

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ausl_fe
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000265
DATA: 08/09/2023 15:45
OGGETTO: ADOZIONE BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2023

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Calamai Monica in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Romagnoni Franco - In sostituzione del Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Gualandi Anna - Direttore Amministrativo

Su proposta di Erika Grandi - UOC BILANCIO E FLUSSI ECONOMICI - AREA RISORSE ECONOMICHE che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [06-01-02]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- UOC BILANCIO E FLUSSI ECONOMICI - AREA RISORSE ECONOMICHE

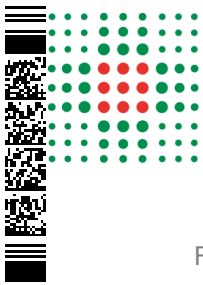
DOCUMENTI:

| File | Firmato digitalmente da | Hash |
|---------------------------------------|---|--|
| DELI0000265_2023_delibera_firmata.pdf | Calamai Monica; Grandi Erika; Gualandi Anna; Romagnoni Franco | 9C435C8F9A55CE5E517476B600FF37EB8C3BB61D7928FDF97D78812C0499398D |
| DELI0000265_2023_Allegato1.pdf: | | AE4866E4706EB21869BB02A5E7ED8613DD2F7DBBED08CCBC63663A6259924047 |
| DELI0000265_2023_Allegato2.pdf: | | D01DF43EF5D574F3F0C9A17B5578EB17CF6F2F01AD5ACFA30DD10D2565F1718F |
| DELI0000265_2023_Allegato3.pdf: | | 1F2C8BD98BEA5F53DB763594942B233CE3FD1B3959B6995CE510EAC43707D694 |
| DELI0000265_2023_Allegato4.pdf: | | 94E47B6E7E19B06FEAEFF381D83D2D015BA0A44FB58B616FD3C0C154C48A222A |
| DELI0000265_2023_Allegato5.pdf: | | C035C3E36D4E9FFF7B5DA726B19C101712575ADB29AA93FDA158BBEBDCA3E187 |



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.



r_emi.ro.Giunta - Prot. 11/09/2023.0917862.F

File

DELI0000265_2023_Allegato6.pdf:

Firmato digitalmente da

Hash

7C401D1C4A5818E73659E73A35765DAA
F8996C8324B75C3EFAF7F81EDD395EFD



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 BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2023

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Direttore FF. dell' U.O.C. Bilancio e Flussi Economici che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali formali e di legittimità del presente provvedimento:

Richiamati i provvedimenti legislativi:

- Decreto legislativo n. 229 del 19.6.1999: "Norme per la razionalizzazione del SSN, a norma dell' art.2 Legge 30.11.1999";
- Legge Regionale n. 29 del 23 dicembre 2004 : "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale";
- Decreto legislativo n. 118 del 23.06.2011: "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";
- Legge Regionale n. 9 del 16 luglio 2018: "Norme in materia di finanziamento, programmazione, contabilità delle Aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata. Abrogazione della Legge Regionale n. 50 del 20.12.1994 e del Regolamento 27.12.1995 n. 61 "Altre disposizioni in materia di organizzazione del Servizio Sanitario Regionale";

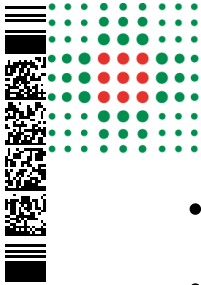
VISTO in particolare l'art. 25 del D. Lgs. n. 118/2011, che disciplina la redazione del Bilancio Economico Preventivo;

EVIDENZIATO che ai sensi dell' art.25 del D. Lgs. n. 118/2011:

- il Bilancio economico annuale include un conto economico preventivo e un piano dei flussi di cassa prospettici, redatti secondo gli schemi di conto economico e di rendicontazione finanziaria previsti dall'art. 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;
- il Bilancio Preventivo Economico annuale è corredato da una nota illustrativa, dal piano degli investimenti e da una relazione redatta dal Direttore Generale.

RICHIAMATI inoltre i seguenti provvedimenti normativi ministeriali e regionali :

- Legge Regionale 28 dicembre 2021 n. 19 "Disposizioni collegate alla legge regionale di stabilità per il 2022";
- Legge Regionale 28 dicembre 2021 n. 20 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022-2024 (legge di stabilità regionale 2022)";



- Legge Regionale 28 dicembre 2021 n. 21 "Bilancio di previsione della Regione Emilia-Romagna 2022-2024";
- Delibera di Giunta Regionale del 27.12.2021 n. 2276 "Approvazione del Documento Tecnico di Accompagnamento e del bilancio finanziario gestionale di Previsione della Regione Emilia-Romagna 2022-2024";

RICHIAMATA altresì la normativa emergenziale emanata tempo per tempo:

- il Decreto-legge 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"; in cui per l'attuazione delle finalità di cui all' art.1, commi 4-5-8, ed all'articolo 2, c. 10, del D.L. n. 34/2020 sono previste, a decorrere dall'anno 2021, risorse pari a 1.115,713 mln di euro ripartite alle Regioni e Province Autonome con le Tabelle "Allegato B" e "Allegato C" parti integranti del Decreto-legge medesimo;
- il Decreto-legge n. 73/2021, convertito con modificazioni dalla L. 23 luglio 2021, n. 106 che per l' anno 2023 prevede agli articoli 27, c.5, risorse per 4,441 milioni di euro per finanziare l'esenzione di prestazioni di monitoraggio per pazienti ex-Covid ripartite alle Regioni e Province Autonome con la tabella allegata al decreto legge in oggetto, dove per la Regione Emilia-Romagna è previsto un importo di euro 550.734;

VISTO il Decreto 30 dicembre 2022 del Ministero dell'Economia e Finanze "Definizione dei nuovi criteri e dei pesi relativi per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard";

RICHIAMATE le seguenti indicazioni regionali:

- Note della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna trasmesse con:

- Prot. 0177759.U del 24.02.2023 ad oggetto "Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l'anno 2023";
- Prot. 0178234.U del 24.02.2023 avente ad oggetto "Ausl di Ferrara Obiettivi di budget 2023";
- Prot. 0330975.U del 05.04.2023 avente per oggetto "Obiettivi di Budget 2023 integrazione delle note Prot. 0178234 e 0178492 del 24.02.2023";
- Prot. 0573362.U del 13.06.2023 avente ad oggetto "Indicazioni per aggiornamento del Piano Investimenti 2023-2025 con le quali sono state fornite le indicazioni per l'aggiornamento del Piano investimenti";
- Prot. 0760491.U del 27.07.2023 avente ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici – 2023" con le quali sono state fornite le indicazioni per i bilanci preventivi economici 2023;

CONSIDERATO che l'anno 2023 si presenta difficoltoso in ragione dei notevoli incrementi attesi per una maggior spesa farmaceutica per continuare a garantire l'attuale livello assistenziale e la presa in carico dei



pazienti, per i maggiori oneri connessi all'erogazione al personale dipendente dell'emolumento accessorio una tantum previsto dall' art.1 c. 330-332 della L.197/2022 (cd. 1,5%) che grava sul livello di finanziamento del SSN, diversamente da quanto accade per le altre amministrazioni pubbliche, e per i maggiori costi energetici ed inflattivi che ricadono sull'acquisto di beni e servizi e che fanno sentire i loro effetti anche nell' anno 2023;

VISTA la Delibera di Giunta Regionale n.1237 del 17.07.2023 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l'anno 2023", che richiama l'esigenza di impegnare nell'anno 2023 le Direzioni delle Aziende sanitarie regionali:

DATO ATTO 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;

CONSIDERATO CHE la DGR 1237/2023 prevede che in assenza di un sensibile incremento dei finanziamenti a livello nazionale, è prevedibile che l'Azienda maturi un risultato mensile di gestione potenzialmente significativamente negativo, e ritiene, alla stregua di quanto già previsto dalla deliberazione n. 407/2022 (pagine 6 e 7 e punto 5 del dispositivo), di continuare ad impegnare l'organizzazione a mettere in campo ogni intervento utile a contenere i costi di sistema, con interventi di ottimizzazione dei costi stessi, senza che ciò incida sulle aree di attività direttamente interessate dalle dinamiche relative alla erogazione dei livelli essenziali di assistenza ed al recupero delle liste di attesa, nel rispetto degli accordi sottoscritti con le OO.SS. nell'ambito del Patto per il Lavoro e per il clima.

Alla luce di quanto previsto dalla DGR n. 407/22 detti interventi saranno sottoposti a monitoraggio bimestrale, al fine di verificare la sostenibilità complessiva di sistema.

PERTANTO alla luce dei contenuti della DGR 1237/2023 l'Azienda si impegna a:

- predisporre gli strumenti di programmazione aziendale dell'anno 2023 coerenti con i documenti "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023 "Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" e "Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2023", rispettivamente Allegato A e Allegato B parti integranti della citata deliberazione, che rappresentano il quadro degli obiettivi cui sono impegnate le Direzioni aziendali nell'anno 2023, rispetto ai quali saranno operate le valutazioni e assunti i conseguenti provvedimenti a livello regionale;

- presidiare costantemente l'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito della gestione-emergenziale per il contrasto alla pandemia e del successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese, nonché per l'attuazione della campagna vaccinale;
- partecipare al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali, come previsto dalla Deliberazione n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR";
- contribuire al raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di mandato, tenuto conto altresì delle azioni poste in essere per fronteggiare l'emergenza pandemica e delle azioni previste per l'attuazione del PNRR;

CONSIDERATO:

- che in riferimento all'attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, con le deliberazioni n. 219 del 21 febbraio 2022 e n. 811 del 23 maggio 2022 sono state assegnate alle aziende sanitarie le risorse per la realizzazione degli investimenti ed approvazione dei relativi interventi e che il quadro programmatico 2023 tiene conto degli obiettivi correlati all'attuazione degli interventi previsti dal PNRR;

DATO ATTO che, come da indicazioni regionali, nella predisposizione dei preventivi le Aziende Sanitarie devono, in particolare, tener conto sia di tutti i contributi assegnati con la DGR 1237/2023, sia delle azioni aziendali concordate in merito alla revisione della struttura dei costi gestionali, con particolare riferimento ad una rivalutazione dei fattori produttivi a maggior assorbimento di risorse che registrano incrementi rilevanti rispetto all'anno 2023, e alla rivalutazione di alcune poste a valutazione aziendale, al fine di garantire il rispetto degli obiettivi di budget monitorati bimestralmente, ai sensi della DGR 407/2022.

Viste le delibere di Giunta Regionale:

- n. 2040/2015 "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la Salute 2014/2016 e dal D.M. salute 70/2015";
- n. 273/2016 "Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente";
- n. 2128/2016 "Case della salute: indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina di iniziativa";
- n. 272/2017 "Riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella regione Emilia-Romagna";
- n. 365/2017 "Il provvedimento attuativo nell'ambito dell'assistenza territoriale del DPCM 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- n. 603/2019 "Piano Regionale di governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021";
- n.404/2020 "Primi provvedimenti per il riavvio dell'attività sanitaria programmata in corso di emergenza Covid 19 - Modifica alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 368/2020";

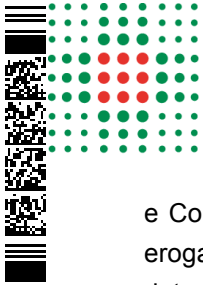
- n. 469/2020 “Approvazione delle linee di indirizzo sulle politiche del personale delle aziende ed enti del SSR di cui ai verbali di confronto sottoscritti ai sensi dei vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro del personale del SSN, in materia di stabilizzazione del personale precario, di allocazione delle risorse che finanziano il trattamento accessorio e di individuazione degli strumenti utilizzabili per il riconoscimento del maggiore impegno correlato all'emergenza epidemiologica covid-19”;
- n. 583/2020 “Modifiche ad alcune indicazioni contenute nell'allegato B " linee guida riattivazione dei servizi della deliberazione n.404/2020”;
- n. 677/2020 “Emergenza pandemica covid-19 disposizioni in ordine al piano di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera di cui all' art. 2 del d.l. 19 maggio 2020, n. 34”;
- n. 815/2020 “Approvazione dei verbali di confronto sottoscritti ai sensi dei vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro del personale del SSN, relativi ai criteri di riparto e di finalizzazione delle risorse stanziati dal D.L. 34/2020 ad integrazione dei fondi contrattuali di finanziamento del trattamento economico accessorio del personale dipendente delle aziende ed enti del SSR”;
- n.1541/2020“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”;
- n.1793/2020 “Misure per l'attuazione degli interventi di assistenza territoriale per far fronte alla pandemia da sars-cov-2, ai sensi dell'art. 1 del d.l. n. 34/2020 convertito con la l. n. 77/2020 e approvazione del "piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa" ai sensi dell'art. 29 d.l.n.104/2020”;
- n.1875/2020 “Adeguamenti alle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera e residenziale sanitaria in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia-Romagna di cui alla deliberazione di giunta regionale n. 1673/2014”;
- n. 94/2021 “Approvazione delle linee generali di indirizzo sulle materie oggetto di confronto regionale ai sensi dell'art. 6 del CCNL dell'area dirigenziale sanità sottoscritto il 19 dicembre 2019”;
- n. 529/2021 “Approvazione dei verbali di confronto sottoscritti con le organizzazioni sindacali regionali, ai sensi dei vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro del personale del SSN, relativi ai criteri di riparto e di finalizzazione delle risorse stanziati dalla legge n. 178/2020 ad integrazione dei fondi contrattuali di finanziamento del trattamento economico accessorio del personale dipendente delle aziende ed enti del SSR”;
- n. 819/2021 “Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle aziende e negli enti del SSR”;
- n. 856/2021 “Ridefinizione misure straordinarie per emergenza covid-19 nei servizi socio-sanitari”;
- n. 219/2022 “PNRR missione 6 salute - assegnazione alle aziende sanitarie ed enti del SSR delle risorse per la realizzazione degli investimenti ed approvazione dei relativi interventi”;
- n. 251/2022 “Approvazione del Piano Strategico Operativo di risposta a una pandemia influenzale della Regione Emilia-Romagna”;
- n. 486/2022 “Disposizioni in merito alla cessazione dello stato di emergenza da Covid-19 nei Servizi Socio - Sanitari”;
- n. 647/2022 “Aggiornamento misure straordinarie legate al Covid-19 nei servizi socio-sanitari”;
- n. 811/2022 “PNRR missione 6 salute componente 1 e 2: aggiornamento dell'elenco degli interventi di cui alla propria delibera n. 219/2022 e approvazione del piano operativo regionale”;

- n.886/2022 “Nuove disposizioni operative in materia di accreditamento delle strutture sanitarie in attuazione della L.R. 22/2019”;
- n.1240/2022 “Verbale di intesa tra la Regione Emilia-Romagna, Direzione generale cura della persona, salute e welfare e le Organizzazioni sindacali dei medici di medicina generale per la definizione di misure eccezionali e temporanee per la garanzia dell'erogazione dell'assistenza primaria”;
- n.1299/2022 “Piano integrato di attività ed organizzazione (PIAO) per le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario regionale - Prime indicazioni”;
- n.1145/2022 “Approvazione dello schema di protocollo di intesa tra Regione Emilia-Romagna e l'Associazione Italiana di Ospedalità privata (AIOP) Sezione Emilia- Romagna per il recupero delle liste d'attesa”;
- n.1362/2022 “Approvazione del verbale di intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Organizzazioni sindacali dei medici di medicina generale per il settore dell'emergenza sanitaria territoriale”;
- n. 262/2023 “Approvazione a seguito di confronto regionale, del piano di riparto tra le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale delle risorse di cui all'art. 1, comma 293, della legge n. 234/2021, dirette a riconoscere le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di pronto soccorso. assegnazione delle relative risorse alle aziende sanitarie”;
- n. 675/2023 “Approvazione protocollo di intesa tra Regione Emilia-Romagna e l'associazione italiana di ospedalità privata (AIOP) - sezione Emilia-Romagna - per la regolamentazione dei rapporti economici finalizzati alla fornitura di prestazioni ospedaliere per l'anno 2023”;
- n. 878/2023 “Determinazione delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia- Romagna a decorrere dal 1.07.2023”;
- n. 990/2023 “Linee guida per la predisposizione del piano integrato di attività e organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR”;

DATO ATTO che la Delibera di Giunta Regionale 1237 del 17/07/2023 riporta tra gli obiettivi prioritari del Direttore Generale e del Commissario Straordinario:

- 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 alle epidemie virali (in particolare SARS CoV2);
- il recupero delle liste d'attesa;
- l'attuazione del sistema di riorganizzazione della rete di emergenza-urgenza nonché degli interventi previsti dal PNRR per l'anno 2023;
- il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente.

DATO altresì atto che la stessa Delibera 1237/2023 recita che, in applicazione dell'art. 1, comma 5, del D.P.C.M. 19 luglio 1995 n. 502 e successive modificazioni, i contratti stipulati con i singoli Direttori Generali



e Commissari Straordinari delle Aziende sanitarie regionali e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli prevedono l'erogazione di un trattamento economico variabile in relazione al raggiungimento di specifici risultati da determinarsi dall'anno 2023 nel limite massimo del 20% e stabilisce, pertanto, che la percentuale sopra richiamata si applica a tutti i Direttori Generali e Commissari Straordinari incaricati;

RICHIAMATA la già citata nota regionale Prot. 0770491.U del 27.07.2023 con la quale sono state fornite le indicazioni per la predisposizione dei Bilanci Preventivi Economici 2023 e le successive indicazioni fornite dalla regione;

DATO ATTO che in attuazione della dianzi citata nota regionale il Bilancio Preventivo Economico deve presentare un risultato che sia in linea con gli esiti della verifiche dei monitoraggi bimestrali ai sensi della DGR 407/2022;

CONSIDERATO, inoltre, che i dati previsionali del Bilancio Economico Preventivo sono stati elaborati in coerenza con:

- le modifiche subite dai dati di costo e ricavo a seguito della gestione della pandemia Covid-19;
- le risultanze della verifiche bimestrali integrate dalle azioni aziendali di cui sopra;

VISTO lo schema di Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2023, che in coerenza con i motivi sopra rappresentati, presenta un risultato negativo atteso di euro - 64.826.256,92.

CONSIDERATO che :

- le risorse regionali sulle quali è impostata la programmazione sanitaria regionale per il 2023 sono quantificate dalla Delibera n. 1237 del 17/07/2023 e risultano complessivamente pari a 9.277,545 milioni di euro;
- per ciò che concerne l'Azienda USL di Ferrara, le risorse messe a disposizione per l'anno 2023 dal livello regionale nell'ambito del finanziamento a quota capitaria, al netto del contributo destinato al settore disabili adulti da trasferire al FRNA e al netto del contributo vincolato alle Aziende Ospedaliere, pari a 9.585.641 euro (che tiene conto anche del protocollo di intesa tra l'Azienda USL e l'Istituto ortopedico Rizzoli per lo sviluppo e gestione in collaborazione delle attività di ortopedia e riabilitazione presso il territorio della provincia di Ferrara), ammontano ad euro 603.885.033;
- il fondo perequativo assegnato all'Azienda USL di Ferrara per l'anno 2023 ammonta a euro 2.477.628 e che il finanziamento relativo agli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009 è pari a 2.277.218 euro;

PRESO ATTO che questa azienda sanitaria è chiamata a contribuire anche al raggiungimento degli obiettivi dell'Area Vasta di appartenenza, che sono da considerarsi parte integrante di quelli individuati dalla programmazione regionale;

RILEVATO che nell'ambito del quadro degli obiettivi per la programmazione 2023, le Aziende possono realizzare solo gli interventi (lavori e acquisizioni tecnologie biomediche ed informatiche) aventi copertura finanziaria certa e solo per ragioni di urgenza ed indifferibilità che possano causare l'interruzione di pubblico servizio o cagionare danni alle persone;

VISTA la DGR 865 del 24/6/2013 e 150 del 4/3/2015 in materia di Percorso Regionale Attuativo della certificabilità ai sensi del D.M. 1 marzo 2013 e la DGR 1562 del 16.10.2017 con la quale la regione ha approvato le Linee Guida regionali per le Aziende del servizio sanitario regionale e la DGR 2119 del 20.12.2017 avente ad oggetto "Approvazione del regolamento Percorso Attuativo della certificabilità di cui alla deliberazione di Giunta regionale n. 150 del 23.2.2015";

DATO atto che con proprio provvedimento n. 175 del 19.06.2023 è stato approvato l'Accordo di Fornitura sottoscritto tra l'Azienda USL di Ferrara e l'Azienda Ospedaliera di Ferrara per l'acquisizione di prestazioni, servizi sanitari e la gestione integrata di funzioni sanitarie ed amministrative a livello provinciale per l'anno 2023;

VISTO l'art. 2, 2- sexies, lettera g), punto 1 del D.Lgs. n. 229/99, che prevede la possibilità, per le Aziende Sanitarie, di ricorrere al credito attraverso la forma dell'anticipazione di cassa da parte del proprio Tesoriere nella misura massima di 1/12 dell'ammontare annuo del valore dei ricavi, inclusi i trasferimenti, iscritti nel bilancio preventivo annuale;

RILEVATO che la somma dei ricavi scaturente dal Bilancio Economico Preventivo 2023 è pari a euro 757.851.808,62 e quindi l'ammontare massimo dell'anticipazione di cassa richiedibile al Tesoriere risulta essere pari a euro 63.154.317,39;

RITENUTO in ottemperanza alle disposizioni sopra richiamate, di adottare il Bilancio Economico Preventivo annuale 2023 costituito dai seguenti documenti:

- Conto Economico preventivo annuale 2023;
- Nota illustrativa;
- Relazione del Direttore Generale;
- Piano degli investimenti 2023-2025 (come da indicazioni della nota regionale n. 573362 del 13.6.2023 e successive indicazioni);
- Proposta di piano Triennale dei fabbisogni del personale relativa al triennio 2023- 2025;
- Piano dei flussi di cassa prospettici 2023;

ATTESO che l'ammontare dei Costi e Ricavi relativo alla Gestione Sanitaria e FRNA, come da Bilancio di Previsione economico 2023 risulta essere il seguente (in euro):

| | |
|-----------------------------|----------------|
| Valore della produzione | 757.851.808,62 |
| Costi della produzione | 813.108.966,15 |
| Proventi e oneri finanziari | - 890.782,39 |

| | |
|---|------------------------|
| Rettifiche di valore di attivita' finanziarie | |
| Proventi e oneri straordinari | 4.063.246,09 |
| Risultato prima delle imposte | - 52.084.693,83 |
| Imposte e tasse | - 12.741.563,09 |
| RISULTATO DI ESERCIZIO | - 64.826.256,92 |

PRECISATO che, per quanto concerne il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza per l'anno 2023 e il Fondo nazionale non autosufficienza, i relativi riparti tra le Aziende sanitarie saranno trasmessi con successiva comunicazione da parte del Settore regionale competente, si rappresenta la relativa composizione di costi e ricavi all'interno del Preventivo Economico 2023 sulla base delle indicazioni tecniche pervenute, evidenziando un risultato di pareggio di bilancio (in euro);

| | |
|---------------------------------|-----------------|
| VALORE DELLA PRODUZIONE | 47.908.564,87 |
| COSTI DELLA PRODUZIONE | - 47.908.564,87 |
| RISULTATO DELL'ESERCIZIO | 0 |

DATO ATTO che il risultato economico scaturente dal Bilancio Economico Preventivo 2023 corrispondente ad un disavanzo pari a euro 64.826.256,92

ATTESO che il Direttore F.F. proponente dichiara di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Dato atto:

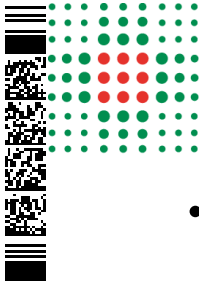
che il presente provvedimento risponde ai principi della legittimità, opportunità e convenienza;

Attesa la rappresentazione dei fatti e degli atti riportati dal Direttore F.F. dell' U.O.C. Bilancio e Flussi Economici proponente;

Delibera

1) di adottare, per quanto espresso in premessa e qui integralmente confermato, ai sensi degli artt. 4, 6, 7 della L.R. n. 9 del 16/7/2018 e del D.Lgs 118/2011, il Bilancio Economico Preventivo annuale 2023 costituito dai seguenti documenti:

- Conto Economico preventivo annuale 2023;
- Nota illustrativa;
- Relazione del Direttore Generale;



- Piano degli investimenti 2023-2025 (come da indicazioni della nota regionale n. 573362 U del 13.06.2023 e successive comunicazioni);
- Proposta di piano Triennale dei fabbisogni del personale relativa al triennio 2023- 2025;
- Piano dei flussi di cassa prospettati 2023;

2) di dare atto che tutta la documentazione allegata, parte integrante e sostanziale al presente provvedimento, è conservata agli atti dell'Azienda, così come l'originale del modello CE regolarmente firmato ai sensi del Decreto Ministero della Salute 24 maggio 2019;

3) di dare atto che le risultanze del Bilancio Economico Preventivo 2022 evidenziano una perdita d'esercizio di euro 64.826.256,92 nel rispetto delle indicazioni regionali e dell'esito degli incontri con la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare per la verifica dell'andamento economico;

4) che il Bilancio Economico Preventivo 2023 per l'Azienda USL di Ferrara è costituito dalle seguenti risultanze complessive (in euro):

| | |
|---|------------------------|
| Valore della produzione | 757.851.808,62 |
| Costi della produzione | - 813.108.966,15 |
| Proventi e oneri finanziari | - 890.782,39 |
| Rettifiche di valore di attivita' finanziarie | |
| Proventi e oneri straordinari | 4.063.246,09 |
| Risultato prima delle imposte | - 52.084.693,83 |
| Imposte e tasse | - 12.741.563,09 |
| RISULTATO DI ESERCIZIO | - 64.826.256,92 |

5) di quantificare, per i motivi espressi in premessa, l'importo massimo dell'anticipazione di cassa per l'esercizio 2023, richiedibile al Tesoriere dell'Azienda, Banca Intesa San Paolo S.P.A in euro 63.154.317,39, corrispondenti a 1/12 dell'ammontare del Valore della Produzione risultante dal Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2023 pari a euro 757.851.808,62;

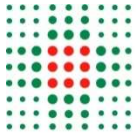
6) di trasmettere il presente atto e relativi allegati alla Giunta Regionale, in conformita' all'art. 4 comma 8 della L. 412/91 e della Legge Regionale 299/2004;

7) di trasmettere copia del presente provvedimento al Collegio Sindacale per la redazione della propria relazione ai sensi della L.R. n.9/2018;

8) di trasmettere copia del presente provvedimento alla CTSS.



Responsabile del procedimento:
Erika Grandi

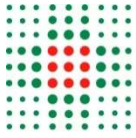


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Schema di Conto Economico (Ex D. Lgs. 118/2011)

| Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 | Bil. Prev. 2023 | Bil. Es. 2022 | Bil. Prev. 2022 | diff Bil. Prev. 2023 vs Bil. Prev. 2022 | diff. % |
|--|--------------------|--------------------|--------------------|---|----------------|
| A) VALORE DELLA PRODUZIONE | | | | | |
| A.1) Contributi in c/esercizio | 698.928.184 | 734.967.165 | 713.169.723 | -14.241.539 | -2,00% |
| A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale | 682.301.850 | 716.508.994 | 699.434.393 | -17.132.542 | -2,45% |
| A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo | 16.560.077 | 18.396.971 | 13.587.705 | 2.972.372 | 21,88% |
| A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati | 5.943.030 | 5.943.030 | 5.943.030 | 0 | 0,00% |
| A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura L.E.A | - | 626.169 | - | - | - |
| A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra L.E.A | 666.540 | 482.253 | 474.547 | 191.993 | 40,46% |
| A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro | 96.569 | 165.143 | - | 96.569 | 100,00% |
| A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo) | 21.774 | 202.000 | 80.000 | -58.226 | -72,78% |
| A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici | 9.832.164 | 10.978.376 | 7.090.129 | 2.742.035 | 38,67% |
| A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca | 8.628 | 17.256 | 17.256 | -8.628 | -50,00% |
| 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 | 8.628 | 17.256 | 17.256 | -8.628 | -50,00% |
| A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati | 57.629 | 43.944 | 130.369 | -72.740 | -55,80% |
| A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti | -116.250 | -938.880 | -546.000 | -429.750 | -78,71% |
| A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti | 5.007.458 | 10.916.158 | 6.203.313 | -1.195.855 | -19,28% |
| A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria | 30.554.800 | 25.392.479 | 24.540.053 | 6.014.747 | 24,51% |
| A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche | 25.295.153 | 19.832.489 | 20.269.128 | 5.026.026 | 24,80% |
| A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia | 3.893.042 | 3.907.811 | 3.145.998 | 747.043 | 23,75% |
| A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro | 1.366.605 | 1.652.180 | 1.124.927 | 241.678 | 21,48% |
| A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi | 5.154.558 | 10.298.629 | 3.185.159 | 1.969.399 | 61,83% |
| A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) | 9.628.950 | 9.387.267 | 9.038.000 | 590.950 | 6,54% |
| A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio | 7.595.485 | 7.595.485 | 6.197.505 | 1.397.980 | 22,56% |
| A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni | - | - | - | - | - |
| A.9) Altri ricavi e proventi | 1.098.625 | 1.625.152 | 1.623.135 | -524.510 | -32,31% |
| Totale A) | 757.851.809 | 799.243.454 | 763.410.887 | -5.559.078 | -0,73% |
| B) COSTI DELLA PRODUZIONE | | | | | |
| B.1) Acquisti di beni | 74.403.866 | 67.211.186 | 66.026.598 | 8.377.268 | 12,69% |
| B.1.a) Acquisti di beni sanitari | 72.606.829 | 65.347.053 | 64.236.840 | 8.369.989 | 13,03% |
| B.1.b) Acquisti di beni non sanitari | 1.797.036 | 1.864.133 | 1.789.758 | 7.278 | 0,41% |
| B.2) Acquisti di servizi sanitari | 509.737.688 | 493.099.805 | 495.869.855 | 13.867.833 | 2,80% |
| B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base | 45.872.078 | 44.630.313 | 47.282.853 | -1.410.775 | -2,98% |
| B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica | 48.186.574 | 47.487.202 | 46.468.785 | 1.717.790 | 3,70% |
| B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale | 91.884.582 | 88.694.182 | 87.052.195 | 4.832.386 | 5,55% |
| B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa | 175.359 | 170.010 | 173.092 | 2.267 | 1,31% |
| B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa | 2.397.059 | 2.099.183 | 1.749.693 | 647.366 | 37,00% |
| B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica | 4.287.936 | 4.232.728 | 3.819.918 | 468.018 | 12,25% |
| B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera | 176.430.424 | 168.843.901 | 168.618.458 | 7.811.967 | 4,63% |
| B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale | 5.397.937 | 4.998.360 | 5.070.100 | 327.837 | 6,47% |
| B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F | 44.227.922 | 42.308.447 | 42.644.851 | 1.583.071 | 3,71% |
| B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione | 774.438 | 720.181 | 674.017 | 100.421 | 14,90% |
| B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario | 4.330.100 | 3.634.637 | 3.740.072 | 590.028 | 15,78% |
| B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria | 57.858.719 | 54.589.134 | 58.733.106 | -874.387 | -1,49% |
| B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia) | 3.063.081 | 2.932.426 | 2.443.031 | 620.051 | 25,38% |
| B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari | 7.144.885 | 7.738.288 | 6.978.725 | 166.161 | 2,38% |
| B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie | 7.883.791 | 10.322.814 | 10.882.395 | -2.998.605 | -27,55% |
| B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria | 9.822.803 | 9.698.000 | 9.538.565 | 284.238 | 2,98% |
| B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC | - | - | - | - | - |
| B.3) Acquisti di servizi non sanitari | 33.574.076 | 37.909.180 | 41.509.189 | -7.935.113 | -19,12% |
| B.3.a) Servizi non sanitari | 32.423.727 | 36.064.764 | 39.504.918 | -7.081.191 | -17,92% |
| B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie | 614.523 | 1.375.322 | 1.468.271 | -853.748 | -58,15% |
| B.3.c) Formazione | 535.826 | 469.095 | 536.000 | -174 | -0,03% |
| B.4) Manutenzione e riparazione | 12.687.500 | 11.777.662 | 11.375.610 | 1.311.891 | 11,53% |
| B.5) Godimento di beni di terzi | 4.660.584 | 3.370.265 | 3.751.834 | 908.750 | 24,22% |
| B.6) Costi del personale | 154.779.201 | 157.656.837 | 152.322.723 | 2.456.478 | 1,61% |
| B.6.a) Personale dirigente medico | 44.903.686 | 43.918.380 | 45.874.032 | -970.346 | -2,12% |
| B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico | 3.881.684 | 4.595.328 | 4.000.477 | -118.793 | -2,97% |
| B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario | 70.369.195 | 74.390.211 | 68.399.977 | 1.969.218 | 2,88% |
| B.6.d) Personale dirigente altri ruoli | 3.233.444 | 3.181.253 | 2.971.264 | 262.180 | 8,82% |
| B.6.e) Personale comparto altri ruoli | 32.391.193 | 31.571.665 | 31.076.973 | 1.314.220 | 4,23% |
| B.7) Oneri diversi di gestione | 2.510.047 | 2.457.295 | 2.053.559 | 456.489 | 22,23% |
| B.8) Ammortamenti | 10.744.655 | 10.744.655 | 9.501.220 | 1.243.435 | 13,09% |
| B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali | 1.242.210 | 1.242.210 | 856.321 | 385.889 | 45,06% |
| B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati | 6.551.904 | 6.551.904 | 6.367.023 | 184.881 | 2,90% |
| B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali | 2.950.541 | 2.950.541 | 2.277.876 | 672.665 | 29,53% |
| B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti | 921.000 | 1.121.000 | 921.000 | - | 0,00% |
| B.10) Variazione delle rimanenze | - | 1.213.154 | - | - | - |
| B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie | - | 1.300.168 | - | - | - |
| B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie | - | -87.015 | - | - | - |
| B.11) Accantonamenti | 9.090.348 | 10.564.007 | 6.782.133 | 2.308.215 | 34,03% |
| B.11.a) Accantonamenti per rischi | 960.000 | 1.116.000 | 530.000 | 430.000 | 81,13% |
| B.11.b) Accantonamenti per premio operosità | 542.000 | 537.272 | 535.147 | 6.853 | 1,28% |
| B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati | 1.481.010 | 5.985.414 | 1.479.576 | 1.434 | 0,10% |

| Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 | Bil. Prev. 2023 | Bil. Es. 2022 | Bil. Prev. 2022 | diff Bil. Prev. 2023 vs Bil. Prev. 2022 | diff. % |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|---|----------------|
| B.11.d) Altri accantonamenti | 6.107.338 | 2.925.321 | 4.237.410 | 1.869.929 | 44,13% |
| Totale B) | 813.108.966 | 797.125.047 | 790.113.720 | 22.995.246 | 2,91% |
| DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B) | -55.257.158 | 2.118.408 | -26.702.833 | -28.554.324 | 106,93% |
| C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI | | | | | |
| C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari | 2.941 | 2.941 | 3.328 | -387 | -11,63% |
| C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari | 893.724 | 895.884 | 1.025.422 | -131.699 | -12,84% |
| Totale C) | -890.782 | -892.942 | -1.022.094 | -131.311 | -12,85% |
| D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE | | | | | |
| D.1) Rivalutazioni | - | - | - | - | - |
| D.2) Svalutazioni | - | - | - | - | - |
| Totale D) | - | - | - | - | - |
| E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI | | | | | |
| E.1) Proventi straordinari | 5.789.255 | 11.072.707 | 3.351.625 | 2.437.631 | 72,73% |
| E.1.a) Plusvalenze | - | - | - | - | - |
| E.1.b) Altri proventi straordinari | 5.789.255 | 11.072.707 | 3.351.625 | 2.437.631 | 72,73% |
| E.2) Oneri straordinari | 1.726.009 | 6.119.671 | 780.577 | 945.432 | 121,12% |
| E.2.a) Minusvalenze | - | 4.557 | - | - | - |
| E.2.b) Altri oneri straordinari | 1.726.009 | 6.115.114 | 780.577 | 945.432 | 121,12% |
| Totale E) | 4.063.246 | 4.953.036 | 2.571.048 | 1.492.198 | 58,04% |
| RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E) | -52.084.694 | 6.178.501 | -25.153.879 | -26.930.815 | 107,06% |
| Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO | | | | | |
| Y.1) IRAP | 12.604.251 | 11.925.121 | 11.610.995 | 993.256 | 8,55% |
| Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente | 11.361.476 | 10.413.515 | 10.215.679 | 1.145.797 | 11,22% |
| Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente | 1.152.548 | 1.262.709 | 1.305.088 | -152.541 | -11,69% |
| Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia) | 90.227 | 248.897 | 90.227 | - | 0,00% |
| Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali | - | - | - | - | - |
| Y.2) IRES | 137.312 | 137.312 | 189.546 | -52.234 | -27,56% |
| Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.) | - | - | - | - | - |
| Totale Y) | 12.741.563 | 12.062.433 | 11.800.541 | 941.022 | 7,97% |
| UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO | -64.826.257 | -5.883.932 | -36.954.420 | -27.871.837 | 75,42% |



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

Conto Economico di Dettaglio (DM 20/03/2013)

| codici Ministeriali nuovo | Descrizione Ministeriale nuovo | Bil. Prev. 2023 | Bil.Es. 2022 | Bil. Prev. 2022 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | diff % Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 |
|---------------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| AA0000 | A) Valore della produzione | | | | | |
| AA0010 | A.1) Contributi in c/esercizio | € 698.928.184 | € 734.967.165 | € 713.169.723 | -€ 14.241.539 | -2,00% |
| AA0020 | A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale | € 682.301.850 | € 716.508.994 | € 699.434.393 | -€ 17.132.542 | -2,45% |
| AA0030 | A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto | € 676.683.851 | € 703.139.499 | € 695.502.502 | -€ 18.818.651 | -2,71% |
| AA0031 | A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto | € 633.316.400 | € 657.979.525 | € 642.005.227 | -€ 8.688.826 | -1,35% |
| AA0032 | A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione | € 32.758.587 | € 34.561.889 | € 42.220.470 | -€ 9.461.883 | -22,41% |
| AA0033 | A.1.A.1.3) Funzioni | € 10.608.863 | € 10.598.085 | € 11.276.805 | -€ 667.942 | -5,92% |
| AA0034 | A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso | € 350.000 | € 350.000 | € 0 | € 350.000 | 100,00% |
| AA0035 | A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro | € 10.258.863 | € 10.248.085 | € 11.276.805 | -€ 1.017.942 | -9,03% |
| 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 | € 5.618.000 | € 13.369.495 | € 3.931.891 | € 1.686.109 | 42,88% |
| AA0050 | A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo) | € 16.560.077 | € 18.396.971 | € 13.587.705 | € 2.972.372 | 21,88% |
| AA0060 | A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) | € 6.706.139 | € 7.216.594 | € 6.417.576 | € 288.562 | 4,50% |
| 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 | € 626.169 | € 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 | € 6.609.570 | € 6.425.283 | € 6.417.576 | € 191.994 | 2,99% |
| AA0100 | A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro | € 96.569 | € 165.143 | € 0 | € 96.569 | 100,00% |
| AA0110 | A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) | € 21.774 | € 202.000 | € 80.000 | -€ 58.226 | -72,78% |
| AA0120 | A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati | € 21.774 | € 202.000 | € 80.000 | -€ 58.226 | -72,78% |
| 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) | € 9.832.164 | € 10.978.376 | € 7.090.129 | € 2.742.035 | 38,67% |
| AA0141 | A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo) | € 447.501 | € 22.638 | € 41.872 | € 405.629 | 968,73% |
| AA0150 | A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati | € 7.407.015 | € 8.961.449 | € 5.076.461 | € 2.330.554 | 45,91% |
| AA0160 | A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92 | € 1.977.648 | € 1.977.648 | € 1.971.795 | € 5.853 | 0,30% |
| AA0170 | A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro | € 0 | € 16.641 | € 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 | A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca | € 8.628 | € 17.256 | € 17.256 | -€ 8.628 | -50,00% |
| AA0190 | A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| 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 | € 8.628 | € 17.256 | € 17.256 | -€ 8.628 | -50,00% |
| AA0230 | A.1.D) Contributi c/esercizio da privati | € 57.629 | € 43.944 | € 130.369 | -€ 72.740 | -55,80% |
| AA0240 | A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti | -€ 116.250 | -€ 938.880 | -€ 546.000 | -€ 429.750 | 78,71% |
| AA0250 | A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale | -€ 116.250 | -€ 541.122 | € 0 | € 116.250 | 100,00% |
| AA0260 | A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi | € 0 | -€ 397.758 | -€ 546.000 | -€ 546.000 | -100,00% |
| AA0270 | A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti | € 5.007.458 | € 10.916.158 | € 6.203.313 | -€ 1.195.855 | -19,28% |
| 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 | € 2.657.376 | € 2.261.132 | € 2.693.534 | -€ 36.157 | -1,34% |
| AA0280 | A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato | € 432.408 | € 4.530.374 | € 776.176 | -€ 343.768 | -44,29% |
| AA0290 | A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati | € 1.917.673 | € 4.026.980 | € 2.733.603 | -€ 815.929 | -29,85% |
| AA0300 | A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca | € 0 | € 42.961 | € 0 | € 0 | - |
| AA0310 | A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati | € 0 | € 54.711 | € 0 | € 0 | - |
| AA0320 | A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria | € 30.554.800 | € 25.392.479 | € 24.540.053 | € 6.014.747 | 24,51% |
| AA0330 | A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici | € 14.540.585 | € 12.061.883 | € 12.514.162 | € 2.026.423 | 16,19% |
| AA0340 | A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione | € 10.259.132 | € 8.503.373 | € 8.638.126 | € 1.621.007 | 18,77% |
| AA0350 | A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero | € 3.558.201 | € 3.169.774 | € 3.169.774 | € 388.427 | 12,25% |
| AA0360 | A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale | € 1.356.113 | € 1.226.414 | € 1.082.416 | € 273.697 | 25,29% |
| AA0361 | A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero | € 512.206 | € 475.865 | € 536.160 | -€ 23.954 | -4,47% |
| AA0370 | A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |

| codici Ministeriali nuovo | Descrizione Ministeriale nuovo | Bil. Prev. 2023 | Bil.Es. 2022 | Bil. Prev. 2022 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | diff % Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 |
|---------------------------|--|---------------------|--------------------|--------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| AA0380 | A.4.A.1.5) Prestazioni di File F | € 1.424.990 | € 711.946 | € 687.097 | € 737.893 | 107,39% |
| AA0390 | A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale | € 285.902 | € 285.902 | € 289.624 | -€ 3.722 | -1,29% |
| AA0400 | A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata | € 1.051.205 | € 966.357 | € 917.968 | € 133.237 | 14,51% |
| 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 | € 173.118 | € 156.601 | € 153.561 | € 19.556 | 12,74% |
| 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) | € 11.777 | € 11.777 | € 0 | € 11.777 | 100,00% |
| AA0430 | A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria | € 1.885.620 | € 1.498.737 | € 1.801.526 | € 84.095 | 4,67% |
| AA0440 | A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici | € 21.628 | € 18.751 | € 21.628 | € 0 | 0,00% |
| AA0450 | A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione | € 4.259.824 | € 3.539.760 | € 3.854.408 | € 405.416 | 10,52% |
| AA0460 | A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero | € 940.313 | € 969.131 | € 1.082.645 | -€ 142.332 | -13,15% |
| AA0470 | A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali | € 1.006.918 | € 732.177 | € 717.766 | € 289.152 | 40,28% |
| 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 | - |
| AA0490 | A.4.A.3.5) Prestazioni di File F | € 927.178 | € 800.161 | € 737.985 | € 189.193 | 25,64% |
| AA0500 | A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione | € 239.558 | € 239.558 | € 239.558 | € 0 | 0,00% |
| AA0510 | A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione | € 317.524 | € 317.524 | € 314.170 | € 3.354 | 1,07% |
| AA0520 | A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| AA0530 | A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione | € 306.858 | € 306.858 | € 240.809 | € 66.049 | 27,43% |
| AA0541 | 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 | € 521.475 | € 174.351 | € 521.475 | € 0 | 0,00% |
| 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 | A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva) | € 10.776.197 | € 7.789.356 | € 7.776.593 | € 2.999.603 | 38,57% |
| AA0620 | A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva) | € 10.464.985 | € 7.548.191 | € 7.548.191 | € 2.916.794 | 38,64% |
| AA0630 | A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva) | € 226.212 | € 182.084 | € 182.196 | € 44.015 | 24,16% |
| 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) | € 85.000 | € 59.080 | € 46.206 | € 38.794 | 83,96% |
| AA0660 | A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati | € 1.344.977 | € 1.633.429 | € 1.103.299 | € 241.678 | 21,91% |
| AA0670 | A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia | € 3.893.042 | € 3.907.811 | € 3.145.998 | € 747.043 | 23,75% |
| AA0680 | A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera | € 75.398 | € 61.833 | € 2.265 | € 73.132 | 3228,18% |
| AA0690 | A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica | € 3.664.866 | € 3.693.200 | € 2.965.594 | € 699.272 | 23,58% |
| AA0700 | A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica | € 21.143 | € 21.143 | € 78.309 | -€ 57.166 | -73,00% |
| AA0710 | A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) | € 108.458 | € 108.458 | € 49.932 | € 58.526 | 117,21% |

| codici Ministeriali nuovo | Descrizione Ministeriale nuovo | Bil. Prev. 2023 | Bil.Es. 2022 | Bil. Prev. 2022 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | diff % Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 |
|---------------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 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) | € 23.177 | € 23.177 | € 49.898 | -€ 26.722 | -53,55% |
| 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 | A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi | € 5.154.558 | € 10.298.629 | € 3.185.159 | € 1.969.399 | 61,83% |
| AA0760 | A.5.A) Rimborsi assicurativi | € 38.249 | € 22.563 | € 38.249 | € 0 | 0,00% |
| AA0770 | A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| AA0780 | A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| AA0790 | A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| AA0800 | A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione | € 3.822.698 | € 1.953.258 | € 2.048.750 | € 1.773.948 | 86,59% |
| AA0810 | A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione | € 151.660 | € 218.241 | € 178.550 | -€ 26.890 | -15,06% |
| AA0820 | A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione | € 0 | € 0 | € 178 | -€ 178 | -100,00% |
| AA0830 | A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione | € 3.671.038 | € 1.735.017 | € 1.870.022 | € 1.801.016 | 96,31% |
| AA0831 | A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| AA0840 | A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici | € 613.859 | € 596.300 | € 613.859 | € 0 | 0,00% |
| AA0850 | A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici | € 264.225 | € 240.184 | € 264.225 | € 0 | 0,00% |
| AA0860 | A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici | € 2.000 | € 1.069 | € 2.000 | € 0 | 0,00% |
| AA0870 | A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici | € 347.634 | € 355.047 | € 347.634 | € 0 | 0,00% |
| AA0880 | A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati | € 679.751 | € 7.726.508 | € 484.301 | € 195.451 | 40,36% |
| AA0890 | A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back | € 0 | € 6.016.981 | € 0 | € 0 | - |
| 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 | € 6.016.981 | € 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 | € 1.068.199 | € 0 | € 0 | - |
| AA0930 | A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati | € 679.751 | € 641.328 | € 484.301 | € 195.451 | 40,36% |
| AA0940 | A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) | € 9.628.950 | € 9.387.267 | € 9.038.000 | € 590.950 | 6,54% |
| AA0950 | A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale | € 9.428.950 | € 9.163.596 | € 8.838.000 | € 590.950 | 6,69% |
| AA0960 | A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso | € 200.000 | € 223.670 | € 200.000 | € 0 | 0,00% |
| AA0970 | A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| AA0980 | A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio | € 7.595.485 | € 7.595.485 | € 6.197.505 | € 1.397.980 | 22,56% |
| AA0990 | A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato | € 1.447.658 | € 1.447.658 | € 1.308.641 | € 139.016 | 10,62% |
| AA1000 | A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione | € 2.253.347 | € 2.253.347 | € 1.863.893 | € 389.454 | 20,89% |
| AA1010 | A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione | € 1.620.817 | € 1.620.817 | € 1.620.817 | € 0 | 0,00% |
| AA1020 | A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti | € 1.211.942 | € 1.211.942 | € 711.668 | € 500.274 | 70,30% |
| AA1030 | A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti | € 545.572 | € 545.572 | € 247.313 | € 298.259 | 120,60% |
| AA1040 | A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto | € 516.149 | € 516.149 | € 445.173 | € 70.977 | 15,94% |
| AA1050 | A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| AA1060 | A.9) Altri ricavi e proventi | € 1.098.625 | € 1.625.152 | € 1.623.135 | -€ 524.510 | -32,31% |
| AA1070 | A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| AA1080 | A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari | € 500.000 | € 494.657 | € 469.187 | € 30.813 | 6,57% |
| AA1090 | A.9.C) Altri proventi diversi | € 598.625 | € 1.130.495 | € 1.153.948 | -€ 555.323 | -48,12% |
| AZ9999 | Totale valore della produzione (A) | € 757.851.809 | € 799.243.454 | € 763.410.887 | -€ 5.559.078 | -0,73% |
| BA0000 | B) Costi della produzione | | | | | |
| BA0010 | B.1) Acquisti di beni | -€ 74.403.866 | -€ 67.211.186 | -€ 66.026.598 | € 8.377.268 | 12,69% |
| BA0020 | B.1.A) Acquisti di beni sanitari | -€ 72.606.829 | -€ 65.347.053 | -€ 64.236.840 | € 8.369.989 | 13,03% |
| BA0030 | B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati | -€ 47.862.927 | -€ 42.777.087 | -€ 42.089.904 | € 5.773.023 | 13,72% |
| BA0040 | B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale | -€ 47.443.471 | -€ 42.361.420 | -€ 41.743.094 | € 5.700.377 | 13,66% |
| BA0050 | B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC | -€ 91.857 | -€ 99.103 | -€ 67.590 | € 24.267 | 35,90% |
| BA0051 | B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali | -€ 327.598 | -€ 316.564 | -€ 279.220 | € 48.378 | 17,33% |
| 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 | -€ 635.769 | -€ 647.049 | -€ 685.358 | -€ 49.590 | -7,24% |

| codici Ministeriali nuovo | Descrizione Ministeriale nuovo | Bil. Prev. 2023 | Bil.Es. 2022 | Bil. Prev. 2022 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | diff % Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 |
|---------------------------|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| BA0080 | B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale | -€ 635.769 | -€ 647.049 | -€ 685.358 | -€ 49.590 | -7,24% |
| 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 | -€ 15.033.563 | -€ 14.106.311 | -€ 13.598.657 | € 1.434.905 | 10,55% |
| BA0220 | B.1.A.3.1) Dispositivi medici | -€ 13.311.623 | -€ 12.303.877 | -€ 11.673.568 | € 1.638.055 | 14,03% |
| BA0230 | B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi | -€ 535.170 | -€ 532.938 | -€ 550.000 | -€ 14.830 | -2,70% |
| BA0240 | B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) | -€ 1.186.770 | -€ 1.269.497 | -€ 1.375.089 | -€ 188.319 | -13,70% |
| BA0250 | B.1.A.4) Prodotti dietetici | -€ 382.944 | -€ 353.319 | -€ 328.467 | € 54.477 | 16,59% |
| BA0260 | B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini) | -€ 4.763.652 | -€ 3.973.602 | -€ 3.148.720 | € 1.614.932 | 51,29% |
| BA0270 | B.1.A.6) Prodotti chimici | -€ 69 | -€ 69 | -€ 68 | € 1 | 1,71% |
| BA0280 | B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario | -€ 2.884 | -€ 3.258 | -€ 5.399 | -€ 2.515 | -46,58% |
| BA0290 | B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari | -€ 394.504 | -€ 202.261 | -€ 1.119.726 | -€ 725.222 | -64,77% |
| BA0300 | B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione | -€ 3.530.518 | -€ 3.284.099 | -€ 3.260.540 | € 269.978 | 8,28% |
| BA0301 | B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati | -€ 3.377.811 | -€ 3.135.350 | -€ 3.124.505 | € 253.306 | 8,11% |
| BA0303 | B.1.A.9.3) Dispositivi medici | -€ 138.255 | -€ 138.231 | -€ 121.454 | € 16.801 | 13,83% |
| 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 | -€ 100 | -€ 95 | -€ 230 | -€ 130 | -56,49% |
| 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 | -€ 14.352 | -€ 10.423 | -€ 14.352 | € 0 | 0,00% |
| BA0310 | B.1.B) Acquisti di beni non sanitari | -€ 1.797.036 | -€ 1.864.133 | -€ 1.789.758 | € 7.278 | 0,41% |
| BA0320 | B.1.B.1) Prodotti alimentari | -€ 132.000 | -€ 130.329 | -€ 100.316 | € 31.684 | 31,58% |
| BA0330 | B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere | -€ 245.734 | -€ 316.227 | -€ 305.000 | -€ 59.266 | -19,43% |
| BA0340 | B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti | -€ 520.000 | -€ 565.053 | -€ 580.000 | -€ 60.000 | -10,34% |
| BA0350 | B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria | -€ 576.600 | -€ 506.547 | -€ 485.000 | € 91.600 | 18,89% |
| BA0360 | B.1.B.5) Materiale per la manutenzione | -€ 241.200 | -€ 219.660 | -€ 215.000 | € 26.200 | 12,19% |
| BA0370 | B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari | -€ 76.761 | -€ 121.362 | -€ 100.000 | -€ 23.239 | -23,24% |
| BA0380 | B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione | -€ 4.741 | -€ 4.955 | -€ 4.442 | € 299 | 6,74% |
| BA0390 | B.2) Acquisti di servizi | -€ 543.311.765 | -€ 531.008.985 | -€ 537.379.044 | € 5.932.721 | 1,10% |
| BA0400 | B.2.A) Acquisti servizi sanitari | -€ 509.737.688 | -€ 493.099.805 | -€ 495.869.855 | € 13.867.833 | 2,80% |
| BA0410 | B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base | -€ 45.872.078 | -€ 44.630.313 | -€ 47.282.853 | -€ 1.410.775 | -2,98% |
| BA0420 | B.2.A.1.1) - da convenzione | -€ 45.289.467 | -€ 44.095.743 | -€ 46.748.882 | -€ 1.459.415 | -3,12% |
| BA0430 | B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG | -€ 33.500.000 | -€ 32.530.771 | -€ 34.450.763 | -€ 950.763 | -2,76% |
| BA0440 | B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS | -€ 5.700.000 | -€ 5.302.526 | -€ 5.900.000 | -€ 200.000 | -3,39% |
| BA0450 | B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale | -€ 4.569.292 | -€ 4.733.628 | -€ 4.677.651 | -€ 108.359 | -2,32% |
| BA0460 | B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc) | -€ 1.520.175 | -€ 1.528.817 | -€ 1.720.468 | -€ 200.293 | -11,64% |
| BA0470 | B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale | -€ 433.698 | -€ 432.149 | -€ 431.550 | € 2.147 | 0,50% |
| BA0480 | B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale | -€ 148.913 | -€ 102.421 | -€ 102.421 | € 46.492 | 45,39% |
| BA0490 | B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica | -€ 48.186.574 | -€ 47.487.202 | -€ 46.468.785 | € 1.717.790 | 3,70% |
| BA0500 | B.2.A.2.1) - da convenzione | -€ 46.888.996 | -€ 46.211.736 | -€ 45.200.259 | € 1.688.737 | 3,74% |
| BA0510 | B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale | -€ 992.581 | -€ 976.185 | -€ 969.244 | € 23.337 | 2,41% |
| BA0520 | B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione) | -€ 304.997 | -€ 299.282 | -€ 299.282 | € 5.716 | 1,91% |
| BA0530 | B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale | -€ 91.884.582 | -€ 88.694.182 | -€ 87.052.195 | € 4.832.386 | 5,55% |
| BA0540 | B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) | -€ 59.905.801 | -€ 58.381.250 | -€ 56.454.429 | € 3.451.372 | 6,11% |
| BA0541 | B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) | -€ 4.152.360 | -€ 3.670.608 | -€ 3.567.516 | € 584.843 | 16,39% |
| 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) | -€ 13.117.090 | -€ 11.812.623 | -€ 11.828.216 | € 1.288.873 | 10,90% |
| 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 | -€ 7.721.639 | -€ 8.402.911 | -€ 8.450.944 | -€ 729.305 | -8,63% |
| BA0580 | B.2.A.3.8) - da privato | -€ 6.761.481 | -€ 6.244.707 | -€ 6.568.894 | € 192.587 | 2,93% |
| BA0590 | B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA0591 | B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA0600 | B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA0601 | B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA0610 | B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private | -€ 5.012.402 | -€ 5.127.213 | -€ 5.420.364 | -€ 407.962 | -7,53% |
| 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 | -€ 1.749.078 | -€ 1.117.493 | -€ 1.148.530 | € 600.548 | 52,29% |
| 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) | -€ 226.212 | -€ 182.084 | -€ 182.196 | € 44.015 | 24,16% |

| codici Ministeriali nuovo | Descrizione Ministeriale nuovo | Bil. Prev. 2023 | Bil.Es. 2022 | Bil. Prev. 2022 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | diff % Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 |
|---------------------------|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 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 | -€ 175.359 | -€ 170.010 | -€ 173.092 | € 2.267 | 1,31% |
| BA0650 | B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) | € 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) | -€ 175.359 | -€ 170.010 | -€ 173.092 | € 2.267 | 1,31% |
| BA0690 | B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale) | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA0700 | B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa | -€ 2.397.059 | -€ 2.099.183 | -€ 1.749.693 | € 647.366 | 37,00% |
| BA0710 | B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) | -€ 98.177 | -€ 94.914 | -€ 93.446 | € 4.731 | 5,06% |
| BA0720 | B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione) | -€ 443.686 | -€ 228.063 | -€ 167.783 | € 275.902 | 164,44% |
| BA0730 | B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione) | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA0740 | B.2.A.5.4) - da privato | -€ 1.855.197 | -€ 1.776.205 | -€ 1.488.464 | € 366.733 | 24,64% |
| BA0750 | B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica | -€ 4.287.936 | -€ 4.232.728 | -€ 3.819.918 | € 468.018 | 12,25% |
| BA0760 | B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) | € 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 | -€ 4.287.936 | -€ 4.232.728 | -€ 3.819.918 | € 468.018 | 12,25% |
| BA0800 | B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera | -€ 176.430.424 | -€ 168.843.901 | -€ 168.618.458 | € 7.811.967 | 4,63% |
| BA0810 | B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) | -€ 122.685.729 | -€ 119.387.523 | -€ 120.371.915 | € 2.313.814 | 1,92% |
| 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) | -€ 22.369.724 | -€ 21.140.257 | -€ 21.140.257 | € 1.229.467 | 5,82% |
| BA0840 | B.2.A.7.4) - da privato | -€ 20.909.987 | -€ 20.767.930 | -€ 19.558.095 | € 1.351.892 | 6,91% |
| BA0850 | B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati | € 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 | -€ 20.673.207 | -€ 20.664.496 | -€ 19.450.482 | € 1.222.725 | 6,29% |
| BA0880 | B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati | -€ 236.780 | -€ 103.434 | -€ 107.613 | € 129.168 | 120,03% |
| BA0890 | B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione) | -€ 10.464.985 | -€ 7.548.191 | -€ 7.548.191 | € 2.916.794 | 38,64% |
| BA0900 | B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale | -€ 5.397.937 | -€ 4.998.360 | -€ 5.070.100 | € 327.837 | 6,47% |
| BA0910 | B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) | -€ 207.000 | -€ 33.120 | € 0 | € 207.000 | 100,00% |
| BA0920 | B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione) | -€ 25.763 | -€ 26.009 | -€ 50.000 | -€ 24.237 | -48,47% |
| 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) | -€ 4.986.777 | -€ 4.771.661 | -€ 4.871.700 | € 115.077 | 2,36% |
| BA0950 | B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale) | -€ 178.398 | -€ 167.570 | -€ 148.400 | € 29.998 | 20,21% |
| BA0960 | B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F | -€ 44.227.922 | -€ 42.308.447 | -€ 42.644.851 | € 1.583.071 | 3,71% |
| BA0970 | B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale | -€ 39.801.102 | -€ 38.177.893 | -€ 38.530.789 | € 1.270.313 | 3,30% |
| BA0980 | B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione) | -€ 312.978 | -€ 297.983 | -€ 296.483 | € 16.496 | 5,56% |
| BA0990 | B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione) | -€ 2.279.064 | -€ 2.025.994 | -€ 2.025.994 | € 253.070 | 12,49% |
| BA1000 | B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale) | -€ 1.834.777 | -€ 1.806.576 | -€ 1.791.584 | € 43.192 | 2,41% |
| 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 | -€ 774.438 | -€ 720.181 | -€ 674.017 | € 100.421 | 14,90% |
| BA1040 | B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale | € 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) | -€ 311.438 | -€ 241.962 | -€ 241.962 | € 69.476 | 28,71% |
| BA1070 | B.2.A.10.4) - da privato | -€ 378.000 | -€ 393.883 | -€ 372.685 | € 5.315 | 1,43% |
| BA1080 | B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione) | -€ 85.000 | -€ 84.336 | -€ 59.370 | € 25.630 | 43,17% |
| BA1090 | B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario | -€ 4.330.100 | -€ 3.634.637 | -€ 3.740.072 | € 590.028 | 15,78% |
| BA1100 | B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale | € 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) | -€ 332.145 | -€ 295.529 | -€ 295.529 | € 36.616 | 12,39% |
| BA1130 | B.2.A.11.4) - da privato | -€ 3.997.955 | -€ 3.339.108 | -€ 3.444.543 | € 553.412 | 16,07% |
| BA1140 | B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria | -€ 57.858.719 | -€ 54.589.134 | -€ 58.733.106 | -€ 874.387 | -1,49% |
| BA1150 | B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale | -€ 724.101 | -€ 606.278 | -€ 789.367 | -€ 65.266 | -8,27% |
| BA1151 | B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata | -€ 11.500 | -€ 6.467 | -€ 8.213 | € 3.287 | 40,02% |
| BA1152 | B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria | -€ 712.601 | -€ 599.810 | -€ 781.154 | -€ 68.553 | -8,78% |

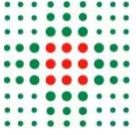
| codici Ministeriali nuovo | Descrizione Ministeriale nuovo | Bil. Prev. 2023 | Bil.Es. 2022 | Bil. Prev. 2022 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | diff % Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 |
|---------------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| BA1160 | B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione) | -€ 11.833.806 | -€ 11.800.975 | -€ 11.034.302 | € 799.505 | 7,25% |
| 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) | -€ 45.205.120 | -€ 42.093.370 | -€ 46.837.398 | -€ 1.632.278 | -3,48% |
| BA1190 | B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale) | -€ 95.692 | -€ 88.512 | -€ 72.040 | € 23.652 | 32,83% |
| BA1200 | B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia) | -€ 3.063.081 | -€ 2.932.426 | -€ 2.443.031 | € 620.051 | 25,38% |
| BA1210 | B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera | -€ 46.029 | -€ 46.029 | -€ 4.215 | € 41.814 | 991,98% |
| BA1220 | B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica | -€ 2.878.136 | -€ 2.747.482 | -€ 2.273.568 | € 604.568 | 26,59% |
| BA1230 | B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica | -€ 40.265 | -€ 40.265 | -€ 92.941 | -€ 52.676 | -56,68% |
| 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) | -€ 98.651 | -€ 98.651 | € 0 | € 98.651 | 100,00% |
| 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 | -€ 72.306 | -€ 72.306 | -100,00% |
| 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 | -€ 7.144.885 | -€ 7.738.288 | -€ 6.978.725 | € 166.161 | 2,38% |
| BA1290 | B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato | -€ 21.000 | -€ 1.913 | -€ 21.000 | € 0 | 0,00% |
| BA1300 | B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero | -€ 18.649 | -€ 18.649 | € 0 | € 18.649 | 100,00% |
| 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 | -€ 1.977.648 | -€ 1.977.648 | -€ 1.971.795 | € 5.853 | 0,30% |
| BA1330 | B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi | -€ 5.100.988 | -€ 5.702.064 | -€ 4.949.329 | € 151.659 | 3,06% |
| BA1340 | B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione | -€ 26.600 | -€ 38.013 | -€ 36.600 | -€ 10.000 | -27,32% |
| 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 | -€ 7.883.791 | -€ 10.322.814 | -€ 10.882.395 | -€ 2.998.605 | -27,55% |
| BA1360 | B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione | -€ 227.244 | -€ 203.505 | -€ 184.403 | € 42.841 | 23,23% |
| 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 | -€ 7.550.574 | -€ 10.073.415 | -€ 10.618.713 | -€ 3.068.139 | -28,89% |
| BA1390 | B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000 | -€ 1.496.930 | -€ 3.046.728 | -€ 3.295.685 | -€ 1.798.755 | -54,58% |
| 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 | -€ 9.902 | -€ 871.608 | -€ 910.083 | -€ 900.181 | -98,91% |
| BA1420 | B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria | -€ 1.823.183 | -€ 1.815.516 | -€ 1.458.061 | € 365.122 | 25,04% |
| BA1430 | B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria | € 0 | -€ 268.452 | -€ 234.890 | -€ 234.890 | -100,00% |
| BA1440 | B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria | -€ 4.220.559 | -€ 4.071.111 | -€ 4.719.994 | -€ 499.435 | -10,58% |
| BA1450 | B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando | -€ 105.973 | -€ 45.895 | -€ 79.279 | € 26.693 | 33,67% |
| BA1460 | B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione | -€ 70.523 | -€ 45.895 | -€ 43.829 | € 26.693 | 60,90% |
| BA1470 | B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università | -€ 29.617 | € 0 | -€ 29.617 | € 0 | 0,00% |
| BA1480 | B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione) | -€ 5.833 | € 0 | -€ 5.833 | € 0 | 0,00% |
| BA1490 | B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria | -€ 9.822.803 | -€ 9.698.000 | -€ 9.538.565 | € 284.238 | 2,98% |
| BA1500 | B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione | -€ 1.115.161 | -€ 935.890 | -€ 709.753 | € 405.409 | 57,12% |
| BA1510 | B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione | -€ 82.502 | -€ 157.259 | -€ 250.312 | -€ 167.810 | -67,04% |
| BA1520 | B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione) | € 0 | -€ 21.715 | € 0 | € 0 | - |
| BA1530 | B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato | -€ 8.103.664 | -€ 8.408.785 | -€ 8.057.025 | € 46.639 | 0,58% |
| BA1540 | B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva | -€ 521.475 | -€ 174.351 | -€ 521.475 | € 0 | 0,00% |
| 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.2.B) Acquisti di servizi non sanitari | -€ 33.574.076 | -€ 37.909.180 | -€ 41.509.189 | -€ 7.935.113 | -19,12% |
| BA1570 | B.2.B.1) Servizi non sanitari | -€ 32.423.727 | -€ 36.064.764 | -€ 39.504.918 | -€ 7.081.191 | -17,92% |
| BA1580 | B.2.B.1.1) Lavanderia | -€ 1.850.000 | -€ 2.248.117 | -€ 1.834.000 | € 16.000 | 0,87% |
| BA1590 | B.2.B.1.2) Pulizia | -€ 4.400.000 | -€ 4.499.713 | -€ 4.700.000 | -€ 300.000 | -6,38% |

| codici Ministeriali nuovo | Descrizione Ministeriale nuovo | Bil. Prev. 2023 | Bil.Es. 2022 | Bil. Prev. 2022 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | diff % Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 |
|---------------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| BA1600 | B.2.B.1.3) Mensa | -€ 3.455.000 | -€ 3.007.596 | -€ 3.000.000 | € 455.000 | 15,17% |
| BA1601 | B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti | -€ 905.000 | -€ 750.711 | -€ 750.000 | € 155.000 | 20,67% |
| BA1602 | B.2.B.1.3.B) Mensa degenti | -€ 2.550.000 | -€ 2.256.885 | -€ 2.250.000 | € 300.000 | 13,33% |
| BA1610 | B.2.B.1.4) Riscaldamento | -€ 6.459.244 | -€ 6.898.376 | -€ 8.730.884 | -€ 2.271.640 | -26,02% |
| BA1620 | B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica | -€ 388.258 | -€ 342.920 | -€ 192.000 | € 196.258 | 102,22% |
| BA1630 | B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari) | -€ 1.138.473 | -€ 1.064.581 | -€ 1.004.500 | € 133.973 | 13,34% |
| BA1640 | B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti | -€ 593.950 | -€ 655.176 | -€ 674.000 | -€ 80.050 | -11,88% |
| BA1650 | B.2.B.1.8) Utenze telefoniche | -€ 687.388 | -€ 588.890 | -€ 590.000 | € 97.388 | 16,51% |
| BA1660 | B.2.B.1.9) Utenze elettricità | -€ 3.776.191 | -€ 6.176.752 | -€ 7.552.106 | -€ 3.775.915 | -50,00% |
| BA1670 | B.2.B.1.10) Altre utenze | -€ 515.000 | -€ 433.021 | -€ 605.000 | -€ 90.000 | -14,88% |
| BA1680 | B.2.B.1.11) Premi di assicurazione | -€ 542.690 | -€ 459.437 | -€ 459.437 | € 83.254 | 18,12% |
| BA1690 | B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale | -€ 158.801 | -€ 152.793 | -€ 152.793 | € 6.008 | 3,93% |
| BA1700 | B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi | -€ 383.889 | -€ 306.643 | -€ 306.643 | € 77.246 | 25,19% |
| BA1710 | B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari | -€ 8.617.532 | -€ 9.690.184 | -€ 10.162.991 | -€ 1.545.459 | -15,21% |
| BA1720 | B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) | -€ 824.521 | -€ 1.021.994 | -€ 789.385 | € 35.136 | 4,45% |
| BA1730 | B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici | -€ 1.604.289 | -€ 1.686.241 | -€ 1.800.677 | -€ 196.388 | -10,91% |
| BA1740 | B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato | -€ 6.188.722 | -€ 6.981.948 | -€ 7.572.929 | -€ 1.384.207 | -18,28% |
| BA1750 | B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie | -€ 614.523 | -€ 1.375.322 | -€ 1.468.271 | -€ 853.748 | -58,15% |
| BA1760 | B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione | -€ 6.863 | -€ 5.625 | -€ 2.625 | € 4.238 | 161,43% |
| BA1770 | B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici | -€ 56.000 | € 0 | € 0 | € 56.000 | 100,00% |
| BA1780 | B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato | -€ 230.197 | -€ 1.168.695 | -€ 1.182.190 | -€ 951.992 | -80,53% |
| BA1790 | B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato | -€ 41.281 | -€ 43.867 | -€ 24.140 | € 17.140 | 71,00% |
| BA1800 | B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato | -€ 70 | -€ 8.092 | -€ 8.092 | -€ 8.022 | -99,14% |
| 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 | -€ 34.000 | -€ 831.719 | -€ 864.680 | -€ 830.680 | -96,07% |
| BA1830 | B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria | -€ 154.847 | -€ 285.017 | -€ 285.277 | -€ 130.430 | -45,72% |
| 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 | -€ 321.463 | -€ 201.001 | -€ 283.456 | € 38.007 | 13,41% |
| BA1850 | B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione | -€ 164.501 | -€ 201.001 | -€ 126.495 | € 38.007 | 30,05% |
| BA1860 | B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università | -€ 88.802 | € 0 | -€ 88.802 | € 0 | 0,00% |
| BA1870 | B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione) | -€ 68.160 | € 0 | -€ 68.160 | € 0 | 0,00% |
| BA1880 | B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non) | -€ 535.826 | -€ 469.095 | -€ 536.000 | -€ 174 | -0,03% |
| BA1890 | B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico | -€ 70.000 | -€ 47.078 | -€ 60.000 | € 10.000 | 16,67% |
| BA1900 | B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato | -€ 465.826 | -€ 422.016 | -€ 476.000 | -€ 10.174 | -2,14% |
| BA1910 | B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata) | -€ 12.687.500 | -€ 11.777.662 | -€ 11.375.610 | € 1.311.891 | 11,53% |
| BA1920 | B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze | -€ 4.690.000 | -€ 4.603.780 | -€ 4.415.000 | € 275.000 | 6,23% |
| BA1930 | B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari | -€ 198.981 | -€ 179.087 | -€ 178.981 | € 20.000 | 11,17% |
| BA1940 | B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche | -€ 3.200.000 | -€ 2.924.059 | -€ 2.994.357 | € 205.643 | 6,87% |
| BA1950 | B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA1960 | B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi | -€ 300.000 | -€ 301.379 | -€ 320.000 | -€ 20.000 | -6,25% |
| BA1970 | B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni | -€ 4.298.519 | -€ 3.769.358 | -€ 3.467.272 | € 831.248 | 23,97% |
| 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 | -€ 4.660.584 | -€ 3.370.265 | -€ 3.751.834 | € 908.750 | 24,22% |
| BA2000 | B.4.A) Fitti passivi | -€ 300.901 | -€ 299.747 | -€ 297.000 | € 3.901 | 1,31% |
| BA2010 | B.4.B) Canoni di noleggio | -€ 4.359.683 | -€ 3.070.518 | -€ 3.454.834 | € 904.849 | 26,19% |
| BA2020 | B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria | -€ 3.103.810 | -€ 1.586.550 | -€ 1.972.400 | € 1.131.410 | 57,36% |
| BA2030 | B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria | -€ 1.255.873 | -€ 1.483.968 | -€ 1.482.434 | -€ 226.562 | -15,28% |
| 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 | -€ 154.779.201 | -€ 157.656.837 | -€ 152.322.723 | € 2.456.478 | 1,61% |
| BA2090 | B.5) Personale del ruolo sanitario | -€ 119.154.564 | -€ 122.903.919 | -€ 118.274.486 | € 880.079 | 0,74% |
| BA2100 | B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario | -€ 48.785.370 | -€ 48.513.708 | -€ 49.874.509 | -€ 1.089.139 | -2,18% |
| BA2110 | B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico | -€ 44.903.686 | -€ 43.918.380 | -€ 45.874.032 | -€ 970.346 | -2,12% |
| BA2120 | B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato | -€ 44.162.509 | -€ 42.380.575 | -€ 45.095.825 | -€ 933.316 | -2,07% |
| BA2130 | B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato | -€ 741.177 | -€ 1.537.804 | -€ 778.207 | -€ 37.030 | -4,76% |
| 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 | -€ 3.881.684 | -€ 4.595.328 | -€ 4.000.477 | -€ 118.793 | -2,97% |
| BA2160 | B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato | -€ 2.937.750 | -€ 4.153.483 | -€ 2.992.859 | -€ 55.109 | -1,84% |
| BA2170 | B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato | -€ 943.934 | -€ 441.845 | -€ 1.007.619 | -€ 63.685 | -6,32% |

| codici Ministeriali nuovo | Descrizione Ministeriale nuovo | Bil. Prev. 2023 | Bil.Es. 2022 | Bil. Prev. 2022 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | diff % Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 |
|---------------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 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 | -€ 70.369.195 | -€ 74.390.211 | -€ 68.399.977 | € 1.969.218 | 2,88% |
| BA2200 | B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato | -€ 65.185.567 | -€ 70.133.060 | -€ 63.253.962 | € 1.931.605 | 3,05% |
| BA2210 | B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato | -€ 5.183.628 | -€ 4.257.150 | -€ 5.146.015 | € 37.613 | 0,73% |
| BA2220 | B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA2230 | B.6) Personale del ruolo professionale | -€ 788.771 | -€ 675.217 | -€ 795.185 | -€ 6.413 | -0,81% |
| BA2240 | B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale | -€ 788.771 | -€ 675.217 | -€ 795.185 | -€ 6.413 | -0,81% |
| BA2250 | B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato | -€ 788.771 | -€ 675.217 | -€ 795.185 | -€ 6.413 | -0,81% |
| 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 | -€ 23.069.553 | -€ 22.659.420 | -€ 22.345.228 | € 724.325 | 3,24% |
| BA2330 | B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico | -€ 448.192 | -€ 475.295 | -€ 344.755 | € 103.438 | 30,00% |
| BA2340 | B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato | -€ 329.144 | -€ 406.190 | -€ 270.026 | € 59.119 | 21,89% |
| BA2350 | B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato | -€ 119.048 | -€ 69.105 | -€ 74.729 | € 44.319 | 59,31% |
| 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 | -€ 22.621.361 | -€ 22.184.125 | -€ 22.000.474 | € 620.887 | 2,82% |
| BA2380 | B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato | -€ 21.568.279 | -€ 21.820.199 | -€ 20.959.684 | € 608.595 | 2,90% |
| BA2390 | B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato | -€ 1.053.082 | -€ 363.926 | -€ 1.040.789 | € 12.293 | 1,18% |
| BA2400 | B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA2410 | B.8) Personale del ruolo amministrativo | -€ 11.766.312 | -€ 11.418.282 | -€ 10.907.824 | € 858.488 | 7,87% |
| BA2420 | B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo | -€ 1.996.480 | -€ 2.030.742 | -€ 1.831.325 | € 165.156 | 9,02% |
| BA2430 | B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato | -€ 1.954.381 | -€ 1.843.636 | -€ 1.799.471 | € 154.910 | 8,61% |
| BA2440 | B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato | -€ 40.174 | -€ 187.106 | -€ 31.854 | € 8.320 | 26,12% |
| BA2450 | B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro | -€ 1.925 | € 0 | € 0 | € 1.925 | - |
| BA2460 | B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo | -€ 9.769.832 | -€ 9.387.540 | -€ 9.076.500 | € 693.332 | 7,64% |
| BA2470 | B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato | -€ 8.399.437 | -€ 7.307.623 | -€ 7.747.573 | € 651.864 | 8,41% |
| BA2480 | B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato | -€ 1.370.395 | -€ 2.079.917 | -€ 1.328.927 | € 41.468 | 3,12% |
| BA2490 | B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA2500 | B.9) Oneri diversi di gestione | -€ 2.510.047 | -€ 2.457.295 | -€ 2.053.559 | € 456.489 | 22,23% |
| BA2510 | B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES) | -€ 1.469.595 | -€ 1.526.867 | -€ 1.400.864 | € 68.730 | 4,91% |
| BA2520 | B.9.B) Perdite su crediti | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA2530 | B.9.C) Altri oneri diversi di gestione | -€ 1.040.453 | -€ 930.428 | -€ 652.694 | € 387.758 | 59,41% |
| BA2540 | B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale | -€ 463.283 | -€ 451.209 | -€ 460.051 | € 3.232 | 0,70% |
| BA2550 | B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione | -€ 577.170 | -€ 479.219 | -€ 192.643 | € 384.527 | 199,61% |
| 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 | Totale ammortamenti | -€ 10.744.655 | -€ 10.744.655 | -€ 9.501.220 | € 1.243.435 | 13,09% |
| BA2570 | B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali | -€ 1.242.210 | -€ 1.242.210 | -€ 856.321 | € 385.889 | 45,06% |
| BA2580 | B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali | -€ 9.502.445 | -€ 9.502.445 | -€ 8.644.899 | € 857.546 | 9,92% |
| BA2590 | B.11.A) Ammortamento dei fabbricati | -€ 6.551.904 | -€ 6.551.904 | -€ 6.367.023 | € 184.881 | 2,90% |
| BA2600 | B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili) | -€ 89.966 | -€ 89.966 | -€ 89.545 | € 421 | 0,47% |
| BA2610 | B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili) | -€ 6.461.938 | -€ 6.461.938 | -€ 6.277.478 | € 184.460 | 2,94% |
| BA2620 | B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali | -€ 2.950.541 | -€ 2.950.541 | -€ 2.277.876 | € 672.665 | 29,53% |
| BA2630 | B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti | -€ 921.000 | -€ 1.121.000 | -€ 921.000 | € 0 | 0,00% |
| BA2640 | B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA2650 | B.12.B) Svalutazione dei crediti | -€ 921.000 | -€ 1.121.000 | -€ 921.000 | € 0 | 0,00% |
| BA2660 | B.13) Variazione delle rimanenze | € 0 | -€ 1.213.154 | € 0 | € 0 | - |
| BA2670 | B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie | € 0 | -€ 1.300.168 | € 0 | € 0 | - |
| BA2671 | B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati | € 0 | -€ 585.738 | € 0 | € 0 | - |
| BA2672 | B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA2673 | B.13.A.3) Dispositivi medici | € 0 | -€ 111.981 | € 0 | € 0 | - |
| BA2674 | B.13.A.4) Prodotti dietetici | € 0 | € 1.758 | € 0 | € 0 | - |
| BA2675 | B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini) | € 0 | -€ 24.957 | € 0 | € 0 | - |
| BA2676 | B.13.A.6) Prodotti chimici | € 0 | -€ 40 | € 0 | € 0 | - |
| BA2677 | B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario | € 0 | € 366 | € 0 | € 0 | - |
| BA2678 | B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari | € 0 | -€ 579.577 | € 0 | € 0 | - |
| BA2680 | B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie | € 0 | € 87.015 | € 0 | € 0 | - |

| codici Ministeriali nuovo | Descrizione Ministeriale nuovo | Bil. Prev. 2023 | Bil.Es. 2022 | Bil. Prev. 2022 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | diff % Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 |
|---------------------------|--|-----------------|----------------|-----------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 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 | € 12.449 | € 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 | € 73.357 | € 0 | € 0 | - |
| BA2685 | B.13.B.5) Materiale per la manutenzione | € 0 | € 1.115 | € 0 | € 0 | - |
| BA2686 | B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari | € 0 | € 94 | € 0 | € 0 | - |
| BA2690 | B.14) Accantonamenti dell'esercizio | -€ 9.090.348 | -€ 10.564.007 | -€ 6.782.133 | € 2.308.215 | 34,03% |
| BA2700 | B.14.A) Accantonamenti per rischi | -€ 960.000 | -€ 1.116.000 | -€ 530.000 | € 430.000 | 81,13% |
| BA2710 | B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA2720 | B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendenti | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA2730 | B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di pre | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA2740 | B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoa | -€ 900.000 | -€ 700.000 | -€ 500.000 | € 400.000 | 80,00% |
| BA2741 | B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa | € 0 | -€ 356.000 | € 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 | -€ 60.000 | -€ 60.000 | -€ 30.000 | € 30.000 | 100,00% |
| BA2760 | B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI) | -€ 542.000 | -€ 537.272 | -€ 535.147 | € 6.853 | 1,28% |
| BA2770 | B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi v | -€ 1.481.010 | -€ 5.985.414 | -€ 1.479.576 | € 1.434 | 0,10% |
| BA2771 | B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato | € 0 | -€ 1.969.265 | -€ 560.722 | -€ 560.722 | -100,00% |
| BA2780 | B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Re | -€ 500.215 | -€ 1.126.923 | € 0 | € 500.215 | 100,00% |
| BA2790 | B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da so | -€ 972.167 | -€ 2.871.970 | -€ 918.854 | € 53.313 | 5,80% |
| BA2800 | B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da so | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA2810 | B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincol | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| BA2811 | B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da so | -€ 8.628 | -€ 17.256 | € 0 | € 8.628 | 100,00% |
| BA2820 | B.14.D) Altri accantonamenti | -€ 6.107.338 | -€ 2.925.321 | -€ 4.237.410 | € 1.869.929 | 44,13% |
| BA2840 | B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA | -€ 870.534 | -€ 812.498 | -€ 812.498 | € 58.036 | 7,14% |
| BA2850 | B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai | -€ 127.738 | -€ 119.222 | -€ 119.222 | € 8.516 | 7,14% |
| BA2860 | B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica | -€ 1.413.459 | -€ 113.621 | -€ 349.241 | € 1.064.218 | 304,72% |
| BA2870 | B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica | -€ 270.806 | -€ 24.818 | -€ 77.570 | € 193.236 | 249,11% |
| BA2880 | B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto | -€ 2.849.113 | € 0 | -€ 2.485.143 | € 363.970 | 14,65% |
| 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 | -€ 250.000 | € 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 | -€ 28.363 | -€ 59.036 | -€ 28.363 | € 0 | 0,00% |
| BA2890 | B.14.D.10) Altri accantonamenti | -€ 547.325 | -€ 1.546.127 | -€ 365.372 | € 181.953 | 49,80% |
| BZ9999 | Totale costi della produzione (B) | -€ 813.108.966 | -€ 797.125.047 | -€ 790.113.720 | € 22.995.246 | 2,91% |
| CA0000 | C) Proventi e oneri finanziari | | | | | |
| CA0010 | C.1) Interessi attivi | € 2.941 | € 2.941 | € 3.328 | -€ 387 | 11,63% |
| CA0020 | C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| CA0030 | C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| CA0040 | C.1.C) Altri interessi attivi | € 2.941 | € 2.941 | € 3.328 | -€ 387 | 11,63% |
| CA0050 | C.2) Altri proventi | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| CA0060 | C.2.A) Proventi da partecipazioni | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| CA0070 | C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| CA0080 | C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| CA0090 | C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| CA0100 | C.2.E) Utili su cambi | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| CA0110 | C.3) Interessi passivi | -€ 803.205 | -€ 803.205 | -€ 974.904 | -€ 171.699 | -17,61% |
| CA0120 | C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa | € 0 | € 0 | -€ 1.411 | -€ 1.411 | -100,00% |
| CA0130 | C.3.B) Interessi passivi su mutui | -€ 800.912 | -€ 800.912 | -€ 966.780 | -€ 165.868 | -17,16% |
| CA0140 | C.3.C) Altri interessi passivi | -€ 2.293 | -€ 2.293 | -€ 6.713 | -€ 4.420 | -65,84% |
| CA0150 | C.4) Altri oneri | -€ 90.519 | -€ 92.679 | -€ 50.519 | € 40.000 | 79,18% |
| CA0160 | C.4.A) Altri oneri finanziari | -€ 90.519 | -€ 92.679 | -€ 50.519 | € 40.000 | 79,18% |
| CA0170 | C.4.B) Perdite su cambi | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| CZ9999 | Totale proventi e oneri finanziari (C) | -€ 890.782 | -€ 892.942 | -€ 1.022.094 | -€ 131.311 | -12,85% |
| DA0000 | D) Rettifiche di valore di attività finanziarie | | | | | |
| DA0010 | D.1) Rivalutazioni | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| DA0020 | D.2) Svalutazioni | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| DZ9999 | Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D) | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| EA0000 | E) Proventi e oneri straordinari | | | | | |
| EA0010 | E.1) Proventi straordinari | € 5.789.255 | € 11.072.707 | € 3.351.625 | € 2.437.631 | -72,73% |
| EA0020 | E.1.A) Plusvalenze | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| EA0030 | E.1.B) Altri proventi straordinari | € 5.789.255 | € 11.072.707 | € 3.351.625 | € 2.437.631 | -72,73% |
| EA0040 | E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse | € 14.442 | € 14.442 | € 0 | € 14.442 | 100,00% |
| EA0050 | E.1.B.2) Sopravvenienze attive | € 1.697.618 | € 7.888.350 | € 2.316.573 | -€ 618.955 | 26,72% |
| 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 d | € 5.261 | € 0 | € 0 | € 5.261 | 100,00% |
| EA0070 | E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi | € 1.692.357 | € 7.888.350 | € 2.316.573 | -€ 624.216 | 26,95% |
| EA0080 | E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità ex | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| EA0090 | E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale | € 438 | € 4.667.235 | € 0 | € 438 | 100,00% |
| EA0100 | E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzio | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| EA0110 | E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzio | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| EA0120 | E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto pr | € 1.238 | € 2.632 | € 2.632 | -€ 1.394 | 52,97% |
| EA0130 | E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di | € 271.512 | € 230.481 | € 7.765 | € 263.747 | -3396,42% |
| EA0140 | E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi | € 1.419.169 | € 2.988.002 | € 2.306.176 | -€ 887.007 | -38,46% |
| EA0150 | E.1.B.3) Insussistenze attive | € 4.077.195 | € 3.169.915 | € 1.035.052 | € 3.042.144 | 293,91% |
| EA0160 | E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione | € 0 | € 14.509 | € 106 | -€ 106 | -100,00% |
| EA0170 | E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi | € 4.077.195 | € 3.155.406 | € 1.034.945 | € 3.042.250 | 293,95% |
| 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 | € 919.402 | € 0 | € 0 | € 919.402 | 100,00% |
| EA0200 | E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base | € 0 | € 700.000 | € 0 | € 0 | - |
| EA0210 | E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |

| codici Ministeriali nuovo | Descrizione Ministeriale nuovo | Bil. Prev. 2023 | Bil.Es. 2022 | Bil. Prev. 2022 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | diff % Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 |
|---------------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| EA0220 | E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati | € 336.097 | € 817.222 | € 817.997 | -€ 481.900 | -58,91% |
| EA0230 | E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi | € 1.201.129 | € 1.637.344 | € 216.949 | € 984.180 | 453,65% |
| EA0240 | E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi | € 1.620.567 | € 840 | € 0 | € 1.620.567 | 100,00% |
| EA0250 | E.1.B.4) Altri proventi straordinari | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| EA0260 | E.2) Oneri straordinari | -€ 1.726.009 | -€ 6.119.671 | -€ 780.577 | € 945.432 | 121,12% |
| EA0270 | E.2.A) Minusvalenze | € 0 | -€ 4.557 | € 0 | € 0 | |
| EA0280 | E.2.B) Altri oneri straordinari | -€ 1.726.009 | -€ 6.115.114 | -€ 780.577 | € 945.432 | 121,12% |
| 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 | -€ 100.000 | -€ 64.191 | -€ 100.000 | € 0 | 0,00% |
| EA0310 | E.2.B.3) Sopravvenienze passive | -€ 1.181.046 | -€ 5.766.122 | -€ 417.808 | € 763.238 | 182,68% |
| EA0320 | E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione | -€ 39.928 | -€ 302.914 | -€ 24.013 | € 15.915 | 66,28% |
| EA0330 | E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale | € 0 | -€ 1.883 | € 0 | € 0 | - |
| EA0340 | E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione | -€ 39.928 | -€ 301.032 | -€ 24.013 | € 15.915 | 66,28% |
| EA0350 | E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi | -€ 1.141.119 | -€ 5.463.208 | -€ 393.795 | € 747.323 | 189,77% |
| 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 | -€ 108.243 | -€ 4.442.851 | € 0 | € 108.243 | 100,00% |
| EA0380 | E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica | -€ 95.030 | -€ 183.857 | € 0 | € 95.030 | 100,00% |
| EA0390 | E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica | -€ 2.881 | € 0 | € 0 | € 2.881 | 100,00% |
| EA0400 | E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto | -€ 10.332 | -€ 4.258.994 | € 0 | € 10.332 | 100,00% |
| 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 | -€ 760.403 | -€ 391.070 | -€ 805 | € 759.599 | 94397,60% |
| EA0440 | E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi | -€ 177.376 | -€ 513.290 | -€ 388.282 | -€ 210.907 | -54,32% |
| EA0450 | E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi | -€ 95.097 | -€ 115.997 | -€ 4.708 | € 90.388 | 1919,74% |
| EA0460 | E.2.B.4) Insussistenze passive | -€ 444.963 | -€ 284.801 | -€ 262.769 | € 182.194 | 69,34% |
| 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 d | € 0 | -€ 110.946 | -€ 93.553 | -€ 93.553 | -100,00% |
| EA0480 | E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi | -€ 444.963 | -€ 173.854 | -€ 169.216 | € 275.747 | 162,96% |
| EA0490 | E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità ex | € 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 convenzio | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| EA0520 | E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzio | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| EA0530 | E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto pr | -€ 336.007 | € 0 | € 0 | € 336.007 | 100,00% |
| EA0540 | E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di | € 0 | -€ 43.057 | -€ 83.000 | -€ 83.000 | -100,00% |
| EA0550 | E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi | -€ 108.956 | -€ 130.797 | -€ 86.216 | € 22.740 | 26,38% |
| EA0560 | E.2.B.5) Altri oneri straordinari | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | - |
| EZ9999 | Totale proventi e oneri straordinari (E) | € 4.063.246 | € 4.953.036 | € 2.571.048 | € 1.492.198 | 58,04% |
| XA0000 | Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E) | -€ 52.084.694 | € 6.178.501 | -€ 25.153.879 | -€ 26.930.815 | 107,06% |
| YA0000 | Imposte e tasse | | | | | |
| YA0010 | Y.1) IRAP | -€ 12.604.251 | -€ 11.925.121 | -€ 11.610.995 | € 993.256 | 8,55% |
| YA0020 | Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente | -€ 11.361.476 | -€ 10.413.515 | -€ 10.215.679 | € 1.145.797 | 11,22% |
| YA0030 | Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente | -€ 1.152.548 | -€ 1.262.709 | -€ 1.305.088 | -€ 152.541 | -11,69% |
| YA0040 | Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia) | -€ 90.227 | -€ 248.897 | -€ 90.227 | € 0 | 0,00% |
| YA0050 | Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | |
| YA0060 | Y.2) IRES | -€ 137.312 | -€ 137.312 | -€ 189.546 | -€ 52.234 | -27,56% |
| YA0070 | Y.2.A) IRES su attività istituzionale | -€ 137.312 | -€ 137.312 | -€ 189.546 | -€ 52.234 | -27,56% |
| YA0080 | Y.2.B) IRES su attività commerciale | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | |
| YA0090 | Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.) | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | |
| | Totale imposte e tasse (Y) | -€ 12.741.563 | -€ 12.062.433 | -€ 11.800.541 | € 941.022 | 7,97% |
| | RISULTATO DI ESERCIZIO | -€ 64.826.257 | -€ 5.883.932 | -€ 36.954.420 | -€ 27.871.837 | -75,42% |



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

r_emi.ro.Giunta - Prot. 11/09/2023.0917862.E

Nota Illustrativa



| | |
|--|-----------|
| 1. Introduzione | 2 |
| 1.1 La Definizione dell'obiettivo Economico 2023..... | 2 |
| 1.2 Le Risorse | 2 |
| 1.3 Il Finanziamento..... | 3 |
| 1.4 Mobilità Sanitaria E Privato Accreditato | 6 |
| 1.4.1 Mobilità Infra RER..... | 6 |
| 1.4.2 Mobilità Extra RER | 7 |
| 1.4.3 Mobilità Passiva della Provincia | 8 |
| 1.4.4 Privato accreditato..... | 9 |
| 2 La Composizione Degli Schemi Economici | 11 |
| A) Valore Della Produzione | 12 |
| A.1) Contributi in c/esercizio | 12 |
| A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti | 15 |
| A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec. | 16 |
| A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie..... | 16 |
| A.5) Concorsi Recupero e Rimborsi..... | 18 |
| A.6) Compartecipazione alla spesa | 18 |
| A.7) Sterilizzazione Quote Ammortamento | 19 |
| A.9) Altri Ricavi | 19 |
| B) Costi Della Produzione..... | 20 |
| B.1) Acquisto di Beni | 20 |
| B.2) Acquisto di Servizi Sanitari..... | 24 |
| B.3) Acquisto di Servizi Non Sanitari | 35 |
| B.4) Manutenzione e Riparazione | 39 |
| B.5) Godimento Beni di Terzi | 40 |
| B.6) Costi del Personale Dipendente | 40 |
| B.7) Oneri diversi di gestione | 40 |
| B.8) Ammortamenti..... | 41 |
| B.9) Svalutazione | 41 |
| B.10) Variazione delle Rimanenze..... | 41 |
| B.11) Accantonamenti | 42 |
| C) Proventi E Oneri Finanziari | 43 |
| D) Rettifiche Di Valore Di Attività Finanziarie..... | 43 |
| E) Proventi E Oneri Straordinari | 44 |
| Y) Imposte Sul Reddito Dell'esercizio..... | 44 |

1. Introduzione

1.1 La Definizione dell'obiettivo Economico 2023

Il bilancio preventivo 2023 è stato elaborato in coerenza con le indicazioni regionali fornite con nota protocollo n. 0760491.U. del 27/07/2023 e contenute, in parte, nell'Allegato A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" della DGR n. 1237/2023 recante "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende sanitarie per l'anno 2023.

Il preventivo contempla gli obiettivi di budget economici, così come comunicati dalla Regione con protocollo n. 178234 del 24/02/2023 e protocolli n. 330975 del 05/04/2023, e tiene conto degli impatti delle azioni di efficientamento assegnate dalla direzione aziendale ai gestori di risorse.

Il bilancio preventivo 2023 presenta un disavanzo di 64,8 mln di euro, principalmente per il consistente calo dei contributi rispetto al quale non corrisponde pari decremento dei costi.

La DGR 1237/2023 prevede 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;
- 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.

1.2 Le Risorse

All'epoca della stesura della delibera di programmazione regionale 2023 non si era ancora addivenuti ad una intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni sul riparto delle risorse complessive 2023 (fondo indistinto, quota premiale e anche quota cd. Energia pari a 1,4 mld a livello regionale) e vista la necessità di definire il quadro programmatico per l'anno 2023 al fine di avviare il percorso di predisposizione dei bilanci economici preventivi delle Aziende sanitarie, la Regione ha stimato le risorse disponibili a livello regionale sulla base dei criteri già stabiliti dal Decreto 30 dicembre 2022 recante "Definizione dei nuovi criteri e dei pesi relativi per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard" attualmente vigente e con riferimento al solo fabbisogno sanitario indistinto (esclusa la quota premiale e la quota "energia").

La Regione ha altresì stimato la quota di competenza regionale del Fondo farmaci innovativi (1,2 mld), fondo che dal 2023 è stato unificato a livello nazionale e che beneficia di un incremento pari a + 100 mln sull'anno 2022 sulla base di quanto previsto dall'art. 1, c. 259, della L. 234/21. A tali risorse occorre inoltre aggiungere le quote assegnate dal DL n. 34/2023 all'art. 11 c. 1 pari a 5.272.813 euro per la Regione Emilia-Romagna e 550.734 euro per la Regione previste dall'art. 27 c. 5 DL n. 73/21 (risorse vincolate già ripartite fra le Regioni e Province autonome e pertanto non incluse nella quota indistinta).

L'incremento delle risorse disponibili per la programmazione ad oggi stimato (inclusivo delle risorse di cui al DL 34/2020) è complessivamente di circa 156 milioni di euro in incremento rispetto al livello di programmazione definito nella DGR n. 1772/2022. A fronte di tale quadro programmatico, l'anno 2023 si presenta comunque particolarmente critico in ragione dei notevoli incrementi attesi per una maggior spesa farmaceutica per continuare a garantire l'attuale livello assistenziale e la presa in carico dei pazienti, per i maggiori oneri connessi all'erogazione al personale dipendente dell'emolumento accessorio una tantum previsto dall'art. 1 c. 330-332 della L. 197/2022 (cd. 1,5%) che grava sul livello di finanziamento del SSN, diversamente da quanto accade

per le altre amministrazioni pubbliche, e che per la Regione Emilia-Romagna è quantificato in oltre 40 milioni di euro, per i maggiori costi energetici ed inflattivi che gravano sui bilanci sanitari e che fanno sentire i loro effetti anche nell'anno 2023.

L'incremento delle risorse citate è al netto del riparto dell'integrazione alla quota capitaria e al riequilibrio.

Il Fondo sanitario regionale garantirà altresì il proprio supporto al Fondo regionale per la non autosufficienza in sede di programmazione con risorse regionali complessive pari a 368,090 milioni di euro.

1.3 Il Finanziamento

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

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

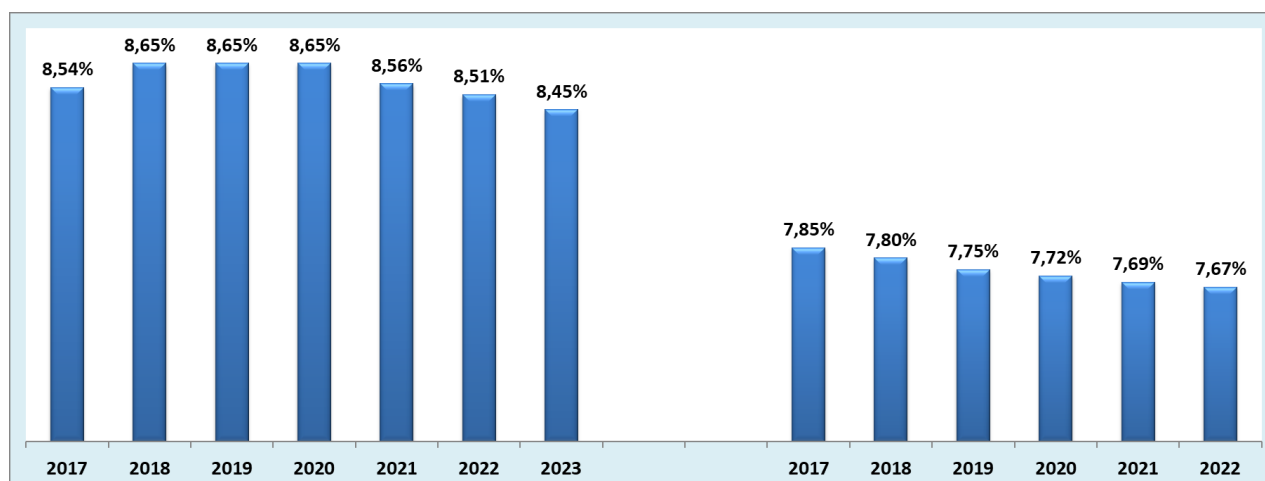
Il percorso, iniziato nel 2016, di progressiva revisione e affinamento dei criteri di finanziamento sia con riferimento alle Aziende USL, sia alle Aziende Ospedaliere e agli IRCCS pubblici, ha comportato negli anni una definitiva revisione dei criteri a quota capitaria per le Aziende USL.

Questo attraverso l'introduzione di un fattore correttivo che tiene conto dell'indice di vecchiaia, in modo da dare maggior considerazione della diversa struttura per età della popolazione (e conseguentemente dei bisogni ad essa associati).

Per l'anno 2023 la percentuale di accesso al finanziamento a **quota capitaria** dell'Azienda USL di Ferrara per si attesta **all'8,45%**.

L'incidenza percentuale della popolazione residente nell'Azienda USL di Ferrara (all'1/1/2022) registra un ulteriore calo passando dal 7,69% dell'anno 2021 al 7,67% per l'anno 2022. La popolazione ferrarese è in calo del - 0,32% (01/01/2023 vs 01/01/2021) a fronte di un decremento del 0,04% a livello regionale per lo stesso periodo.

Di seguito il trend della percentuale di accesso al finanziamento e dell'incidenza della popolazione per l'Azienda USL di Ferrara.



Il finanziamento complessivo 2023 è stato determinato partendo dal finanziamento a quota capitaria 2022 e prevedendo, oltre all'aggiornamento dei criteri di pesatura e della popolazione residente, un fondo a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario.

Di seguito una tabella che dettaglia il finanziamento per **quota capitaria, integrazione a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario/fondo perequativo e risorse per finalità emergenziali**:

| | Bil Prev 2022 (tab A2 DGR 1772/22) | Bil Es 2022 | Bil Prev 2023 (tab A2 DGR 1237/22) | diff Bil Prev 23 vs Bil Es 22 | % | diff Bil Prev 23 vs Bil Prev 22 | % |
|--|--|----------------------|--|----------------------------------|-----------------|------------------------------------|----------------|
| Finanziamento a Quota Capitaria | € 619.056.576 | € 619.056.576 | € 620.613.994 | € 1.557.418 | 0,25% | € 1.557.418 | 0,25% |
| Finanz Vincolato per Aosp | -€ 9.585.641 | -€ 9.585.641 | -€ 9.585.641 | € 0 | 0,00% | € 0 | 0,00% |
| Finanz per FRNA | -€ 7.143.320 | -€ 7.143.320 | -€ 7.143.320 | € 0 | 0,00% | € 0 | 0,00% |
| Totale Quota Capitaria | € 602.327.615 | € 602.327.615 | € 603.885.033 | € 1.557.418 | 0,26% | € 1.557.418 | 0,26% |
| Integrazione Quota Capitaria/Riequilibrio/Fondo Perequativo | € 27.148.903 | € 27.148.903 | € 2.477.628 | -€ 24.671.275 | -90,87% | -€ 24.671.275 | -90,87% |
| Risorse per finalità emergenziali | € 8.597.474 | € 8.597.474 | € 6.099.793 | -€ 2.497.681 | -29,05% | -€ 2.497.681 | -29,05% |
| Ulteriori Risorse al Sostegno dell'Equilibrio | | € 14.840.435 | | -€ 14.840.435 | -100,00% | | |
| Totale Finanziamento Tabella A2 DGR Programmazione al netto FRNA Ausl + Ulteriore Sostegno all'Equilibrio | € 638.073.992 | € 652.914.427 | € 612.462.454 | -€ 40.451.973 | -6,20% | -€ 25.611.538 | -4,01% |

Si possono notare rispetto al bilancio di esercizio 2022 e al bilancio di previsione 2022 le seguenti variazioni:

- un incremento del finanziamento a quota capitaria di + 1.557.418 euro;
- un decremento del finanziamento di integrazione alla quota capitaria/Riequilibrio/Fondo perequativo di - 24.671.275 euro;
- un decremento del finanziamento di risorse per finalità emergenziali di - 2.497.681 euro;
- un decremento dei contributi finalizzati al sostegno dell'equilibrio economico erogati in sede di chiusura di esercizio 2022 per - 14.840.435 euro.

Pertanto, valutando complessivamente il finanziamento assegnato con la delibera di programmazione 2023 (tabella A2 allegata alla Delibera) e le ulteriori risorse a sostegno si nota un decremento complessivo rispetto al bilancio di esercizio 2022 di **- 40.451.973 euro** e di previsione 2022 di **- 25.611.538 euro**.

Oltre a quanto sopra rappresentato si rileva una riduzione del contributo per l'impatto della matrice di degenza relativa alla mobilità passiva infra-regionale per **- 1.144.729 euro** rispetto al bilancio di esercizio 2022. A fronte di tale diminuzione non si sono registrati maggiori ricavi di degenza. Si rilevano inoltre minori contributi legati all'emergenza ucraina per **- 1.977.000 euro**.

In sintesi, il calo dei contributi di cui sopra per l'azienda USL di Ferrara è di - 43,4 mln di euro rispetto al bilancio di esercizio 2022.

Da questa analisi sono stati esclusi i maggiori contributi erogati a copertura di costi incrementali (quali una tantum, ivc 2022-2024, ecc..).

Nel preventivo 2023 l'Azienda USL di Ferrara ha stimato risorse per il **Fondo Regionale per la Non Autosufficienza** pari ai contributi assegnati per l'anno 2023 e agli utilizzi delle risorse accantonate nell'anno 2022.

Di seguito un riepilogo dei contributi per tipologia (al di là della contabilizzazione nei vari aggregati di conto commentati nel dettaglio).

| MACRO | Aggregato Unico | Descr Contributo | BIL PREV 2022 | BILES 2022 | BIL PREV 2023 | diff bil prev 23 vs bil es 22 | diff bil prev 23 vs bil prev 22 |
|-------------------|--|--|--------------------|--------------------|--------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| CONTRIBUTI | | | 663.444.070 | 696.614.230 | 649.623.284 | -50.993.506 | -13.820.786 |
| | Quota capitaria | Quota capitaria | 602.327.615 | 602.327.615 | 603.885.033 | 1.557.418 | 1.557.418 |
| | Integrazione Quota Capitaria | Integrazione alla quota capitaria a garanzia di un incremento minimo dell | 25.823.835 | 25.823.835 | 0 | -25.823.835 | -25.823.835 |
| | Sostegno all'equilibrio economico | | 1.325.068 | 16.165.503 | 2.477.628 | -13.687.875 | 1.152.560 |
| | Rinnovi contrattuali Dip.ti | Finanziamento Contratto Comparto (3,48% - 1,09%) a regime 2016-2018 | 2.282.055 | 2.282.055 | 2.282.055 | 0 | 0 |
| | | Finanziamento Contratto Dirigenza (3,48% - 1,09%) a regime 2016-2018 in | 999.143 | 999.143 | 999.143 | 0 | 0 |
| | | rinnovi PTA dirigenza 2016 2018 | 58.400 | 58.400 | 58.400 | 0 | 0 |
| | | Finanziamento IVC 2022-2024(incluso oneri e IRAP) | 383.197 | 383.197 | 603.474 | 220.277 | 220.277 |
| | | Assegnazioni per oneri derivanti dai rinnovi CCNL comparto per triennio 2019-2021 - annualit | | 4.606.006 | 0 | -4.606.006 | 0 |
| | | Finanziamento Oneri rinnovo contrattuale comparto 2019-2021 (competenza 2022) | | 4.173.825 | 0 | -4.173.825 | 0 |
| | | Risorse a copertura em. Accessorio " una tantum 1,5%" | | | 1.770.517 | | 1.770.517 |
| | | Finanziamento Accantonamento per rinnovo contrattuale dirigenza 2019-2021 | | | 978.144 | 978.144 | 978.144 |
| | | Finanziamento Accantonamento per rinnovo contrattuale comparto 2019-2021 | 2.528.757 | 2.528.757 | 6.367.695 | 3.838.938 | 3.838.938 |
| | | indennita PS comparto | | | 405.178 | | 405.178 |
| | Energia | | | 5.650.624 | | -5.650.624 | 0 |
| | Fattori Coagulazione (Progetto Sangue ed Emoderivati) DGR 2181 | | 4.033.159 | 4.485.048 | 4.485.048 | 0 | 451.889 |
| | Finanziamento Salute Mentale | | 4.326.502 | 4.467.855 | 4.468.385 | 530 | 141.883 |
| | Rinnovi contrattuali Conv. | | 2.346.746 | 2.346.746 | 2.346.746 | 0 | 0 |
| | Amm.ti netti ante 2009 | | 2.277.218 | 2.277.218 | 2.277.218 | 0 | 0 |
| | Fondo Farmaci Innovativi | | 1.923.914 | 2.135.638 | 3.484.949 | 1.349.311 | 1.561.035 |
| | Impatto mobilità infraRER | | 2.116.839 | 2.116.839 | 972.110 | -1.144.729 | -1.144.729 |
| | Emotrasfusi | | 1.971.795 | 1.977.648 | 1.977.648 | 0 | 5.853 |
| | Mancato Introito Ticket | | 1.963.813 | 1.963.813 | 2.148.100 | 184.287 | 184.287 |
| | Sanità penitenziaria | | 1.479.412 | 1.430.666 | 1.430.666 | 0 | -48.746 |
| | Remunerazione aggiuntiva farmacie | | 1.130.881 | 1.130.881 | 1.130.881 | 0 | 0 |
| | Contributi Vari | | 556.015 | 891.495 | 583.473 | -778.896 | 27.458 |
| | Formazione MMG | | 431.165 | 744.803 | 432.408 | -312.395 | 1.243 |
| | Applicativo Gru-Gaac-Dsm-Segnaler | | 633.686 | 633.686 | 116.280 | -517.406 | -517.406 |
| | Potenziamento assistenza territoriale | | | 580.392 | 0 | -580.392 | 0 |
| | INDENNIZZO ABBATTIMENTO ANIMALI INFETTI | | 543.054 | 543.054 | 688.257 | 145.203 | 145.203 |
| | Ordinamento professionale comparto (0,55%) | | | 446.004 | | -446.004 | 0 |
| | personale assegnato al PS | | | 405.178 | | -405.178 | 0 |
| | Altri contributi da soggetti pubblici diversi | | | 360.000 | 440 | -359.560 | 440 |
| | Miglioramento dell'accesso in Emergenza - Urgenza Sanitaria | | 350.000 | 350.000 | 350.000 | 0 | 0 |
| | Professioni Sanitarie | | 291.286 | 349.990 | 349.990 | 0 | 58.704 |
| | Rimborso Personale in avallimento | | 366.493 | 262.244 | 262.244 | 0 | -104.249 |
| | Contributi per Specificità Aziendali | | 243.441 | 243.441 | 271.324 | -468 | 27.883 |
| | Risorse Legge Gelli | | | 207.277 | | -207.277 | 0 |
| | Contributi da Aziende Ospedaliere della Regione vincolati | | 80.000 | 200.000 | 13.000 | -187.000 | -67.000 |
| | Prev. E sicurezza amb. Di lavoro | | 91.678 | 198.088 | 198.088 | 0 | 106.410 |
| | Risorse per certificazioni INAIL di cui all'art. 1 commi 526-527 della legge 145/2018. | | | 176.622 | | -176.622 | 0 |
| | Emergenza 118 | | 165.913 | 148.333 | 128.787 | -19.546 | -37.126 |
| | Cura soggetti disturbi spettro autistico | | 124.921 | 124.921 | 551.696 | 1.911 | 426.775 |
| | Zanzara tigre - ARBOVIROSI | | 0 | 118.723 | 118.723 | 0 | 118.723 |
| | ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FINANZIAMENTI ALLE AZIENDE USL REGIONALI PER LA PROMOZIONE E | | 0 | 94.127 | | -94.127 | 0 |
| | Contributi farmacie rurali | | 81.276 | 68.574 | 68.574 | 0 | -12.702 |
| | POTENZIAMENTO DEI TEST DI NEXT-GENERATION SEQUENCING DI PROFILAZIONE GENOMICA DEI TUMORI | | | 32.631 | | -32.631 | 0 |
| | Riabilitazione termale | | | 32.582 | | -32.582 | 0 |
| | Altri contributi da Enti locali | | | 27.598 | 480 | -27.118 | 480 |
| | Contributi da privati per ricerca | | 17.256 | 17.256 | 8.628 | -17.256 | -8.628 |
| | STP | | 41.872 | 16.290 | 22.638 | 6.347 | -19.235 |
| | Formaz/aggiorn. Profess. Su Celiachia | | 3.021 | 3.707 | 4.409 | 703 | 1.388 |
| | Altri contributi da privati | | 72.740 | 2.000 | | -2.000 | -72.740 |
| | Contributi da Aziende USL della Regione vincolati | | | 2.000 | 8.774 | 6.774 | 8.774 |
| | Sommin. Alimenti senza glutine nella ristor.collettiva | | 1.901 | 1.902 | 1.905 | 2 | 3 |
| | Cura soggetti disturbi spettro autistico (disabili) | | | | 576.234 | | 576.234 |
| | PNRR | PNRR M5 C2 CORSO DI FORMAZIONE INFEZIONI OSPEDALIERE | | | | | 0 |
| | Farmacovigilanza | Farmacovigilanza | 50.001 | 0 | 0 | 0 | -50.001 |
| | Fondo Per il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) | | | | 317.914 | | 317.914 |
| | FRNA | | 45.107.536 | 44.284.391 | 44.360.647 | 76.256 | -746.889 |
| | COVID | | 9.412.895 | 10.498.054 | 6.403.793 | -4.094.261 | -3.009.102 |
| | EMERGENZA UCRAINA | | | 1.977.002 | | -1.977.002 | 0 |
| | Totale complessivo | | 717.964.501 | 753.373.677 | 700.387.724 | -56.988.513 | -17.576.777 |

1.4 Mobilità Sanitaria E Privato Accreditato

Prima di effettuare l'analisi dettagliata degli scostamenti si procede ad illustrare una sintesi sui valori economici della mobilità sanitaria (extra regionale, infra-regionale e infra-provinciale) e del privato accreditato.

1.4.1 Mobilità Infra RER

Relativamente alla mobilità attiva INFRA RER per la degenza è stato recepito il valore comunicato nella tabella matrice *mobilità infraregionale ricoveri al netto degli accordi provinciali BEP 2023* di cui all'allegato 4 delle indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2023.

Gli altri settori sono calcolati in proiezione sulla base degli andamenti attualmente disponibili, in applicazione delle indicazioni regionali.

Relativamente alla **mobilità attiva** si riporta di seguito una tabella in cui si evidenziano gli scostamenti tra il bilancio preventivo 2023 e il bilancio di esercizio 2022 e preventivo dell'anno 2022.

Complessivamente la mobilità attiva infra-regionale è prevista in incremento di **+ 1.368.876 euro** (+ 19,58%) rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di **+ 1.525.135 euro** (22,31%) rispetto al bilancio preventivo 2022. Il maggior incremento si registra soprattutto nel settore della somministrazione farmaci nei confronti dell'Azienda USL di Bologna per il somministrato in day service così come risulta dal flusso.

| ATTIVA INFRA RER | Bil Prev 2022 Deliberato | Bil Es 2022 | Bil Prev 2023 deliberato | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|----------------------------------|-----------------------------|--------------------|-----------------------------|--------------------------------------|---------------|--|---------------|
| degenza | € 3.169.774 | € 3.169.774 | € 3.558.201 | € 388.427 | 12,25% | € 388.427 | 12,25% |
| specialistica | € 1.082.416 | € 1.226.414 | € 1.356.113 | € 129.699 | 10,58% | € 273.697 | 25,29% |
| pronto soccorso | € 536.160 | € 475.865 | € 512.206 | € 36.341 | 7,64% | -€ 23.954 | -4,47% |
| somministrazione diretta farmaci | € 687.097 | € 711.946 | € 1.424.990 | € 713.044 | 100,15% | € 737.893 | 107,39% |
| farmaceutica terr.le | € 917.968 | € 966.357 | € 1.051.205 | € 84.848 | 8,78% | € 133.237 | 14,51% |
| medicina di base | € 289.624 | € 285.902 | € 285.902 | € 0 | 0,00% | -€ 3.722 | -1,29% |
| ass.za integrativa | € 153.561 | € 156.601 | € 173.118 | € 16.517 | 10,55% | € 19.556 | 12,74% |
| Totale | € 6.836.600 | € 6.992.859 | € 8.361.735 | € 1.368.876 | 19,58% | € 1.525.135 | 22,31% |

La **mobilità passiva** evidenzia maggiori costi per **+ 1.009.091 euro** (+ 2,69%) rispetto al bilancio di esercizio 2022 e **+ 1.304.585 euro** (+ 3,50%) rispetto al bilancio preventivo 2022.

| PASSIVA INFRA RER | Bil Prev 2022 Deliberato | Bil Es 2022 | Bil Prev 2023 deliberato | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|----------------------------------|-----------------------------|---------------------|-----------------------------|--------------------------------------|--------------|--|--------------|
| degenza | € 23.438.135 | € 23.751.257 | € 24.226.504 | € 475.247 | 2,00% | € 788.369 | 3,36% |
| specialistica | € 5.171.416 | € 5.531.588 | € 5.887.011 | € 355.423 | 6,43% | € 715.595 | 13,84% |
| pronto soccorso | € 367.516 | € 391.649 | € 423.144 | € 31.495 | 8,04% | € 55.627 | 15,14% |
| somministrazione diretta farmaci | € 6.769.792 | € 6.358.864 | € 6.484.572 | € 125.708 | 1,98% | -€ 285.220 | -4,21% |
| farmaceutica terr.le | € 969.244 | € 976.185 | € 992.581 | € 16.396 | 1,68% | € 23.337 | 2,41% |
| medicina di base | € 431.550 | € 432.149 | € 433.698 | € 1.549 | 0,36% | € 2.147 | 0,50% |
| ass.za integrativa | € 93.446 | € 94.903 | € 98.177 | € 3.274 | 3,45% | € 4.731 | 5,06% |
| Totale | € 37.241.100 | € 37.536.595 | € 38.545.686 | € 1.009.091 | 2,69% | € 1.304.585 | 3,50% |

Gli incrementi per l'area della degenza e specialistica sono concentrati nei confronti dell'Azienda Ospedaliera di Bologna. Per la degenza si conferma un ritorno all'andamento degli anni pre-pandemia a seguito dello spostamento di casistica complessa verso l'Azienda Ospedaliera di Bologna per cardiocirurgia e cardiologia interventistica.

Per compensare l'impatto negativo del recepimento dei valori della degenza, così come stimati dalla Regione, la RER ha riconosciuto un finanziamento a copertura pari a 972.110 euro. Tale finanziamento decrementa rispetto a quello riconosciuto nel 2022 di - 1.144.729,00 euro.

Nella degenza è contemplata la stima produttiva del progetto IOR presso l'ospedale di Argenta, in linea con il protocollo di intesa per lo sviluppo e la gestione in collaborazione delle attività di ortopedia e riabilitazione presso il territorio della provincia di Ferrara, siglato tra l'AUSL di Ferrara e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli il 24/06/2021 (cfr. Delibera IOR n. 271 del 30/07/2021, delibera AUSL di Ferrara n. 156 del 27/7/2021) e approvato con DGR RER n. del 28/06/2021 avente ad oggetto "APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI REALIZZAZIONE DI UN POLO ORTOPEDICO E RIABILITATIVO DELL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI DI BOLOGNA PRESSO L'AZIENDA USL DI FERRARA - OSPEDALE DI ARGENTA". L'accordo di fornitura è stato siglato in data 04/08/2022. A fronte di tale valore viene poi calcolata la percentuale di retrocessione costi esposta nei valori dei ricavi a rimborso.

Complessivamente, pertanto, tra maggiori ricavi e maggiori costi, **il saldo** migliorativo sul bilancio preventivo 2023 rispetto al bilancio di esercizio 2022 è pari a **+ 359.785 euro**.

1.4.2 Mobilità Extra RER

Relativamente alla mobilità attiva extra RER l'attuale previsione tiene conto degli andamenti 2023 comunque in misura non superiore a quanto rappresentato in sede di preconsuntivo maggio 2023 come da indicazioni regionali. Si rilevano maggiori ricavi per **+ 197.380 euro** rispetto il bilancio di esercizio 2022 e per **+ 444.210 euro** rispetto al bilancio preventivo 2022. Gli incrementi maggiori sono concentrati nei settori della specialistica e della somministrazione farmaci.

| | Bil Prev 2022 Deliberato | Bil Es 2022 | Bil Prev 2023 Deliberato | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|----------------------------------|-----------------------------|--------------------|-----------------------------|--------------------------------------|-----------|--|------------|
| ATTIVA EXTRA RER | | | | | | | |
| degenza | € 1.082.645 | € 967.161 | € 940.313 | -€ 26.848 | -3% | -€ 142.332 | -13% |
| specialistica | € 717.766 | € 723.827 | € 1.006.918 | € 283.091 | 39% | € 289.152 | 40% |
| somministrazione diretta farmaci | € 737.985 | € 800.161 | € 927.178 | € 127.017 | 16% | € 189.193 | 26% |
| farmaceutica terr.le | € 314.170 | € 317.524 | € 317.524 | € 0 | 0% | € 3.354 | 1% |
| medicina di base | € 239.558 | € 239.558 | € 239.558 | € 0 | 0% | € 0 | 0% |
| termale | € 46.206 | 59.080,40 | € 85.000 | € 25.920 | 44% | € 38.794 | 84% |
| trasporti | € 240.809 | € 306.858 | € 306.858 | € 0 | 0% | € 66.049 | 27% |
| Totale | € 3.379.139 | € 3.625.969 | € 3.823.349 | € 197.380 | 5% | € 444.210 | 13% |

La previsione della mobilità passiva extra RER ha tenuto conto delle indicazioni regionali e riporta i dati di mobilità 2022, di cui alla nota prot. n. 0711360.U del 17/07/2023 ad oggetto "Mobilità passiva interregionale anno 2022: integrazione dati Regione Basilicata". Si rilevano in particolare maggiori costi per **+ 2.929.711 euro** sia rispetto al bilancio di esercizio 2022 e sia rispetto al bilancio di previsione 2022. In particolare, si nota un incremento sulla degenza (soprattutto vs Lombardia e Trento) e sulla specialistica (Veneto) anche in relazione al valore del bilancio di esercizio 2022 che all'epoca esprimeva le stime di tale valore, come da indicazioni regionali.

| | Bil Prev 2022 Deliberato | Bil Es 2022 | Bil Prev 2023 Deliberato | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|----------------------------------|-----------------------------|---------------------|-----------------------------|--------------------------------------|-----------|--|-----------|
| PASSIVA EXTRA RER | | | | | | | |
| degenza | € 21.140.257 | € 21.140.257 | € 22.369.724 | € 1.229.467 | 6% | € 1.229.467 | 6% |
| specialistica | € 11.772.925 | € 11.772.925 | € 13.061.799 | € 1.288.873 | 11% | € 1.288.873 | 11% |
| somministrazione diretta farmaci | € 2.025.994 | € 2.025.994 | € 2.279.064 | € 253.070 | 12% | € 253.070 | 12% |
| farmaceutica terr.le | € 299.282 | € 299.282 | € 304.997 | € 5.716 | 2% | € 5.716 | 2% |
| medicina di base | € 102.421 | € 102.421 | € 148.913 | € 46.492 | 45% | € 46.492 | 45% |
| termale | € 241.962 | € 241.962 | € 311.438 | € 69.476 | 29% | € 69.476 | 29% |
| trasporti | € 295.529 | € 295.529 | € 332.145 | € 36.616 | 12% | € 36.616 | 12% |
| Totale | € 35.878.369 | € 35.878.369 | € 38.808.080 | € 2.929.711 | 8% | € 2.929.711 | 8% |

Si riportano di seguito i valori di produzione effettiva della mobilità passiva dal 2019 al 2022.

| | MOB 2019 | MOB 2020 | MOB 2021 | MOB 2022 |
|----------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| PASSIVA EXTRA RER | | | | |
| degenza | € 25.682.293 | € 20.071.712 | € 21.140.257 | € 22.369.724 |
| specialistica | € 11.646.347 | € 9.582.603 | € 11.772.925 | € 13.061.799 |
| somministrazione diretta farmaci | € 1.656.285 | € 1.823.994 | € 2.025.994 | € 2.279.064 |
| farmaceutica terr.le | € 351.590 | € 277.096 | € 299.282 | € 304.997 |
| medicina di base | € 120.250 | € 113.422 | € 102.421 | € 148.913 |
| termale | € 348.521 | € 157.168 | € 241.962 | € 311.438 |
| trasporti | € 296.485 | € 251.195 | € 295.529 | € 332.145 |
| Totale | € 40.101.772 | € 32.277.192 | € 35.878.369 | € 38.808.080 |

Complessivamente, pertanto, tra maggiori ricavi e maggiori costi, **il saldo peggiorativo** sul bilancio preventivo 2023 rispetto al bilancio di esercizio 2022 è pari a **- 2.732.331 euro**.

1.4.3 Mobilità Passiva della Provincia

I valori concordati con l'Azienda Ospedaliera di Ferrara e recepiti nella matrice degli scambi sono riportati nei vari aggregati di spesa, come riportato nella tabella riepilogativa che segue. Gli importi sono stati stimati sulla base degli andamenti produttivi. L'accordo di fornitura definito per l'anno 2023 (Delibera del Direttore Generale n. 175 del 19/06/2023) è stato redatto nell'ottica non solo di fissare un perimetro economico, ma di individuare una committenza appropriata alle esigenze dei cittadini ferraresi, in vista anche di recuperi di mobilità passiva extra regionale.

| AOSP FE | Bil Prev 2022 Deliberato | Bilancio di esercizio 2022 | Bil Prev 2023 Deliberato | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 |
|---|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|--|
| Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti | 48.600.000,00 | 50.218.401,78 | 51.427.612,00 | 1.209.210,22 | 2.827.612,00 |
| Pronto Soccorso | 3.200.000,00 | 3.292.585,65 | 3.729.216,00 | 436.630,35 | 529.216,00 |
| Degenza | 96.500.000,00 | 95.213.267,68 | 98.040.874,00 | 2.827.606,32 | 1.540.874,00 |
| Somm. Farmaci | 31.737.587,00 | 31.794.457,73 | 33.290.064,00 | 1.495.606,27 | 1.552.477,00 |
| Acquisto sangue ed emocomponenti da Aziende Sanitarie della Provincia | 685.358,38 | 647.048,58 | 635.768,71 | -11.279,87 | -49.589,67 |
| TOTALE | 180.722.945,38 | 181.165.761,42 | 187.123.534,71 | 5.957.773,29 | 6.400.589,33 |

Complessivamente il **saldo peggiorativo** sul bilancio di previsione 2023, rispetto al bilancio di esercizio 2022, è pari a **+ 5.957.773,29 euro**, soprattutto per effetto:

- della specialistica per maggiori prestazioni di laboratorio e cataratte;
- della degenza, a seguito dell'applicazione della nuova delibera tariffaria regionale n. l'applicazione delle nuove tariffe prevista dalla DGR n. 878 del 29.05.2023 "Determinazione delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate dal 1° luglio 2023".
- della somministrazione farmaci per maggiori trattamenti oncologici.

1.4.4 Privato accreditato

Per il privato accreditato si propone di seguito una tabella riepilogativa dei diversi aggregati di spesa.

| | | bil prev 2022 | bil es 2022 | bil prev 2023 | diff bil prev 23 vs bil es 22 | diff bil prev 23 vs bil prev 22 |
|--------|---|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| | Totale Degenza Privato Accreditato (a) | 19.558.094,68 | 20.767.929,74 | 20.909.986,89 | 142.057,15 | 1.351.892,21 |
| BA0870 | B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private | 19.450.482,18 | 20.664.496,11 | 20.673.206,89 | 8.710,78 | 1.222.724,71 |
| | Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialità INTRA AUSL | 12.315.057,34 | 13.448.437,33 | 12.748.224,06 | -700.213,27 | 433.166,72 |
| | Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialità EXTRA AUSL | 2.219.578,00 | 2.461.065,77 | 2.926.248,96 | 465.183,19 | 706.670,96 |
| | Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - alta specialità | 4.683.822,84 | 4.519.656,65 | 4.796.531,41 | 276.874,76 | 112.708,57 |
| | Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - assistenza psichiatrica | 232.024,00 | 235.336,36 | 202.202,46 | -33.133,90 | -29.821,54 |
| BA0880 | B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati | 107.612,50 | 103.433,63 | 236.780,00 | 133.346,37 | 129.167,50 |
| | Altre prestazioni di degenza acquistate da soggetti privati | 107.612,50 | 103.433,63 | 236.780,00 | 133.346,37 | 129.167,50 |
| | | | | | | |
| | Totale Specialistica Privato Accreditato (b) | 6.568.893,64 | 6.244.706,62 | 6.761.480,52 | 516.773,90 | 192.586,88 |
| BA0610 | B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private | 5.420.363,83 | 5.127.213,42 | 5.012.402,26 | -114.811,16 | -407.961,57 |
| | Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni | 4.098.209,00 | 4.353.921,97 | 4.311.941,27 | -41.980,70 | 213.732,27 |
| | Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale | 1.322.154,83 | 773.291,45 | 700.460,99 | -72.830,46 | -621.693,84 |
| BA0620 | B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati | 1.148.529,81 | 1.117.493,20 | 1.749.078,26 | 631.585,06 | 600.548,45 |
| | Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti | 1.146.873,90 | 1.114.626,44 | 1.746.129,26 | 631.502,82 | 599.255,36 |
| | Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti | | | | 0,00 | 0,00 |
| | Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni | | | | 0,00 | 0,00 |
| | Altre prestazioni di specialistica per stranieri | 1.655,91 | 2.866,76 | 2.949,00 | 82,24 | 1.293,09 |
| | | | | | | |
| BA1330 | Rimborsi a Strutture Private - emergenza Covid (c) | 262.607,09 | 262.607,09 | 0,00 | -262.607,09 | -262.607,09 |
| | | | | | | |
| BA1530 | Altri servizi sanitari da privato | 97.152,00 | 123.772,89 | 0,00 | -123.772,89 | -97.152,00 |
| | | | | | | |
| | Totale Privato Accreditato (a) + (b) + (c) | 26.486.747,41 | 27.399.016,34 | 27.671.467,41 | 272.451,07 | 1.184.720,00 |

Per la **degenza** si rileva rispetto al bilancio di esercizio 2022 un incremento pari a **+ 142.057,15 euro** e di **+ 1.351.892,21 euro** rispetto al bilancio di previsione 2022. In particolare:

- per le **strutture in provincia** la previsione è in decremento vs il bilancio di esercizio 2022 di - 700.213,27 euro per effetto della mancata ripetizione della maggior produzione relativa all'autoproduzione e invii da pubblico, riconosciuta nel 2022 (note prot. 17560 del 14/3/23 – Salus; prot. 18490 del 17/3/23 - Quisisana). Si rileva un incremento di + 433.166,72 euro vs il bilancio di previsione 2022, principalmente ascrivibile al recepimento nel budget 1 della DGR 675/2023, laddove è stata prevista all'art. 3 la possibilità di effettuare progettualità specifiche per gli invii direttamente gestiti dalle strutture private del territorio per 500.000 euro. Nel preventivo è inoltre contemplata la progettualità aggiuntiva con una locale casa di cura, in quanto inserita nell'accordo triennale locale per 250.000 euro, già presente nel bilancio di esercizio e nel bilancio preventivo 2022. Si è provveduto inoltre a richiedere con nota prot. N. 49009 del 31/07/2023 una variazione del case mix erogato tra chirurgia ortopedica e chirurgia a bassa complessità (emorroidectomie, riparazione di ernie inguinali e colecistectomie laparoscopiche) rispetto all'attività commissionata nel budget di autoproduzione (inclusa chirurgia ambulatoriale maggiore, trasferimenti interni per riabilitazione e post interventi di ortopedia protesica). Si segnala che gli attuali andamenti di spesa rilevano un probabile sfioramento, per invii da pubblico, delle voci inserite nel preventivo, rispetto al quale le case di cura sono state avviate (note prot. 48514 del 27/7/23 – Salus; prot. 48515 del 27/7/23 – Quisisana).
- Per le **strutture private fuori provincia (non alta specialità)** si rileva un incremento di + 465.183,19 euro vs il bilancio di esercizio 2022 e di + 706.670,96 euro vs il bilancio preventivo 2022. Il preventivo 2023 propone il valore 2022 senza le penalità provvisorie applicate, in quanto compatibile con il budget confermato dalla DGR 675/2023 che richiama gli importi definiti nella DGR 1541/2020.
- Per le **strutture private fuori provincia (alta specialità)** si rileva un incremento di + 276.874,76 euro vs il bilancio di esercizio 2022 e di + 112.708,57 euro vs il bilancio preventivo 2022. Il preventivo 2023 tiene conto dei valori effettivamente fatturati sino a giugno 2023 (6 mesi). Tale valore non supera ad ogni modo il budget complessivamente previsto come da delibera 675/2023 (la quale conferma il budget ex delibera 1541/2020).

- Per le **strutture private fuori provincia (assistenza psichiatrica)** si rileva un decremento di - 33.133,90 euro vs il bilancio di esercizio 2022 e di - 29.821,54 euro vs il bilancio preventivo 2022.
- Per le **Altre prestazioni di degenza acquistate da soggetti privati** si rileva un incremento di + 133.346,37 euro vs il bilancio di esercizio 2022 e di + 129.167,50 euro vs il bilancio preventivo 2022 per maggiori comi vigili inseriti in struttura.

Per quanto riguarda la **specialistica** si rileva un incremento complessivo di + 516.773,90 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 192.586,88 euro rispetto al bilancio di previsione 202. In particolare, si nota che:

- **La Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni** è in decremento di - 41.980,70 euro vs il bilancio di esercizio 2022 e con un incremento vs il bilancio di esercizio 2022 di + 213.732,27 euro. La committenza aggiuntiva per l'anno 2023 è stata richiesta con note prot. n. 43755 e 43756 del 5/07/2023 (e rivista sulla base della risposta di Quisisana con nota prot. 47485 del 24/7/23) ed è finalizzata al mantenimento dei tempi di attesa. Il preventivo 2023 è inoltre comprensivo delle progettualità specifiche per il recupero delle liste d'attesa per 405.128 euro previste nella DGR 675/2023. Nel preventivo 2023 è pertanto già contemplato un valore incrementale per le strutture private della provincia rispetto al budget dell'accordo di fornitura finalizzato al recupero dei tempi di attesa per 762.607 euro.
- **Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale** è in decremento di - 72.830,46 euro vs il bilancio di esercizio 2022 e di - 621.693,84 euro vs il bilancio di previsione 2022, laddove quest'ultimo contemplava una previsione di committenza aggiuntiva per la riduzione delle liste d'attesa per interventi di chirurgia oculare poi non concretizzato, in quanto si è organizzata un'offerta sulle varie sedi provinciali.
- **Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati** si rileva un incremento complessivo di 631.585,06 euro vs il bilancio di esercizio 2022 e di + 600.548,45 euro vs il bilancio preventivo 2022 per effetto del nuovo accordo con un operatore privato, di cui alla Delibera Ausl n. 170 del 12/06/2023, a seguito dell'accreditamento di nuove prestazioni di radiologia pesanti, volti al recupero della mobilità passiva extra regionale lasciata invariata come da indicazioni regionali.

La richiesta di rimborso di DPI da parte delle case di cura della provincia, in ottemperanza all'accordo AIOP-RER DGR 344/2020) era stato previsto sino al 31/03/2022 in quanto tale accordo era valido sino al permanere dello stato di emergenza. Tale aggregato è in decremento rispetto al bilancio di esercizio e al bilancio di previsione 2022 di - 262.607,09 euro.

Gli altri servizi sanitari contemplavano nel 2022 il costo del servizio rimborsato per gli interventi di chirurgia oculare eseguiti dai professionisti Ausl presso una struttura privata della provincia, non ripetuto nel 2023. Si evidenzia pertanto un decremento di - 123.772,89 euro vs il bilancio di esercizio 2022 e di - 97.152,00 euro vs il bilancio di previsione 2022.

Relativamente alle prestazioni rese da strutture private accreditate per residenti fuori regione, sulla base delle indicazioni regionali "... le Aziende USL dovranno prevedere in sede previsionale un valore non superiore alla produzione fatturata complessivamente a livello aziendale nell'anno 2021 e conseguentemente liquidare, in acconto, per l'anno 2023 fino a tale valore."

Di seguito una tabella riepilogativa degli importi, che danno evidenza del recepimento di tali valori a ricavo e a costo.

| | | bil prev 2022 | bil es 2022 | bil prev 2023 | diff bil prev 23 vs bil es 22 | diff bil prev 23 vs bil prev 22 |
|--------|---|---------------------|---------------------|----------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| | Totale Attiva Extra RER da privato accreditato | 7.730.387,47 | 7.730.275,47 | 10.691.196,54 | 2.960.921,07 | 2.960.809,07 |
| AA0620 | A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva) | 7.548.191,21 | 7.548.191,21 | 10.464.984,84 | 2.916.793,63 | 2.916.793,63 |
| | Degenza da ospedali privati per residenti di altre Regioni | 7.548.191,21 | 7.548.191,21 | 10.464.984,84 | 2.916.793,63 | 2.916.793,63 |
| AA0630 | A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva) | 182.196,26 | 182.084,26 | 226.211,70 | 44.127,44 | 44.015,44 |
| | Specialistica da Convenzionati Esterni a residenti di altre Regioni | 182.196,26 | 182.084,26 | 226.211,70 | 44.127,44 | 44.015,44 |
| | Totale Passiva Extra RER da privato accreditato | 7.730.387,47 | 7.730.275,47 | 10.691.196,54 | 2.960.921,07 | 2.960.809,07 |
| BA0630 | B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione) | 182.196,26 | 182.084,26 | 226.211,70 | 44.127,44 | 44.015,44 |
| | Specialistica da Ospedali Privati della Provincia per residenti di altre Regioni | 132.913,91 | 132.913,91 | 174.781,10 | 41.867,19 | 41.867,19 |
| | Specialistica da Convenzionati esterni della Provincia per residenti di altre Regioni | 49.282,35 | 49.170,35 | 51.430,60 | 2.260,25 | 2.148,25 |
| BA0890 | B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione) | 7.548.191,21 | 7.548.191,21 | 10.464.984,84 | 2.916.793,63 | 2.916.793,63 |
| | Degenza da Ospedali privati della Provincia per residenti di altre Regioni | 7.548.191,21 | 7.548.191,21 | 10.464.984,84 | 2.916.793,63 | 2.916.793,63 |

2 La Composizione Degli Schemi Economici

Il conto economico è redatto secondo gli schemi previsti dal D. Lgs. 118/2011, ed è posto a confronto con il Bilancio Economico Preventivo 2022 e con il Bilancio di Esercizio 2022.

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|--------------------|-------------------|--------------------|-----------------------------------|--------------|-------------------------------------|------------|
| Valore della Produzione (A) | 763.410.887 | 799.243.454 | 757.851.809 | -41.391.646 | -5% | -5.559.078 | -1% |
| Costo della Produzione (B) | 790.113.720 | 797.125.047 | 813.108.966 | 15.983.920 | 2% | 22.995.246 | 3% |
| Proventi e Oneri Finanziari (C) | -1.022.094 | -892.942 | -890.782 | 2.160 | 0% | 131.311 | -13% |
| Rettifiche di Valore di attività Finanziaria (D) | | | | 0 | | 0 | |
| Proventi e Oneri Straordinari (E) | 2.571.048 | 4.953.036 | 4.063.246 | -889.790 | -18% | 1.492.198 | 58% |
| Imposte (Y) | 11.800.541 | 12.062.433 | 12.741.563 | 679.130 | 6% | 941.022 | 8% |
| Risultato di Esercizio (A-B+/-C+/-D+/-E-Y) | -36.954.420 | -5.883.932 | -64.826.257 | -58.942.325 | 1002% | -27.871.837 | 75% |

Gli aggregati del valore della produzione e del costo della produzione comprendono il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza. Le risorse di tale fondo a disposizione per l'anno 2023, comprensive delle quote accantonate nel 2022, sono pari a 47.908.565 euro (+ 2.545.081 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022). Nella tabella che segue viene riportato un dettaglio di questi contributi. Tale rappresentazione è tuttavia provvisoria in attesa del riparto definitivo da parte del livello Regionale.

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------------------------|------------|-------------------------------------|------------|
| Finanziamento da Fondo Sanitario Regionale | € 31.564.759 | € 31.564.759 | € 31.564.759 | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Finanziamento da altri Contributi Regionali | € 5.943.030 | € 5.943.030 | € 5.943.030 | € 0 | 0% | € 0 | 0% |
| Finanziamento da quote anni precedenti GSA | € 800.126 | € 709.218 | € 709.218 | € 0 | 0% | -€ 90.908 | -11% |
| Finanziamenti da Contributi Regionali | € 38.307.915 | € 38.217.007 | € 38.217.007 | € 0 | 0% | -€ 90.908 | 0% |
| Finanziamento da altri Soggetti Pubblici (quota Nazionale) | € 4.848.585 | € 6.025.440 | € 6.086.012 | € 60.572 | 1% | € 1.237.427 | 26% |
| Finanziamento da altri Soggetti Privati | € 57.629 | € 41.944 | € 57.629 | € 15.685 | 37% | € 0 | 0% |
| TOTALE RISORSE FRNA + FNA + Privati | € 43.214.128 | € 44.284.391 | € 44.360.647 | € 76.256 | 0% | € 1.146.519 | 3% |
| Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA | € 4.627.010 | € 4.627.010 | € 3.547.918 | -€ 1.079.093 | -23% | -€ 1.079.093 | -23% |
| Acc.to quote inutilizzate FRNA | | -€ 3.547.918 | | € 3.547.918 | -100% | € 0 | #DIV/0! |
| TOTALE RISORSE NON AUTOSUFFICIENZA | € 47.841.139 | € 45.363.484 | € 47.908.565 | € 2.545.081 | 6% | € 67.426 | 0% |
| TOTALE COSTI NON AUTOSUFFICIENZA | € 47.841.139 | € 45.363.484 | € 47.908.565 | € 2.545.081 | 6% | € 67.426 | 0% |

L'accantonamento di 3.547.918 euro per le quote inutilizzate del finanziamento 2022 viene pertanto previsto nel 2023 come completamente utilizzato.

Le tabelle di seguito riportate espongono i valori al netto dell'FRNA.

Il valore della produzione al netto dell'FRNA è di seguito evidenziato:

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------------|------------|-------------------------------------|------------|
| Valore della Produzione | 763.410.887 | 799.243.454 | 757.851.809 | -41.391.646 | -5% | -€ 5.559.078 | -1% |
| Contributi FRNA senza Utilizzo Quote Esercizio precedente | € 43.214.128 | € 44.284.391 | € 44.360.647 | 76.256 | 0% | € 1.146.519 | 3% |
| FRNA quote utilizzate dell'esercizio precedente | 4.627.010 | 4.627.010 | 3.547.918 | -1.079.093 | -23% | -€ 1.079.093 | -23% |
| Valore della Produzione al netto FRNA | 715.569.748 | 750.332.053 | 709.943.244 | -40.388.809 | -5% | -€ 5.626.504 | -1% |

Il costo di produzione al netto dell'FRNA è riportato nella tabella seguente:

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------------|-----------|-------------------------------------|-----------|
| Costo della Produzione | 790.113.720 | 797.125.047 | 813.108.966 | 15.983.920 | 2% | € 22.995.246 | 3% |
| Costi FRNA senza Acc.to | 47.841.139 | 45.363.484 | 47.908.565 | 2.545.081 | 6% | € 67.426 | 0% |
| FRNA Acc.to per quote non utilizzate nell'esercizio | | € 3.547.918 | | -3.547.918 | -100% | € 0 | #DIV/0! |
| Costo della Produzione al netto FRNA | 742.272.581 | 748.213.645 | 765.200.401 | 16.986.756 | 2% | € 22.927.820 | 3% |

A) Valore Della Produzione

La scomposizione del Valore della produzione si presenta come segue:

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------------|------------|-------------------------------------|------------|
| A.1) Contributi in c/esercizio | € 713.169.723 | € 734.967.165 | € 698.928.184 | -€ 36.038.981 | -5% | -€ 14.241.539 | -2% |
| A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione investimenti | -€ 546.000 | -€ 938.880 | -€ 116.250 | € 822.630 | -88% | € 429.750 | -79% |
| A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec. | € 6.203.313 | € 10.916.158 | € 5.007.458 | -€ 5.908.701 | -54% | -€ 1.195.855 | -19% |
| A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie | € 24.540.053 | € 25.392.479 | € 30.554.800 | € 5.162.321 | 20% | € 6.014.747 | 25% |
| A.5) Concorsi rec. e rimborsi | € 3.185.159 | € 10.298.629 | € 5.154.558 | -€ 5.144.071 | -50% | € 1.969.399 | 62% |
| A.6) Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) | € 9.038.000 | € 9.387.267 | € 9.628.950 | € 241.683 | 3% | € 590.950 | 7% |
| A.7) Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio | € 6.197.505 | € 7.595.485 | € 7.595.485 | € 0 | 0% | € 1.397.980 | 23% |
| A.9) Altri ricavi e proventi | € 1.623.135 | € 1.625.152 | € 1.098.625 | -€ 526.527 | -32% | -€ 524.510 | -32% |
| Totale Valore della Produzione A) | € 763.410.887 | € 799.243.454 | € 757.851.809 | -€ 41.391.645 | -5% | -€ 5.559.078 | -1% |

A.1) Contributi in c/esercizio

Gli aggregati dei contributi in c/esercizio sono di seguito rappresentati:

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------------|------------|-------------------------------------|------------|
| A.1.a) Contributo in c/esercizio da Regione per quota F.S. regionale | € 699.434.393 | € 716.508.994 | € 682.301.850 | -€ 34.207.143 | -5% | -€ 17.132.542 | -2% |
| A.1.b) Contributo in c/esercizio - extra fondo | € 13.587.705 | € 18.396.971 | € 16.560.077 | -€ 1.836.894 | -10% | € 2.972.372 | 22% |
| A.1.c) Contributo in c/esercizio - per ricerca | € 17.256 | € 17.256 | € 8.628 | -€ 8.628 | -50% | -€ 8.628 | -50% |
| A.1.d) Contributo in c/esercizio - da privati | € 130.369 | € 43.944 | € 57.629 | € 13.685 | 31% | -€ 72.740 | -56% |
| A.1) Contributi in c/esercizio | € 713.169.723 | € 734.967.165 | € 698.928.184 | -€ 36.038.981 | -5% | -€ 14.241.539 | -2% |

Tabella A.1)

L'aggregato decrementa di - 36.038.981 euro rispetto al Bilancio di esercizio 2022 e di - 14.241.539 euro rispetto al Bilancio di previsione 2022.

A.1.a) Contributi in c/esercizio da Regione rileva un decremento dei contributi in c/esercizio da Regione per quota FS Regionale – 34.207.143 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di – 17.132.542 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 principalmente per:

- integrazione quota capitaria – 25.823.835 euro per la mancata ripetizione di tale finanziamento;
- rinnovi contrattuali dipendenti + 3.039.229,76 euro vs bilancio di esercizio 2022 e + 7.213.054,44 euro vs preventivo 2022, per l'assegnazione di finanziamenti a copertura dei costi dei rinnovi contrattuali per il personale di comparto e dirigenza. Parimenti si rileva un incremento dei costi, rappresentati nel preventivo 2023 in accantonamento come da indicazioni regionali;
- energia - 5.650.624,22 euro vs bilancio di esercizio 2022 per la mancata ripetizione nel 2023 del finanziamento che istituiva risorse a copertura dell'incremento dei costi energetici verificatosi nell'anno 2022;
- sostegno all'equilibrio economico -1.584.503,93 euro vs bilancio di esercizio 2022 per l'erogazione di minori finanziamenti a sostegno dell'equilibrio economico e + 2.477.628,00 euro vs preventivo 2022;
- impatto mobilità infra-RER - 1.144.729,00 euro vs bilancio di esercizio e preventivo 2022 per l'erogazione di un minor finanziamento a copertura dell'impatto degli adeguamenti della matrice passiva infra-regionale, per il quale non sono derivati maggiori ricavi di degenza;
- potenziamento assistenza territoriale - 580.391,76 euro vs bilancio di esercizio 2022;
- contributi vari – 248.953,73 euro vs bilancio di esercizio 2022 e – 163.621,73 euro vs preventivo 2022 per la mancata assegnazione nell'anno 2023 di alcuni contributi;
- risorse covid – 3.736.360,94 euro vs bilancio preventivo 2022 e – 3.009.102,27 euro per la mancata ripetizione nell'anno 2023 di alcuni finanziamenti legati all'emergenza pandemica (L. 234/21 Art. 1 c. 295, DL 73/2021 Esenzione prestazioni di monitoraggio per pazienti ex Covid e Potenziamento servizi territoriali e ospedalieri di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza, recupero liste di attesa).

Di seguito una tabella di dettaglio dei contributi contemplati nella previsione e gli scostamenti con il bilancio di esercizio 2022 e il bilancio di previsione 2022.

| MACR | Aggregato Unico | Descr Contributo | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | Diff Bil Prev 23 vs Bil Es 22 | Diff Bil Prev 23 vs Bil Prev 22 |
|------|-----------------|--|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| | | | 699.434.393 | 716.508.994 | 682.301.850 | -34.207.143 | -17.132.542 |
| | | CONTRIBUTI | 658.456.738 | 674.804.081 | 644.333.298 | -30.470.782 | -14.123.440 |
| | | Quota capitaria Quota capitaria | 602.327.615 | 602.327.615 | 603.885.033 | 1.557.418 | 1.557.418 |
| | | Integrazione Quota Capitaria Integrazione alla quota capitaria a garanzia di un incremento r | 25.823.835 | 25.823.835 | 0 | -25.823.835 | -25.823.835 |
| | | Rinnovi contrattuali Dip.ti Finanziamento Contratto Comparto (3,48% - 1,09%) a regime 2 | 2.282.055 | 2.282.055 | 2.282.055 | 0 | 0 |
| | | Finanziamento Contratto Dirigenza (3,48% - 1,09%) a regime 2 | 999.143 | 999.143 | 999.143 | 0 | 0 |
| | | rinnovi PTA dirigenza 2016 2018 | 58.400 | 58.400 | 58.400 | 0 | 0 |
| | | Finanziamento IVC 2022-2024 (incluso oneri e IRAP) | 383.197 | 383.197 | 603.474 | 220.277 | 220.277 |
| | | Finanziamento Oneri rinnovo contrattuale comparto 2019-2021 (competenza 2 | | 4.173.825 | 0 | -4.173.825 | 0 |
| | | Risorse a copertuta em. Accessorio " una tantum 1,5%" | | | 1.770.517 | 1.770.517 | 1.770.517 |
| | | Finanziamento Accantonamento per rinnovo contrattuale dirigenza 2019-2021 | | | 978.144 | 978.144 | 978.144 |
| | | Finanziamento Accantonamento per rinnovo contrattuale con | 2.528.757 | 2.528.757 | 6.367.695 | 3.838.938 | 3.838.938 |
| | | indennita PS comparto | | | 405.178 | 405.178 | 405.178 |
| | | Energia | | 5.650.624 | | -5.650.624 | 0 |
| | | Fattori Coagulazione (Progetto Sangue ed Emoderivati) DGR 2181 | 4.033.159 | 4.485.048 | 4.485.048 | 0 | 451.889 |
| | | Finanziamento Salute Mentale | 4.326.502 | 4.467.855 | 4.468.385 | 530 | 141.883 |
| | | Sostegno all'equilibrio economico | 0 | 4.062.132 | 2.477.628 | -1.584.504 | 2.477.628 |
| | | Rinnovi contrattuali Conv. Finanziamento Accantonamento per rinnovo contrattuale MM | 652.911 | 652.911 | 652.911 | 0 | 0 |
| | | Finanziamento Accantonamento per rinnovo contrattuale Sun | 95.807 | 95.807 | 95.807 | 0 | 0 |
| | | Aggiornamenti contrattuali 2016 -2018 convenz. | 1.598.028 | 1.598.028 | 1.598.028 | 0 | 0 |
| | | Amm.ti netti ante 2009 | 2.277.218 | 2.277.218 | 2.277.218 | 0 | 0 |
| | | Fondo Farmaci Innovativi Fondo Farmaci Innovativi Non Oncologici | | | 3.109.585 | 3.109.585 | 3.109.585 |
| | | Fondo Farmaci Innovativi Oncologici Gruppo A | 1.923.914 | 1.940.437 | 375.364 | -1.565.073 | -1.548.550 |
| | | FARMACI INNOVATIVI - DIFFERENZIALE RILEVAZIONE A 12 MESI E ACCONTO DG | | 195.201 | 0 | -195.201 | 0 |
| | | Impatto mobilità infraRER | 2.116.839 | 2.116.839 | 972.110 | -1.144.729 | -1.144.729 |
| | | Mancato Introito Ticket | 1.489.266 | 1.489.266 | 1.489.266 | 0 | 0 |
| | | Sanità penitenziaria | 1.479.412 | 1.430.666 | 1.430.666 | 0 | -48.746 |
| | | Remunerazione aggiuntiva farmacie | 1.130.881 | 1.130.881 | 1.130.881 | 0 | 0 |
| | | Applicativo Gru-Gaac-Dsm-Segnaler | 633.686 | 633.686 | 116.280 | -517.406 | -517.406 |
| | | Potenziamento assistenza territoriale | | 580.392 | 0 | -580.392 | 0 |
| | | INDENNIZZO ABBATTIMENTO ANIMALI INFETTI | 543.054 | 543.054 | 688.257 | 145.203 | 145.203 |
| | | Ordinamento professionale comparto (0,55%) | | 446.004 | | -446.004 | 0 |
| | | personale assegnato al PS | | 405.178 | | -405.178 | 0 |
| | | Miglioramento dell'accesso in Emergenza - Urgenza Sanitaria | 350.000 | 350.000 | 350.000 | 0 | 0 |
| | | Professioni Sanitarie | 291.286 | 349.990 | 349.990 | 0 | 58.704 |
| | | Rimborso Personale in avallimento | 366.493 | 262.244 | 262.244 | 0 | -104.249 |
| | | Contributi Vari | | | | 0 | -39.058 |
| | | Promozione alla salute | 39.058 | | | | |
| | | Liberiamoci dalla Violenza | 14.088 | 21.100 | 7.300 | -13.800 | -6.788 |
| | | Progetto salute | 153.458 | 153.458 | 0 | -153.458 | -153.458 |
| | | Contributo a sostegno dell'acquisto parrucche | | 42.320 | | -42.320 | 0 |
| | | Contributo per Profili di Salute | | 25.000 | | -25.000 | 0 |
| | | PROGETTI NELL'AREA SALUTE MENTALE-DIPENDENZE PATOLOG | 4.400 | 4.400 | 0 | -4.400 | -4.400 |
| | | Attività di prevenzione, diagnosi, cura, assistenza della sindrome depressiva po | | 11.000 | | -11.000 | 0 |
| | | ACQUISIZIONE DEI SERVIZI DI SVILUPPO, EVOLUZIONE E GESTIO | 0 | | 1.024 | 1.024 | 1.024 |
| | | Contributi per Specificità Azi Att.tà formazione operatori valutatori | 36.000 | 36.000 | 30.000 | -6.000 | -6.000 |
| | | Interventi di strada | 123.005 | 123.005 | 123.205 | 200 | 200 |
| | | San. Penitenziaria | 25.000 | 25.000 | 30.000 | 5.000 | 5.000 |
| | | spazio donne immigrate | 11.470 | 11.470 | 11.684 | 214 | 214 |
| | | spazio giovani - educazione affettiva | 33.990 | 33.990 | 34.077 | 87 | 87 |
| | | spazio giovani- prevenzione disagio psicologico | 13.976 | 13.976 | 14.007 | 31 | 31 |
| | | consultori familiari | | | 10.356 | 10.356 | 10.356 |
| | | Disagio psichico perinatale | | | 12.100 | 12.100 | 12.100 |
| | | pediatria di comunità | | | 5.895 | 5.895 | 5.895 |
| | | Emergenza 118 | 165.913 | 148.333 | 128.787 | -19.546 | -37.126 |
| | | Cura soggetti disturbi spettro autistico | 124.921 | 124.921 | 126.832 | 1.911 | 1.911 |
| | | Zanzara tigre - ARBOVIROSI | 0 | 118.723 | 118.723 | 0 | 118.723 |
| | | ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FINANZIAMENTI ALLE AZIENDE USL REGIONALI PER LA PR | 0 | 94.127 | | -94.127 | 0 |
| | | Risorse Legge Gelli | | 76.969 | | -76.969 | 0 |
| | | COVID | 9.412.895 | 10.140.154 | 6.403.793 | -3.736.361 | -3.009.102 |
| | | Covid - DL 34/20 | 6.403.793 | 6.403.793 | 6.403.793 | 0 | 0 |
| | | Covid - Liste D'Attesa | 2.098.403 | 2.098.403 | | -2.098.403 | -2.098.403 |
| | | Covid - Usca L. 234/21 Art. 1 c. 295 - Proroga USCA | | 677.944 | | -677.944 | 0 |
| | | Covid - Rimborso DPI a struttSostegno alle Aziende USL per copertura costi per acquisti DPI | 511.421 | 511.421 | | -511.421 | -511.421 |
| | | Covid - DL 73/2021 | 399.278 | 448.593 | | -448.593 | -399.278 |
| | | FRNA | 31.564.759 | 31.564.759 | 31.564.759 | 0 | 0 |
| | | FRNA Risorse FRNA Rete Disabili (finanziamento da FSR) | 7.143.320 | 7.143.320 | 7.143.320 | 0 | 0 |
| | | Risorse FRNA su pop. >75 anni | 24.421.439 | 24.421.439 | 24.421.439 | 0 | 0 |

A.1.b) Contributo in c/esercizio - extra fondo, decrementano di - 1.836.894 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e incrementano di + 2.972.372 euro rispetto al bilancio di previsione 2022, principalmente

imputabili ai contributi per l'emergenza Ucraina. Di seguito una tabella di dettaglio dei contributi contemplati nella previsione e gli scostamenti con il bilancio di esercizio 2022 e il bilancio di previsione 2022.

| MACRO | Aggregato Unico | Descr Contributo | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | Diff Bil Prev 23 vs Bil Es 22 | Diff Bil Prev 23 vs Bil Prev 22 |
|--------------------------|-----------------|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| | | | 13.587.705 | 18.396.971 | 16.560.077 | -1.836.894 | 2.972.372 |
| CONTRIBUTI | | | 2.796.091 | 4.284.707 | 4.531.035 | 246.328 | 1.734.944 |
| | | Emotrasfusi | 1.971.795 | 1.977.648 | 1.977.648 | 0 | 5.853 |
| | | Sostegno all'equilibrio economico | | 626.169 | | -626.169 | 0 |
| | | Mancato Introito Ticket | 474.547 | 474.547 | 658.834 | 184.287 | 184.287 |
| | | Altri contributi da soggetti puDD 13009/2023 - D.M. 31 AGOSTO 2021 CONTRIBUTO PER L'ACQUISTO DI SOSTIT | | 360.000 | 440 | -359.560 | 440 |
| | | Contributi Vari | | 96.569 | 96.569 | 0 | 96.569 |
| | | CONTRIBUTI ISCRIZIONE VOLONTARIA AL SSR 2021 | | 7.706 | 7.706 | 0 | 7.706 |
| | | QUOTA PER L'ISCRIZIONE DEI SOGGETTI SENZA DIMORA NELLE LISTE DEGLI ASSIS | | 39.058 | | -39.058 | 0 |
| | | FONDO PER LA PROMOZIONE DEL BENESSERE E DELLA PERSONA FINALIZZATO A | | 18.778 | | -18.778 | 0 |
| | | "FONDO ALZHEIMER E DEMENZE ANNUALIT 2021-2023 | | 67.148 | | -67.148 | 0 |
| | | CONTRASTO DEI DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE | | 27.059 | | -27.059 | 0 |
| | | PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI PROGETTUALI IN TEMA DI MUTILAZIONI | | 32.888 | | -32.888 | 0 |
| | | FINANZIAMENTO DELLO STATO FINALIZZATO ALLO STUDIO, DIAGNOSI E CURA C | | | 440.000 | 440.000 | 440.000 |
| | | PROGETTO ICARE 2 | | | 30.874 | 30.874 | 30.874 |
| | | DGR 673/2023 - D.M. SALUTE 22/08/2022: PROCEDURA PER IL RICONOSCIMENTO DI CONTRIBUT | | | 80.000 | -187.000 | -67.000 |
| | | Contributi da Aziende Ospedaliere della Regione vincolati | | 200.000 | 13.000 | -187.000 | -67.000 |
| | | Prev. E sicurezza amb. Di lavoro | 91.678 | 198.088 | 198.088 | 0 | 106.410 |
| | | Contributi farmacie rurali | 81.276 | 68.574 | 68.574 | 0 | -12.702 |
| | | POTENZIAMENTO DEI TEST DI NEXT-GENERATION SEQUENCING DI PROFILAZIONE GENOMICA DEI TUMORI | | 32.631 | | -32.631 | 0 |
| | | Altri contributi da Enti locali | | 27.598 | 480 | -27.118 | 480 |
| | | STP | 41.872 | 22.638 | 22.638 | 0 | -19.235 |
| | | Formaz/aggiorn. Profess. Su Celiachia | 3.021 | 3.707 | 4.409 | 703 | 1.388 |
| | | Contributi da Aziende USL della Regione vincolati | | 2.000 | 8.774 | 6.774 | 8.774 |
| | | Sommin. Alimenti senza glutine nella ristor.collettiva | 1.901 | 1.902 | 1.905 | 2 | 3 |
| | | Cura soggetti disturbi spettro autistico (disabili) | | | 576.234 | 576.234 | 576.234 |
| | | Cura soggetti disturbi spettro autistico | | | 424.864 | 424.864 | 424.864 |
| | | Farmacovigilanza | 50.001 | 0 | 0 | 0 | -50.001 |
| | | PNRR | | | | 0 | 0 |
| COVID | | | | 166.792 | | -166.792 | 0 |
| | | Risorse statali per somministrazione test antigenici | | 150.151 | | -150.151 | 0 |
| | | Covid - Contributo da Protezione Civile | | 16.641 | | -16.641 | 0 |
| FRNA | | | 10.791.614 | 11.968.470 | 12.029.042 | 60.572 | 1.237.427 |
| | | FRNA | | 845.212 | 845.212 | 0 | 0 |
| | | Risorse FRNA grav. Disab. Acq. DGR 2068/04 | | 929.195 | 929.195 | 0 | 0 |
| | | Risorse FRNA Quote Aggiuntive DGR 273/2016 | | 869.029 | 869.029 | 0 | 0 |
| | | Risorse FRNA Rete Disabili (risorse regionali) | | 3.299.594 | 3.299.594 | 0 | 0 |
| | | Risorse FRNA su pop. >75 anni | | 4.399.286 | 5.330.873 | 0 | 931.587 |
| | | FNA | | | 444.604 | 0 | 444.604 |
| | | Assegnazione FNA | | 444.604 | 444.604 | 0 | 444.604 |
| | | Dopo di Noi | | | | 0 | 444.604 |
| | | Sostegno caregiver | 449.299 | 149.963 | 161.491 | 11.528 | -287.807 |
| | | FRNA Contributio da Enti locali | | 100.000 | 149.043 | 49.043 | 149.043 |
| EMERGENZA UCRAINA | | | | 1.977.002 | | -1.977.002 | 0 |
| | | Risorse Emergenza Ucraina | | 1.977.002 | | -1.977.002 | 0 |

A.1.c) Contributo in c/esercizio - per ricerca registrano un decremento di - 8.628 euro per un contributo per la PMA non più ripetuto.

| MACRO | Aggregato Unico | Descr Contributo | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | Diff Bil Prev 23 vs Bil Es 22 | Diff Bil Prev 23 vs Bil Prev 22 |
|-------------------|-----------------|-----------------------------------|------------------|------------------|-----------------|-------------------------------|---------------------------------|
| CONTRIBUTI | | | 17.256,40 | 17.256,40 | 8.628,20 | -8.628,20 | -8.628,20 |
| | | Contributi da privati per ricerca | 17.256,40 | 17.256,40 | 8.628,20 | -8.628,20 | -8.628,20 |

A.1.d) Contributo in c/esercizio - da privati viene previsto in incremento di + 13.685 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e in decremento di - 72.740 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 per i contributi al FRNA da privati.

| MACRO | Aggregato Unico | Descr Contributo | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | Diff Bil Prev 23 vs Bil Es 22 | Diff Bil Prev 23 vs Bil Prev 22 |
|-------------------|-----------------|-----------------------------|-------------------|------------------|------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| CONTRIBUTI | | | 130.368,64 | 43.943,92 | 57.628,64 | 13.684,72 | -72.740,00 |
| | | Altri contributi da privati | 72.740,00 | 2.000,00 | | -2.000,00 | -72.740,00 |
| | | Contributi da Privati | | | | | |
| FRNA | | | 57.628,64 | 41.943,92 | 57.628,64 | 15.684,72 | 0,00 |
| | | FRNA - PRIVATI | | | | | |
| | | Contributi da Privati | | | | | |

A.2) Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|
| A.2) Rettifica Contributi c/ esercizio per destinazione investimenti | -€ 546.000 | -€ 938.880 | -€ 116.250 | € 822.630 | -88% | € 429.750 | -79% |

Tabella A.2)

Le uniche poste previste in rettifica sono quelle relative ai finanziamenti GRU-GAAC-DSM-SIGNALER.

A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec.

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|--------------------|---------------------|--------------------|-----------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|
| Utilizzo quote contributi esercizio precedente FRNA | € 4.627.010 | € 5.336.228 | € 3.547.918 | -€ 1.788.311 | -34% | -€ 1.079.093 | -23% |
| Utilizzo quote contributi esercizio precedente altri fondi vincolati - Finanziamento FRNA | € 800.126 | € 709.218 | € 709.218 | € 0 | 0% | -€ 90.908 | -11% |
| Utilizzo quote contributi esercizio precedente altri fondi vincolati | € 776.176 | € 4.870.712 | € 750.322 | -€ 4.870.712 | -100% | -€ 25.854 | -3% |
| A.3) Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. prec. | € 6.203.313 | € 10.916.158 | € 5.007.458 | -€ 5.908.701 | -54% | -€ 1.195.855 | -19% |

Tabella A.3)

Relativamente agli utilizzi di fondi per quote inutilizzate negli esercizi precedenti, si rileva quanto segue:

- **Utilizzo quote contributi esercizio precedente FRNA** il preventivo 2023 riporta il valore accantonato nell'esercizio 2022 e che viene ipotizzato interamente speso nell'anno;
- **Utilizzo quote FRNA** (quale finanziamento da GSA) il preventivo 2023 riporta il valore finanziato dalla GSA nel 2023 in attesa delle assegnazioni definitive da parte del livello Regionale;
- **Altri fondi vincolati** sono in decremento di - 4.870.712 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 776.400 euro rispetto al bilancio preventivo 2022 principalmente per:
 - ✓ decremento per mancata ripetizione del contributo a sostegno dell'equilibrio economico finanziario -704.517,50 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022;
 - ✓ decremento per la mancata ripetizione del contributo per l'emersione lavoratori irregolari (DGR 2099/2022) per - 2.362.436,00 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022;
 - ✓ mancata ripetizione assegnazione di Risorse Legge Gelli - imp. n. 10586/2020DGR 2034/20 - 43.614 euro al bilancio di esercizio 2022;
 - ✓ minori contributi per corsi di formazione MMG per - 313.637,68 euro vs bilancio di esercizio 2022;
 - ✓ mancata ripetizione della ripartizione della quota per l'estensione dei cicli di riabilitazione termale per -32.581,58 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022.

Si riporta inoltre una tabella di dettaglio relativa ai contributi registrati in questo aggregato.

| COD 1 CE | MACR | Aggregato Unico | Descr Contributo | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | Diff Bil Prev 23 vs Bil Es 22 | Diff Bil Prev 23 vs Bil Prev 22 |
|--|------|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| 118 | O | | | 2.693.534 | 2.172.582 | 2.227.332 | 54.751 | -466.202 |
| A.3.a) | | | | 2.693.534 | 2.172.582 | 2.227.332 | 54.751 | -466.202 |
| FRNA | | | | | | | | |
| UTILIZZI ACC.TO ANNO PRECE Utilizzo FSR finalizzato anno 2021 accantonato in GSA | | | | | 1.463.364 | 1.518.114 | 54.751 | 1.518.114 |
| FRNA Utilizzi da GSA | | | | | 709.218 | 709.218 | 0 | 709.218 |
| Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA | | | | 2.693.534 | | | 0 | -2.693.534 |
| A.3.b) | | | | 776.176 | 4.232.963 | 432.408 | -3.800.555 | -343.768 |
| CONTRIBUTI | | | | 776.176 | 4.232.963 | 432.408 | -3.800.555 | -343.768 |
| Sostegno all'equilibrio economico | | | | | 3.066.954 | | -3.066.954 | 0 |
| Formazione MMG | | | | 431.165 | 744.803 | 432.408 | -312.395 | 1.243 |
| Contributi Vari Contributi DSM | | | | 345.011 | 345.011 | | -345.011 | -345.011 |
| Risorse Legge Gelli | | | | | 43.614 | | -43.614 | 0 |
| Riabilitazione termale | | | | | 32.582 | | -32.582 | 0 |
| A.3.c) | | | | 2.733.603 | 3.163.647 | 2.347.718 | -815.929 | -385.885 |
| CONTRIBUTI | | | | | | 317.914 | 317.914 | 317.914 |
| Fondo Per il Gioco d'Azzardo RIPARTO FONDO GIOCO D'AZZARDO | | | | | | 317.914 | 317.914 | 317.914 |
| FRNA | | | | 2.733.603 | 3.163.647 | 2.029.804 | -1.133.843 | -703.799 |
| UTILIZZI ACC.TO ANNO PRECE Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA | | | | 2.733.603 | 3.163.647 | 2.029.804 | -1.133.843 | -703.799 |
| Totale complessivo | | | | 6.203.313 | 9.569.191 | 5.007.458 | -4.561.734 | -1.195.855 |

A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|---|-------------|---|------------|
| Ricavi per Prestazioni sanitarie da az. san. Pub (a) | € 11.920.276 | € 11.782.254 | € 13.921.024 | € 2.138.770 | 18% | € 2.000.748 | 17% |
| TOTALE MOB. ATTIVA INFRA RER | € 6.836.600 | € 6.992.859 | € 8.361.735 | € 1.368.876 | 20% | € 1.525.135 | 22% |
| Degenza infra RER | € 3.169.774 | € 3.169.774 | € 3.558.201 | € 388.427 | 12% | € 388.427 | 12% |
| Specialistica infra RER | € 1.082.416 | € 1.226.414 | € 1.356.113 | € 129.699 | 11% | € 273.697 | 25% |
| Pronto Soccorso Infra RER | € 536.160 | € 475.865 | € 512.206 | € 36.341 | 8% | -€ 23.954 | -4% |
| Medici di Base, Farmaceutica, File F e Integrativa infra RER | € 2.048.250 | € 2.120.806 | € 2.935.215 | € 814.409 | 38% | € 886.965 | 43% |
| TOTALE MOB. ATTIVA EXTRA RER | € 3.332.933 | € 3.355.089 | € 3.738.349 | € 383.260 | 11% | € 405.416 | 12% |
| Degenza Extra RER | € 1.082.645 | € 967.161 | € 940.313 | -€ 26.848 | -3% | -€ 142.332 | -13% |
| Specialistica Extra RER | € 717.766 | € 723.827 | € 1.006.918 | € 283.091 | 39% | € 289.152 | 40% |
| Pronto Soccorso Extra RER | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | #DIV/0! | € 0 | #DIV/0! |
| Medici di Base, Farmaceutica, File F e Trasporti Extra RER | € 1.532.522 | € 1.664.101 | € 1.791.118 | € 127.017 | 8% | € 258.596 | 17% |
| TOTALE ALTRE PRESTAZIONI DA AZ. SAN | € 1.750.743 | € 1.434.307 | € 1.820.940 | € 386.634 | 27% | € 70.197 | 4% |
| Ricavi da Az. Osp. S. Anna per Prestazioni Specialistiche | € 171.430 | € 78.383 | € 171.430 | € 93.047 | 119% | € 0 | 0% |
| Ricavi da Az. Osp. S. Anna per Servizi Non Sanitari | € 1.579.313 | € 1.355.924 | € 1.649.510 | € 293.587 | 22% | € 70.197 | 4% |
| Ricavi Mob. Extra RER a rimborso della CDC Private (partita di giro con i costi) (b) | € 7.730.387 | € 7.730.275 | € 10.691.197 | € 2.960.921 | 38% | € 2.960.809 | 38% |
| Degenza Extra RER a rimborso delle CDC Private | € 7.548.191 | € 7.548.191 | € 10.464.985 | € 2.916.794 | 39% | € 2.916.794 | 39% |
| Specialistica Extra RER a rimborso delle CDC Private | € 182.196 | € 182.084 | € 226.212 | € 44.127 | 24% | € 44.015 | 24% |
| Specialistica Privata a Paganti (c) | € 243.908 | € 461.879 | € 316.581 | -€ 145.298 | -31% | € 72.673 | 30% |
| Ricavi per Mob. Internazionale (d) | € 521.475 | € 174.351 | € 521.475 | € 347.124 | 199% | € 0 | 0% |
| Prestazioni del Dip. San. Pubblica (e) | € 822.100 | € 1.132.164 | € 991.105 | -€ 141.059 | -12% | € 169.005 | 21% |
| Igiene Pubblica | € 100.000 | € 150.373 | € 149.396 | -€ 977 | -1% | € 49.396 | 49% |
| Implantistica Antinfortunistica | € 162.800 | € 244.070 | € 252.638 | 8.568,59 | 4% | € 89.838 | 55% |
| Sanzioni | € 320.999 | € 445.779 | € 354.429 | -€ 91.351 | -20% | € 33.430 | 10% |
| Veterinario | € 137.302 | € 119.413 | € 102.764 | -€ 16.649 | -14% | -€ 34.538 | -25% |
| Altri Ricavi DSP | € 101.000 | € 172.529 | € 131.878 | -€ 40.651 | -24% | € 30.878 | 31% |
| Ricavi per Prestazioni Intramoenia (f) | € 3.145.998 | € 3.907.811 | € 3.893.042 | -€ 14.769 | 0% | € 747.043 | 24% |
| Altri Ricavi (g) | € 155.907 | € 203.745 | € 220.376 | € 16.631 | 8% | € 64.469 | 41% |
| A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie (a) + (b) + (c) + (d) + (e) + (f) | € 24.540.053 | € 25.392.479 | € 30.554.800 | € 5.162.321 | 20% | € 6.014.747 | 25% |

Tabella A.4)

L'aggregato incrementa rispetto al Bilancio di esercizio 2022 di + 5.162.321 euro e di + 6.014.747 euro rispetto al bilancio di previsione 2022. Le variazioni maggiormente significative sono:

- **Mobilità attiva infra-RER:** tiene conto delle indicazioni di cui all'allegato A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023 – Indicazioni per la programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" dal servizio regionale competente ovvero riporta l'effettiva produzione 2023, fatta eccezione per la degenza, per la quale sono stati utilizzati i valori riportati nell'allegato 4 della tabella matrice mobilità. La mobilità relativa alla degenza nei confronti dello IOR è stata adeguata al valore delle matrici così come comunicato dall'Istituto, come da accordo siglato con Delibera n. 341/2022. Complessivamente tale aggregato incrementa di + 1.368.876 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022, e di 1.525.135 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 soprattutto per maggiore mobilità legata alla somministrazione farmaci.
- **Mobilità attiva extra** tiene conto delle indicazioni Regionali inviate con nota n. 0760491.U del 27/07/2023, laddove il preventivo 2023 deve riportare la stima della produzione 2023 in misura non superiore a quanto rappresentato in sede di "Preconsuntivo 2023- maggio". Tale aggregato rileva maggiori ricavi per + 383.260 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e + 405.416 euro rispetto al bilancio di previsione 2022.
- **Altre prestazioni da Aziende Sanitarie** questo aggregato contempla principalmente i rimborsi chiesti all'Azienda Ospedaliera per le utenze dell'immobile di corso Giovecca. L'aggregato incrementa di + 386.634 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 70.197 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 soprattutto per maggiore mobilità legata alla somministrazione farmaci.
- **Mobilità extra Rer per prestazioni rese dalle Case di Cura Private a cittadini non residenti:** l'aggregato incrementa di + 2.960.921 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 2.960.809 euro rispetto al bilancio di previsione 2022. In particolare, come da indicazioni Regionali, "*... le Aziende USL devono prevedere un valore non superiore alla produzione fatturata complessivamente a livello aziendale nell'anno 2021 e conseguentemente liquidare, in acconto, per l'anno 2023 fino a tale valore*". Parimenti sono stati adeguati i costi.

- **Specialistica a privata paganti:** rispetto agli attuali andamenti decrementa di – 145.298 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e incrementa di + 72.673 euro rispetto al bilancio di previsione 2022.
- **I ricavi per mobilità internazionale** incrementano di + 347.124 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022. Parimenti incrementano i costi in quanto come da indicazioni regionali *"le Aziende non dovranno evidenziare alcun saldo per mobilità internazionale"*.
- **Prestazioni del Dipartimento di Sanità Pubblica** decrementato di - 141.059 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e incrementano di + 169.005 euro rispetto al bilancio preventivo 2022 sulla base delle attuali stime.
- **Ricavi Intramoenia:** gli attuali andamenti evidenziano decrementano di - 14.769 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e un incremento di + 747.043 euro rispetto al bilancio di previsione 2022.
- **Altri ricavi:** incrementano di + 16.631 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 64.469 euro rispetto al bilancio di previsione 2022.

A.5) Concorsi Recupero e Rimborsi

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|--------------------|---------------------|--------------------|---|-------------|---|------------|
| Rimborsi per FRNA | € 622.601 | € 489.581 | € 622.601 | € 133.020 | 27% | € 0 | 0% |
| Rimborsi da Pay Back: contributi a sostegno della garanzia dell'equilibrio economico finanziario | € 0 | € 7.085.180 | € 0 | -€ 7.085.180 | -100% | € 0 | #DIV/0! |
| Rimborsi da Az. San. RER | € 1.247.421 | € 1.245.436 | € 3.048.437 | € 1.803.001 | 145% | € 1.801.016 | 144% |
| Riborsi da Soggetti Pubblici | € 347.634 | € 355.047 | € 347.634 | -€ 7.413 | -2% | € 0 | 0% |
| Rimborso oneri stipendiali (comandi attivi) | € 442.775 | € 458.424 | € 415.885 | -€ 42.539 | -9% | -€ 26.890 | -6% |
| Altri Concorsi e Recupero da RER (finanziamento DPI) | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | #DIV/0! | € 0 | #DIV/0! |
| Altri Rimborsi | € 524.727 | € 664.960 | € 720.000 | € 55.041 | 8% | € 195.273 | 37% |
| A.5) Concorsi rec. e rimborsi | € 3.185.159 | € 10.298.629 | € 5.154.558 | -€ 5.144.071 | -50% | € 1.969.399 | 62% |

Tabella A.5)

Questo aggregato decrementa, rispetto al bilancio di esercizio 2022 per – 5.144.071 euro e incrementa di + 1.969.399 euro rispetto al bilancio di previsione 2022, principalmente per:

- **Rimborsi FRNA:** incrementano di + 133.020 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022;
- **Rimborsi da Pay Back:** contributi a sostegno della garanzia dell'equilibrio economico finanziario, mancata ripetizione del contributo per – 7.085.180 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022;
- **Rimborsi da Aziende sanitarie della RER:** incrementano di + 1.803.001 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e + 1.801.016 euro rispetto al bilancio preventivo 2022 principalmente per i maggiori ricavi da IOR, relativi alla quota di rimborso per i costi sostenuti per i fattori produttivi messi a disposizione per lo svolgimento dell'attività presso l'Ospedale di Argenta (come da accordo attuativo del protocollo di intesa recepito con Delibera n. 341/2022);
- **Rimborsi da soggetti pubblici:** decrementano di - 7.413 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022;
- **Rimborso oneri stipendiali (comandi attivi):** decrementano di - 42.539 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 26.890 euro rispetto al bilancio di previsione 2022;
- **Altri Rimborsi:** incrementano di + 55.041 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 195.273 euro rispetto al bilancio di previsione 2022.

A.6) Compartecipazione alla spesa

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|--------------------|--------------------|--------------------|---|-----------|---|-----------|
| A.6) Compartecipazioni alla spesa | € 9.038.000 | € 9.387.267 | € 9.628.950 | € 241.683 | 3% | € 590.950 | 7% |

Tabella A.6)

Gli attuali andamenti della **compartecipazione alla spesa**, per effetto della ripresa dell'attività specialistica ambulatoriale e del recupero dei tempi di attesa, registrano un incremento rispetto al bilancio di esercizio 2022 + 241.683 euro e rispetto al bilancio preventivo 2022 di + 590.950 euro. Per quanto riguarda la specialistica

ambulatoriale, tale valore non raggiunge, tuttavia, gli andamenti pre-pandemia dell'anno 2019, come meglio dettagliato nella tabella di seguito riportata:

| Compartecipazione alla spesa (Ticket) | Bil Es 2019 | Bil Es 2020 | Bil Es 2021 | Bil Prev 2022 | Bil Es 2022 | Bil Prev 2023 |
|--|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|---------------|
| Compartecipazione per prestazioni di specialistica ambulatoriale | 9.747.782,68 | 5.338.332,90 | 8.441.630,40 | 8.838.000,00 | 9.163.596,38 | 9.428.950,00 |
| Compartecipazione per prestazioni di Pronto Soccorso | 209.228,36 | 74.231,74 | 268.497,90 | 200.000,00 | 223.670,15 | 200.000,00 |

A.7) Sterilizzazione Quote Ammortamento

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------------|-----------|-------------------------------------|------------|
| A.7) Sterilizzazione quote ammortamento | € 6.197.505 | € 7.595.485 | € 7.595.485 | € 0 | 0% | € 1.397.980 | 23% |

Tabella A.7)

Le sterilizzazioni incrementano di + 1.397.980 euro rispetto al bilancio di previsione 2022. Per contro aumentano anche gli ammortamenti. Il saldo delle due poste è migliorativo rispetto al bilancio preventivo 2022 come si evidenzia nella tabella di seguito riportata:

| | Bil Prev 2022 | Bil Es 2022 | Bil Prev 2023 | Diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | Diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 |
|------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| Totale sterilizzazioni | 6.197.504,59 | 7.595.484,71 | 7.595.484,71 | - | 1.397.980,12 |
| Totale ammortamenti | 9.501.219,53 | 10.744.654,83 | 10.744.654,83 | - | 1.243.435,30 |
| Diff | - 3.303.714,94 | - 3.149.170,12 | - 3.149.170,12 | - | 154.544,82 |

Tale valore va letto congiuntamente alla tabella B.8 relativa agli ammortamenti.

A.9) Altri Ricavi

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|
| Rimborsi per Corsi di Formazione | € 82.226 | € 53.155 | € 51.030 | -€ 2.125 | -4% | -€ 31.196 | -38% |
| Ricavi da Macchine Distributrici | € 172.301 | € 198.174 | € 198.174 | € 0 | 0% | € 25.873 | 15% |
| Sanzioni Mancata Disdetta | € 850.000 | € 865.336 | € 300.000 | -€ 565.336 | -65% | -€ 550.000 | -65% |
| Fitti Attivi | € 469.187 | € 494.657 | € 500.000 | € 5.343 | 1% | € 30.813 | 7% |
| Utilizzo Fondi ALPI | € 18.000 | € 11.158 | € 18.000 | € 6.842 | 61% | € 0 | 0% |
| Utilizzo Fondi Incentivi Art. 113 D. Lgs. 50/2016 | € 30.004 | € 0 | € 30.004 | € 30.004 | #DIV/0! | € 0 | 0% |
| Altri Ricavi | € 1.418 | € 2.672 | € 1.418 | -€ 1.254 | -47% | € 0 | 0% |
| A.9) Altri ricavi | € 1.623.135 | € 1.625.152 | € 1.098.625 | -€ 526.527 | -32% | -€ 524.510 | -32% |

Tabella A.9)

Gli scostamenti di - 526.527 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 524.510 euro rispetto al bilancio preventivo 2022 sono principalmente relativi a:

- **Rimborsi per corsi di formazione:** decrementano di - 2.125 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 31.196 euro rispetto al bilancio preventivo 2022.
- **Ricavi da Macchine Distributrici:** + 25.873 euro rispetto al bilancio preventivo 2022 sulla base degli attuali andamenti.
- **Sanzioni Mancata Disdetta:** si ipotizza un minor numero di incassi rispetto allo scorso anno a causa di una probabile riduzione del numero di invii possibili, stimando dunque un decremento di - 565.336 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 550.000 euro rispetto al bilancio preventivo 2022.
- **Fitti attivi:** incrementano rispetto al bilancio di esercizio 2022 di + 5.343 euro e di + 30.813 euro rispetto al bilancio di previsione 2022.
- **Utilizzo Fondi ALPI:** incrementa di + 6.842 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022.

- **Utilizzo Fondi Incentivi Art. 113 D. Lgs. 50/2016:** incrementa di 30.004 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022.
- **Altri ricavi:** decrementano di - 1.254 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022.

B) Costi Della Produzione

La tabella seguente illustra la composizione analitica dei costi di produzione:

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|---|-----------------|---|----------------|
| B.1) Acquisto di Beni | € 66.026.598 | € 67.211.186 | € 74.403.865 | € 7.192.679 | 10,70% | € 8.377.268 | 12,69% |
| B.1.a) Beni Sanitari | € 64.236.840 | € 65.347.053 | € 72.606.829 | € 7.259.776 | 11,11% | € 8.369.989 | 13,03% |
| B.1.b) Beni Non Sanitari | € 1.789.758 | € 1.864.133 | € 1.797.036 | -€ 67.097 | -3,60% | € 7.278 | 0,41% |
| B.2) Acquisto di Servizi Sanitari | € 495.869.856 | € 493.099.805 | € 509.737.688 | € 16.637.883 | 3,37% | € 13.867.832 | 2,80% |
| B.2.a) Medicina di Base | € 47.282.853 | € 44.630.313 | € 45.872.078 | € 1.241.765 | 2,78% | -€ 1.410.775 | -2,98% |
| B.2.b) Farmaceutica | € 46.468.785 | € 47.487.202 | € 48.186.574 | € 699.372 | 1,47% | € 1.717.790 | 3,70% |
| B.2.c) Ass.za Specialistica Ambulatoriale | € 87.052.195 | € 88.694.182 | € 91.884.582 | € 3.190.400 | 3,60% | € 4.832.386 | 5,55% |
| B.2.d) Ass.za Riabilitativa | € 173.092 | € 170.010 | € 175.359 | € 5.349 | 3,15% | € 2.267 | 1,31% |
| B.2.e) Ass.za Integrativa | € 1.749.693 | € 2.099.183 | € 2.397.059 | € 297.877 | 14,19% | € 647.366 | 37,00% |
| B.2.f) Ass.za Protetica | € 3.819.918 | € 4.232.728 | € 4.287.936 | € 55.208 | 1,30% | € 468.018 | 12,25% |
| B.2.g) Ass.za Ospedaliera | € 168.618.458 | € 168.843.901 | € 176.430.424 | € 7.586.524 | 4,49% | € 7.811.967 | 4,63% |
| B.2.h) Ass.za Psichiatrica | € 5.070.100 | € 4.998.360 | € 5.397.937 | € 399.577 | 7,99% | € 327.837 | 6,47% |
| B.2.i) Prestaz. di distribuzione farmaci (File F) | € 42.644.851 | € 42.308.447 | € 44.227.922 | € 1.919.475 | 4,54% | € 1.583.071 | 3,71% |
| B.2.j) Prestazioni Termali | € 674.017 | € 720.181 | € 774.438 | € 54.257 | 7,53% | € 100.421 | 14,90% |
| B.2.k) Trasporti Sanitari | € 3.740.072 | € 3.634.637 | € 4.330.100 | € 695.464 | 19,13% | € 590.028 | 15,78% |
| B.2.l) Prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria | € 58.733.106 | € 54.589.134 | € 57.858.719 | € 3.269.585 | 5,99% | -€ 874.387 | -1,49% |
| B.2.m) Compartecipazione al personale per attività libero professionale | € 2.443.031 | € 2.932.426 | € 3.063.081 | € 130.655 | 4,46% | € 620.051 | 25,38% |
| B.2.n) Rimborsi, Assegni e contributi sanitari | € 6.978.725 | € 7.738.288 | € 7.144.885 | -€ 593.402 | -7,67% | € 166.161 | 2,38% |
| B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie | € 10.882.395 | € 10.322.814 | € 7.883.791 | -€ 2.439.023 | -23,63% | -€ 2.998.605 | -27,55% |
| B.2.p) Altri servizi sanitari e socio sanitari a rilevanza sanitaria | € 9.538.565 | € 9.698.000 | € 9.822.803 | € 124.803 | 1,29% | € 284.238 | 2,98% |
| B.2.q) Costi per differenziale TUC | € 1 | € 0 | € 0 | € 0 | #DIV/0! | -€ 1 | -100,00% |
| B.3) Acquisto di Servizi Non Sanitari | € 41.509.189 | € 37.909.180 | € 33.574.076 | -€ 4.335.103 | -11,44% | -€ 7.935.113 | -19,12% |
| B.3.a) Servizi Non Sanitari | € 39.504.918 | € 36.064.764 | € 32.423.727 | -€ 3.641.036 | -10,10% | -€ 7.081.191 | -17,92% |
| B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie | € 1.468.271 | € 1.375.322 | € 614.523 | -€ 760.799 | -55,32% | -€ 853.748 | -58,15% |
| B.3.c) Formazione | € 536.000 | € 469.095 | € 535.826 | € 66.732 | 14,23% | -€ 174 | -0,03% |
| B.4) Manutenzione e Riparazione | € 11.375.610 | € 11.777.662 | € 12.687.500 | € 909.838 | 7,73% | € 1.311.890 | 11,53% |
| B.5) Godimento Beni di Terzi | € 3.751.834 | € 3.370.265 | € 4.660.584 | € 1.290.319 | 38,29% | € 908.750 | 24,22% |
| B.6) Costi del Personale | € 152.322.723 | € 157.656.837 | € 154.779.201 | -€ 2.877.636 | -1,83% | € 2.456.478 | 1,61% |
| B.7) Oneri diversi di gestione | € 2.053.559 | € 2.457.295 | € 2.510.047 | € 52.752 | 2,15% | € 456.489 | 22,23% |
| B.8) Ammortamenti | € 9.501.220 | € 10.744.655 | € 10.744.655 | € 0 | 0,00% | € 1.243.435 | 13,09% |
| B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti | € 921.000 | € 1.121.000 | € 921.000 | -€ 200.000 | -17,84% | € 0 | 0,00% |
| B.10) Variazione delle Rimanenze | € 0 | € 1.213.154 | € 0 | -€ 1.213.154 | -100,00% | € 0 | #DIV/0! |
| B.11) Accantonamenti | € 6.782.133 | € 10.564.007 | € 9.090.348 | -€ 1.473.659 | -13,95% | € 2.308.215 | 34,03% |
| Totale Costi di Produzione B) | € 790.113.721 | € 797.125.047 | € 813.108.966 | € 15.983.919 | 2,01% | € 22.995.245 | 2,91% |

I costi di produzione presentano complessivamente un incremento di + 15,9 mln di euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 (+ 2,01%) e un incremento di + 22,9 mln di euro rispetto al bilancio preventivo 2022 (+ 2,91%).

I diversi aggregati del costo di produzione hanno subito variazioni incrementative e decrementative che sono di seguito analizzate.

B.1) Acquisto di Beni

Per meglio comprendere la dinamica delle variazioni sul consumo dei beni si propone un'analisi comprensiva delle rimanenze finali (acquisto beni +/- variazione delle rimanenze).

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|---|-------------|---|-------------|
| Medicinali (compreso antitbastici da Aosp Fe) | € 37.470.607 | € 39.031.057 | € 42.710.344 | € 3.679.287 | 9% | € 5.239.737 | 14% |
| Medicinali Innovativi | € 2.502.049 | € 2.267.898 | € 3.287.343 | € 1.019.445 | 45% | € 785.294 | 31% |
| Totale Medicinali | € 39.972.656 | € 41.298.955 | € 45.997.687 | € 4.698.732 | 11% | € 6.025.031 | 15% |
| Ossigeno | € 270.000 | € 295.815 | € 316.734 | € 20.920 | 7% | € 46.734 | 17% |
| Vaccini con AIC e senza AIC | € 3.148.720 | € 3.973.891 | € 4.763.652 | € 789.761 | 20% | € 1.614.932 | 51% |
| Emoderivati compresi quelli da CRS | € 4.541.563 | € 4.479.560 | € 4.488.936 | € 9.376 | 0% | € 52.627 | -1% |
| Altri Prodotti Farmaceutici | € 405.430 | € 420.096 | € 391.014 | -€ 29.082 | -7% | -€ 14.416 | -4% |
| TOTALE SPESA PER IL CONSUMO OSPEDALIERO DI FARMACI | € 48.338.369 | € 50.468.317 | € 55.958.023 | € 5.489.707 | 11% | € 7.619.655 | 16% |
| Dispositivi (medici, attivi, non attivi) comprensivi degli acquisti da Az San Rer | € 11.798.553 | € 12.466.561 | € 13.635.792 | € 1.169.230 | 9% | € 1.837.238 | 16% |
| Dispositivi IVD | € 1.375.089 | € 1.343.692 | € 1.186.770 | -€ 156.922 | -12% | -€ 188.319 | -14% |
| Prodotti per Emodialisi | € 193.305 | € 171.604 | € 189.306 | € 17.702 | 10% | € 3.999 | -2% |
| Altri Dispositivi | € 353.164 | € 374.665 | € 159.950 | -€ 214.715 | -57% | -€ 193.214 | -55% |
| TOTALE SPESA PER IL CONSUMO DI DISPOSITIVI | € 13.720.111 | € 14.356.523 | € 15.171.818 | € 815.295 | 6% | € 1.451.707 | 11% |
| DPI non dispositivi | € 920.000 | € 597.198 | € 180.000 | -€ 417.198 | -70% | -€ 740.000 | -80% |
| Altri beni sanitari | € 1.258.360 | € 1.225.184 | € 1.296.988 | € 71.804 | 6% | € 38.628 | 3% |
| TOTALE SPESA PER ALTRI BENI SANITARI | € 2.178.360 | € 1.822.382 | € 1.476.988 | -€ 345.394 | -19% | -€ 701.372 | -32% |
| TOTALE BENI SANITARI (CON RIMANENZE FINALI) | € 64.236.840 | € 66.647.221 | € 72.606.829 | € 5.959.608 | 9% | € 8.369.989 | 13% |
| Prodotti Alimentari | € 100.316 | € 133.000 | € 132.000 | -€ 1.000 | -1% | € 31.684 | 32% |
| Guardaroba e Convivenza | € 305.000 | € 220.264 | € 245.734 | € 25.470 | 12% | -€ 59.266 | -19% |
| Carburanti | € 580.000 | € 564.932 | € 520.000 | -€ 44.932 | -8% | -€ 60.000 | -10% |
| Cancelleria, Stampati e Toner | € 485.000 | € 433.190 | € 576.600 | € 143.410 | 33% | € 91.600 | 19% |
| Articoli Manutentivi | € 215.000 | € 218.545 | € 241.200 | € 22.655 | 10% | € 26.200 | 12% |
| Altri Beni Non sanitari | € 104.442 | € 207.187 | € 81.502 | -€ 125.685 | -61% | -€ 22.940 | -22% |
| TOTALE BENI NON SANITARI (CON RIMANENZE FINALI) | € 1.789.758 | € 1.777.119 | € 1.797.036 | € 19.918 | 1% | € 7.278 | 0% |
| TOTALE BENI (CON RIMANENZE FINALI) | € 66.026.598 | € 68.424.340 | € 74.403.865 | € 5.979.525 | 9% | € 8.377.268 | 13% |

La previsione 2023 relativa all'acquisto di beni incrementa di + € 5.979.525 rispetto al Bilancio di Esercizio 2022 e di + € 8.377.268 rispetto al bilancio di previsione 2022.

Spesa per farmaci. La previsione 2023 è in incremento di + € 5.489.707 rispetto al bilancio di Esercizio 2022 e di + € 7.619.655 rispetto al bilancio di previsione 2022 e tiene conto di alcuni elementi tra cui

- spostamento sull'acquisto ospedaliero della spesa sostenuta per farmaci oncologici e non oncologici che hanno perso l'innovatività nel 2022 e nel corso del 2023 e che precedentemente erano ricompresi nei farmaci innovativi;
- principali categorie con maggior assorbimento di spesa – stima del trend di spesa sulla base della tendenza osservata nel 2022 verso il 2021 (tra cui biologici immunosoppressori, oncologici non innovativi, antidiabetici, NAO, malattie rare, farmaci per la sclerosi multipla, HIV, f. fibrosi polmonare idiopatica, antiasmatici, dupilumab, antipsicotici, antiVEGF, monoclonali per emicrania, immunoglobuline, cardiovascolari, immunoglobuline, HCV, mezzi contrasto, sost. modificatrici dei lipidi);
- gara farmaci 2022-2024, gara medicinali-radiofarmaci 2023-2025 e gara biosimilari;
- risparmi per azioni legate a raggiungimento target nei biosimilari.

In particolare, **i Farmaci per ED e farmaci per consumi interni** incrementano di + € 3.679.287 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 5.239.737 rispetto al bilancio preventivo 2022, mentre i **Farmaci Innovativi** incrementato di + € 1.019.445 rispetto la bilancio di esercizio 2022 e di + € 785.294 rispetto al bilancio preventivo 2022. Tali farmaci evidenziano un assorbimento del fondo in proiezione pari al 94,33% con un probabile minor costo a carico dell'azienda pari a – € 197.606.

La previsione dei farmaci innovativi considera la recente commercializzazione del medicinale ENHERTU (trastuzumab deruxtecan), indicato per il trattamento di pazienti adulti con cancro della mammella HER2-positivo non resecabile o metastatico, che hanno ricevuto uno o più precedenti regimi a base di anti- HER2, inserito nell'elenco dei farmaci innovativi.

Valutando il fondo a livello provinciale, si ipotizza un assorbimento complessivo del fondo pari al 101,80% con una maggior spesa a carico del bilancio aziendale provinciale pari a € 114.394.

| Farmaci innovativi Ausl | | | | Farmaci innovativi Aosp | | | | Farmaci innovativi Provincia | | | |
|-------------------------|-----------------|----------|-------------------------|-------------------------|-----------------|---------|-------------------------|------------------------------|-----------------|---------|-------------------------|
| FONDO 2023 | Costi Effettivi | diff | Assorbimento spesa 2023 | FONDO 2023 | Costi Effettivi | diff | Assorbimento spesa 2023 | FONDO 2023 | Costi Effettivi | diff | Assorbimento spesa 2023 |
| 3.484.949 | 3.287.343 | -197.606 | 94,33% | 2.854.792 | 3.166.792 | 312.000 | 110,93% | 6.339.741 | 6.454.135 | 114.394 | 101,80% |

Relativamente ai **vaccini** vengono previsti in incremento di + € 789.761 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 1.614.932 rispetto al bilancio di previsione 2022 per effetto delle maggiori vaccinazioni anti-pneumococco, HPV e Zoster.

Gli **Emoderivati con Aic** incrementano di + € 9.376 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e decrementano di - € 52.627 rispetto al bilancio di previsione 2022. La previsione 2023 è stata effettuata rispetto agli attuali andamenti di spesa, sulla base delle profilassi in atto degli eventi emorragici. A fronte di tale spesa l'attuale finanziamento è sovrastimato di - € 139.763, come evidenziato nella tabella che segue:

| Fattori Coagulazione | | | |
|----------------------|-----------------|----------|-------------------------|
| FONDO 2023 | Costi Effettivi | diff | Assorbimento spesa 2023 |
| 4.485.048 | 4.345.285 | -139.763 | 96,88% |

Di seguito uno schema riepilogativo dei conti oggetto di monitoraggio per l'acquisto ospedaliero, che recepiscono in sede di preventivo **L'OBIETTIVO REGIONALE** pari a 47.906.962,00 euro per l'anno 2023.

| Descr Conto | Bil Prev 23 Deliberato |
|--|------------------------|
| Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale | 42.684.915,86 |
| Emoderivati dotati di AIC | 4.488.936,41 |
| Mezzi di contrasto dotati di AIC | 222.588,48 |
| Diagnostici in vivo con AIC | 47.030,33 |
| Gas medicinali dotati di AIC | 10.863,97 |
| Medicinali senza AIC | 89.416,16 |
| Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale acquistati da Aziende Sanitarie della Regione | 3.312.770,67 |
| Emoderivati acquistati da Aziende Sanitarie della Regione | 65.040,00 |
| IVA indetraibile acquisti intercompany per prodotti farmaceutici ed emoderivati (dato fornito dal bilancio) | 272.743,05 |
| Farmaci - AFO | 51.194.304,93 |
| Costi - Innovativi | 3.287.342,92 |
| ANDAMENTO DAI CONTI DI BILANCIO AL NETTO DEGLI INNOVATIVI (A) | 47.906.962,00 |
| OBIETTIVO RER (B) | 47.906.962,00 |
| (A) - (B) DIFF VS OBIETTIVO | 0,00 |

L'obiettivo risulta particolarmente sfidante e l'Azienda ha programmato una **serie di azioni** per rispettare l'obiettivo assegnato, quali:

- Contenimento e monitoraggio continuo dell'incremento dei determinati di spesa (gruppi terapeutici a maggior impatto di spesa, quali oncologici, immunosoppressori, antidiabetici, farmaci per la sclerosi multipla, per le malattie rare, farmaci ex innovativi, ecc.) in riferimento alle previsioni di budget fornite dai clinici prescrittori per l'anno 2023 a seguito di ampliamento dei casi arruolati, estensione di indicazioni terapeutiche, immissione in commercio di nuovi prodotti e nel rispetto dei tetti di spesa stabiliti dalla Regione.

- Assegnazione di specifici obiettivi di budget sull' utilizzo degli antimicrobici secondo classificazione AWaRE OMS in riferimento al costo DRG, con relativa previsione di risparmio di spesa.
- Ricorso al farmaco economicamente più vantaggioso, a parità di altre condizioni, nello specifico per farmaci biosimilari, con raggiungimento della percentuale di uso atteso per i prodotti in cui non è stato conseguito l'obiettivo fissato nel precedente anno; terapia immunosoppressiva con farmaci biologici - impiego come prima scelta dei farmaci anti TNF alfa nei pazienti incidenti con patologia dermatologica e/o reumatologica, in linea con le indicazioni contenute nelle raccomandazioni regionali; farmaci intravitreali anti VEGF - in presenza di indicazioni sovrapponibili fra le diverse opzioni terapeutiche disponibili, scelta del farmaco con il miglior rapporto costo/opportunità nella maggior parte dei pazienti incidenti.

Dispositivi. La previsione per tale voce di spesa è in incremento di + € 815.295 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 1.451.707 rispetto al bilancio di previsione 2022.

L'OBBIETTIVO REGIONALE di spesa concertato per il 2023 è pari a 14.324.258,00 di euro, e non comprende i beni acquistati per IOR (ad oggetto di separato rimborso). Di seguito l'elenco dei conti aziendali oggetto di monitoraggio con evidenza del recepimento dell'obiettivo Regionale.

| Descrizione | BIL PREV 2023 | di cui ior | BIL PREV AL NETTO IOR |
|---|----------------------|-------------------|-----------------------|
| Dispositivi medici | 10.950.790,65 | 746.217,02 | 10.204.573,63 |
| Dispositivi medici impiantabili non attivi | 2.011.576,24 | 79.249,56 | 1.932.326,68 |
| Dispositivi medici per dialisi | 189.306,12 | | 189.306,12 |
| Strumentario e ferri chirurgici | 109.950,00 | 19.365,50 | 90.584,50 |
| Materiale radiografico e diagnostici di radiologia | 50.000,00 | 217,89 | 49.782,11 |
| Dispositivi medici impiantabili attivi | 535.169,61 | | 535.169,61 |
| Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) | 1.186.770,20 | 7.286,88 | 1.179.483,32 |
| Dispositivi medici acquistati da Aziende Sanitarie della Regione | 138.255,00 | | 138.255,00 |
| Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) acquistati da Aziende Sanitarie della Regione | | | 0,00 |
| IVA indetraibile acquisti intercompany per dispositivi medici | 4.777,04 | | 4.777,04 |
| Var Rim Dispositivi medici | | | 0,00 |
| Var Rim Dispositivi medici impiantabili non attivi | | | 0,00 |
| Var Rim Materiale radiografico e diagnostici di radiologia | | | 0,00 |
| Var Rim Dispositivi medici impiantabili attivi | | | 0,00 |
| Var Rim Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) | | | 0,00 |
| Var Rim Strumentario e ferri chirurgici | | | 0,00 |
| TOTALE | 15.176.594,86 | 852.336,86 | 14.324.258,00 |

Le azioni 2023 che l'Azienda ha programmato relativamente ai dispositivi sono le seguenti:

- Contenimento dell'incremento e monitoraggio continuo dell'andamento dei determinati di spesa (categorie CND a maggior impatto di spesa, quali diabete, protesi, guanti, IVD, dolore, oculistica, ortopedia, Pacemaker, suturatrici, spirali per embolizzazione, ecc.) in riferimento alle previsioni di budget fornite dai clinici prescrittori per l'anno 2023 a seguito di immissione in commercio di nuovi prodotti e nel rispetto dei tetti di spesa stabiliti dalla Regione;
- Allineamento al target regionale sul consumo dei guanti, con riduzione verso l'anno precedente;
- Allineamento all'obiettivo regionale sulle medicazioni con riduzione della spesa per migliore adesione alla gara regionale;
- Contenimento consumo del sistema di monitoraggio flash della glicemia FREESTYLE per migliore appropriatezza d'uso;
- Contenimento costo medio di pacemaker/paziente per migliore appropriatezza d'uso;
- Riduzione costo medio di defibrillatore/paziente per migliore appropriatezza d'uso.

Altri beni sanitari. L'aggregato decrementa di - € 345.394 rispetto al Bilancio di Esercizio 2022 e decrementa di - € 701.372 rispetto al bilancio di previsione 2022 soprattutto per effetto dei minori costi di DPI. Sono inoltre in corso azioni specifiche aziendali per il corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, con specifici

incontri e monitoraggi da parte della direzione infermieristica e tecnica e disposizioni date dal Servizio Prevenzione e Protezione.

Beni non sanitari. L'aggregato presenta una previsione 2023 in incremento di + € 19.918 rispetto al Bilancio di Esercizio 2022 e di + € 7.278 rispetto al bilancio di previsione 2022. Si rilevano da un lato maggiori costi di cancelleria e dall'altro minori costi per altro materiale non sanitario.

Gli aggregati ministeriali sono di seguito riepilogati:

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|---|------------|---|------------|
| B.1.a) Acquisti di beni sanitari | € 64.236.840 | € 65.347.053 | € 72.606.829 | € 7.259.776 | 11% | € 8.369.989 | 13% |
| B.1.b) Acquisti di beni non sanitari | € 1.789.758 | € 1.864.133 | € 1.797.036 | -€ 67.097 | -4% | € 7.278 | 0% |
| Totale Beni Senza Variazione Rimanenze B.1) | € 66.026.598 | € 67.211.186 | € 74.403.865 | € 7.192.679 | 11% | € 8.377.268 | 13% |
| B.10) Variazione delle Rimanenze | € 0 | € 1.213.154 | € 0 | -€ 1.213.154 | -100% | € 0 | #DIV/0! |
| Totale Beni Con Variazione Rimanenze B.1) + B.10) | € 66.026.598 | € 68.424.340 | € 74.403.865 | € 5.979.525 | 9% | € 8.377.268 | 13% |

Tabella B.1) e B.10)

B.2) Acquisto di Servizi Sanitari

B.2.a) MEDICINA DI BASE

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|-------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---|-----------|---|------------|
| Medici di Base | € 34.450.763 | € 32.530.771 | € 33.500.000 | € 969.229 | 3% | -€ 950.763 | -3% |
| Pediatri di Libera Scelta | € 5.900.000 | € 5.302.526 | € 5.700.000 | € 397.474 | 7% | -€ 200.000 | -3% |
| Continuità assistenziale | € 4.677.651 | € 4.733.628 | € 4.569.292 | -€ 164.336 | -3% | -€ 108.359 | -2% |
| Medicina dei servizi territoriali | € 220.468 | € 113.801 | € 113.801 | € 0 | 0% | -€ 106.667 | -48% |
| Medici dell'emergenza | € 1.500.000 | € 1.415.016 | € 1.406.374 | -€ 8.642 | -1% | -€ 93.626 | -6% |
| Medicina di base infra ed extra RER | € 533.971 | € 534.570 | € 582.611 | € 48.041 | 9% | € 48.640 | 9% |
| Totale Medicina di Base | € 47.282.853 | € 44.630.313 | € 45.872.078 | € 1.241.765 | 3% | -€ 1.410.775 | -3% |

Tabella B.2.a)

Relativamente ai **Medici di Medicina Generale** l'anno 2023 evidenzia un incremento di + € 969.229 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e un decremento di - € 950.763 rispetto al bilancio preventivo 2022. La previsione 2023 recepisce l'obiettivo economico assegnato dalla RER con nota prot. n. 178234 del 24/02/2023 pari a 33.500.000 euro. Si segnala che l'Azienda USL di Ferrara, sulla base degli attuali andamenti, potrebbe migliorare ulteriormente rispetto all'obiettivo.

Si segnalano per l'anno 2023 i seguenti andamenti per le varie voci di spesa della medicina di base, laddove:

- continuano anche per l'anno 2023 le azioni di governo sulle PPIP;
- decrementano le vaccinazioni covid,
- l'accordo con gli MMG è previsto per 6 mesi.

Di seguito il dettaglio delle voci stimate nella previsione di spesa, con il confronto rispetto al CE del IV trimestre 2022 (bilancio di riferimento per il monitoraggio dell'obiettivo).

| | Bil Prev 2022 | CE IV trim 2022 | Bil Prev 2023 | diff bil prev 23 vs CE IV trim 22 | diff bil prev 23 vs bil prev 22 |
|---------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| Totale MMG | 34.450.763,00 | 34.157.455,00 | 33.500.000,00 | -657.455,00 | -950.763,00 |
| ALTRE PPIP (senza vaccinazioni) | 640.521,96 | 640.521,96 | 607.098,75 | -33.423,21 | -33.423,21 |
| ADI | 815.575,80 | 815.575,80 | 576.058,00 | -239.517,80 | -239.517,80 |
| VACCINAZIONI ANTINFLUENZALI | 820.000,00 | 820.000,00 | 635.000,00 | -185.000,00 | -185.000,00 |
| VACCINAZIONI ANTIPNEUMOCOCCICHE | 70.000,00 | 170.000,00 | 54.000,00 | -116.000,00 | -16.000,00 |
| | | | | 0,00 | 0,00 |
| VACCINAZIONI COVID 2023 | 1.267.136,00 | 600.000,00 | 150.000,00 | -450.000,00 | -1.117.136,00 |
| NUOVO ACCORDO MMG 2022 | 426.172,00 | 700.000,00 | 468.018,33 | -231.981,67 | 41.846,33 |
| RESTO VOCI MMG | 30.411.357,24 | 30.411.357,24 | 31.009.824,92 | 598.467,68 | 598.467,68 |

I **Pediatri di Libera Scelta** registrano un incremento di + € 397.474 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e un decremento di - € 200.000 rispetto al bilancio preventivo 2022 che contemplava una serie di aperture relative alle pediatrie di gruppo poi non effettuate. La previsione 2023 recepisce l'obiettivo economico assegnato dalla RER con nota prot. n. 178234 del 24/02/2023 pari a 5.700.000 euro. Si segnala che l'Azienda USL di Ferrara, sulla base degli attuali andamenti, potrebbe migliorare ulteriormente rispetto all'obiettivo.

Relativamente alla **Continuità Assistenziale** si evidenzia un decremento di - € 164.336 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - € 108.359 rispetto al bilancio di previsione 2022. Tale decremento è determinato dal recepimento dell'obiettivo economico assegnato dalla Regione con nota prot. n. 178234 del 24/02/2023 pari a 4.569.292 euro. Si segnala che l'Azienda USL di Ferrara rileva una riduzione dei costi della continuità assistenziale rispetto all'anno 2022, laddove a fronte di maggiori costi derivanti dal trascinarsi del nuovo accordo integrativo locale (Delibera Ausl n. 225/2022) e dall'apertura dell'ex ambulatorio di bassa complessità ABC presso la Casa della Salute di Corso Giovecca (ora CAU) e le nuove aperture dei CAU nelle altre sedi aziendali (Comacchio, Portomaggiore e Copparo), si rilevano minori costi derivanti dal calo di attività delle USCA e dalla previsione di una riduzione del monte ore, per effetto del progetto di riduzione dei punti di guardia medica.

Sulla base degli attuali andamenti si potrebbero rilevare alcune criticità rispetto al raggiungimento dell'obiettivo,

La **Medicina dei servizi territoriali** recepisce l'obiettivo economico assegnato dalla RER con nota prot. n. 178234 del 24/02/2023 pari a 113.801 euro. Si segnala che l'Azienda USL di Ferrara, sulla base degli attuali andamenti, potrebbe avere un ulteriore miglioramento rispetto all'obiettivo per effetto del trascinarsi economico delle rinunce all'incarico da parte di alcuni titolari.

La previsione dei **Medici dell'Emergenza Territoriale** recepisce l'obiettivo economico assegnato dalla RER con nota prot. n. 178234 del 24/02/2023 ed è pari a 1.406.374 euro. Si segnala che l'Azienda USL di Ferrara, sulla base degli attuali andamenti, potrebbe rilevare un ulteriore miglioramento rispetto all'obiettivo.

La **Medicina di base in mobilità** (infra ed extra RER) incrementa di + 48.041 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 48.640 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 ed è stata stimata agli attuali andamenti 2023.

B.2.b) e B.2.i) FARMACEUTICA

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------------------------|-----------|-------------------------------------|-----------|
| Farmaceutica convenzionata | € 43.868.854 | € 45.084.072 | € 45.758.115 | € 674.043 | 1% | € 1.889.261 | 4% |
| Farmaceutica convenzionata remunerazione aggiuntiva | € 1.331.405 | € 1.127.664 | € 1.130.881 | € 3.217 | 0,29% | -€ 200.524 | -15% |
| Farmaceutica convenzionata in mobilità infra ed extra Rer | € 1.268.525 | € 1.275.466 | € 1.297.578 | € 22.112 | 2% | € 29.053 | 2% |
| B.2.b) Farmaceutica | € 46.468.785 | € 47.487.202 | € 48.186.574 | € 699.372 | 1% | € 1.717.790 | 4% |
| Somministrazione Farmaci in provincia | € 31.737.587 | € 31.794.458 | € 33.290.064 | € 1.495.606 | 5% | € 1.552.477 | 5% |
| Somministrazione Farmaci fuori provincia | € 6.769.792 | € 6.358.864 | € 6.484.572 | € 125.708 | 2% | -€ 285.220 | -4% |
| Somministrazione Farmaci fuori rer | € 2.025.994 | € 2.025.994 | € 2.279.064 | € 253.070 | 12% | € 253.070 | 12% |
| Somministrazione Farmaci a stranieri | € 23.410 | € 24.571 | € 26.466 | € 1.895 | 8% | € 3.056 | 13% |
| Servizio Distribuzione Farmaci per Conto | € 2.088.067 | € 2.104.560 | € 2.147.755 | € 43.195 | 2% | € 59.688 | 3% |
| B.2.i) Prestaz.di distribuzione farmaci (File F) | € 42.644.851 | € 42.308.447 | € 44.227.922 | € 1.919.475 | 5% | € 1.583.071 | 4% |
| Totale Acquisiti per Farmaceutica e Distribuzione Farmaci | € 89.113.636 | € 89.795.649 | € 92.414.496 | € 2.618.846 | 3% | € 3.300.860 | 4% |

Tabella B.2.b) e B.2.i)

La spesa farmaceutica territoriale (convenzionata, somministrazione farmaci in mobilità e distribuzione farmaci file F) evidenzia uno scostamento di + 2.618.846 euro rispetto al Bilancio di Esercizio 2022 e di + 3.300.860 euro rispetto al bilancio di previsione 2022. Di seguito l'analisi di dettaglio delle singole variazioni.

Farmaceutica Convenzionata. La previsione 2023 vede un incremento di + 674.043 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 1.889.261 euro rispetto al bilancio di previsione 2022. Il dato di bilancio comprende quanto erogato nei confronti delle farmacie rurali.

L'obiettivo, inserito tra gli **obiettivi di budget** di cui alla nota protocollo n. 178234 del 24/02/2023 è stato valutato al netto della remunerazione aggiuntiva, per la quale è stato assegnato uno specifico finanziamento.

| | Bil Prev 2022 (Obiettivo RER 24/06/2022) | Bil es 2022 | Bil Prev 2023 | Diff Bil Prev 23 vs Bil Es 22 | Diff Precons - Mon Lug 23 vs Bil es 2022 |
|--|--|----------------------|----------------------|----------------------------------|--|
| Assistenza farmaceutica da Farmacie private | 37.612.408,46 | 38.540.720,29 | 39.169.169,29 | 628.449,00 | 1.556.760,83 |
| Assistenza farmaceutica da Farmacie Comunali | 6.256.445,54 | 6.543.351,85 | 6.588.945,70 | 45.593,85 | 332.500,16 |
| Totale Farmaceutica | 43.868.854,00 | 45.084.072,14 | 45.758.115,00 | 674.042,86 | 1.889.261,00 |
| diff vs valore anno precedente | -192.883,34 | 1.022.334,80 | 674.042,86 | | |
| diff % vs valore anno precedente | -0,44% | 2,32% | 1,50% | | |

L'Azienda USL di Ferrara sta evidenziando un trend di gennaio-giugno 23 vs 22 pari al + 0,5% rispetto al + 2,9% della Regione, registrando una delle migliori performance regionali.

Nel corso del 2023 sono state avviate diverse azioni per contrastare la crescita della spesa, in particolare il servizio farmaceutico aziendale ha già effettuato 1 master formativo per MMG e 13 incontri con i Nuclei di Cure Primarie relativi all'appropriatezza prescrittiva dei farmaci ad alto livello di inappropriata (PPI, Vitamina D, mesalazina e rifaximina), 1 master formativo MMG su ADI e Diabete con relativi 13 incontri di NCP (DCP) ed un corso di formazione sugli antibiotici (ANTIMICROBICAL STEWARDSHIP: OSPEDALE E TERRITORIO).

Per quanto riguarda gli incontri con i singoli MMG, a giugno è stato incontrato il 100% dei MMG.

Farmaceutica Convenzionata – Remunerazione aggiuntiva: a partire dall'anno 2021, in applicazione del Decreto 11 agosto 2021 (G.U. 29 ottobre 2021) viene riconosciuta in via sperimentale una remunerazione aggiuntiva alle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di Servizio sanitario nazionale, al fine di rafforzare strutturalmente la resilienza, la prossimità e la tempestività di risposta del Servizio sanitario nazionale. Di seguito il dettaglio della remunerazione aggiuntiva contemplata nella previsione 2023 e gli scostamenti

| | Bil Prev 2022 | Bil es 2022 | Bil Prev 2023 | Diff Bil Prev 23 vs Bil Es 22 | Diff Precons - Mon Lug 23 vs Bil es 2022 |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------------------|--|
| Assistenza farmaceutica da Farmacie private - Remunerazione aggiuntiva | 1.171.856,09 | 991.797,40 | 994.626,85 | 2.829,45 | -177.229,24 |
| Assistenza farmaceutica da Farmacie pubbliche - Remunerazione aggiuntiva | 159.549,36 | 135.866,53 | 136.254,15 | 387,62 | -23.295,21 |
| Costi - Remunerazione Aggiuntiva | 1.331.405,45 | 1.127.663,93 | 1.130.881,00 | 3.217,07 | -200.524,45 |
| | | | | | |
| Ricavi - Remunerazione Agg.va Farmacie | 1.130.881,00 | 1.130.881,00 | 1.130.881,00 | 628.449,00 | 0,00 |

Farmaceutica convenzionata in mobilità infra ed extra. Tale voce di spesa ha tenuto conto delle indicazioni Regionali, ovvero la parte infra-regionale è stata stimata sulla base degli attuali andamenti, la parte extra-regionale recepisce il valore validato del 2022 come riportato nella nota prot. 0627537 del 28/06/2023 ad oggetto "*Mobilità passiva interregionale – anno 2022: disponibilità dati per le Aziende*". Complessivamente tale aggregato incrementa di +22.112 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 29.053 euro rispetto al bilancio di previsione 2022.

Somministrazione Farmaci in Provincia. Relativamente ai farmaci somministrati ai residenti si evidenzia un incremento di + € 1.495.606 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 1.552.477 rispetto al bilancio di previsione 2022. Tale valore è stato concordato con l'Azienda Ospedaliera di Ferrara e tiene conto di quanto convenuto nell'accordo di fornitura 2023. L'incremento è ascrivibile alla previsione di maggiori trattamenti a pazienti oncologici.

Somministrazione Farmaci Fuori Provincia. Il valore previsto corrisponde alla stima della produzione 2023 come da indicazioni tecnico-contabili della Regione e come comunicato dalle Aziende Sanitarie tramite la matrice degli scambi. Si evidenzia un incremento di + € 125.708 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e un decremento di - € 285.220.

Somministrazione Farmaci fuori RER. La previsione ha tenuto conto delle indicazioni Regionali, pertanto sono stati inseriti i valori validati per l'anno 2022 come riportato nella nota prot. 0627537 del 28/06/2023 ad oggetto "*Mobilità passiva interregionale – anno 2022: disponibilità dati per le Aziende*". A tal riguardo si evidenzia un incremento di + € 253.070 sia rispetto al bilancio di esercizio sia rispetto al preventivo 2022.

Somministrazione Farmaci a stranieri. Tale aggregato è previsto in incremento di + € 1.895 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di € 3.056 rispetto al bilancio di previsione 2022.

Servizio di Farmaceutica in distribuzione diretta. Il bilancio preventivo 2023 evidenzia un incremento pari a + € 43.195 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 59.688 rispetto al bilancio di previsione 2022-

B.2.c) SPECIALISTICA

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|---|------------|---|------------|
| TOTALE SPECIALISTICA DELLA PROVINCIA | € 51.800.000 | € 53.510.987 | € 55.156.828 | € 1.645.841 | 3% | € 3.356.828 | 6% |
| Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia (Aosp) | € 48.600.000 | € 50.218.402 | € 51.427.612 | € 1.209.210 | 2% | € 2.827.612 | 6% |
| Pronto Soccorso da Aziende Sanitarie della Provincia (Aosp) | € 3.200.000 | € 3.292.586 | € 3.729.216 | € 436.630 | 13% | € 529.216 | 17% |
| TOTALE SPECIALISTICA INFRA RER | € 5.538.933 | € 5.909.610 | € 6.310.155 | € 400.545 | 7% | € 771.222 | 14% |
| Specialistica da Aziende Sanitarie della Regione | € 5.171.416 | € 5.531.588 | € 5.887.011 | € 355.423 | 6% | € 715.595 | 14% |
| Pronto Soccorso da Aziende Sanitarie della Regione | € 367.516 | € 378.022 | € 423.144 | € 45.122 | 12% | € 55.627 | 15% |
| SPECIALISTICA EXTRA RER | € 11.772.925 | € 11.772.925 | € 13.061.799 | € 1.288.873 | 11% | € 1.288.873 | 11% |
| Altre Prestazioni di Specialistica da Az. san. Della RER (tra cui Accordi a latere con Azienda Ospedaliera) | € 2.661.058 | € 2.586.537 | € 2.560.077 | -€ 26.461 | -1% | -€ 100.981 | -4% |
| Specialistica convenzionata interna | € 8.450.944 | € 8.402.911 | € 7.721.639 | -€ 681.272 | -8% | -€ 729.305 | -9% |
| Specialistica Privato Accreditato e Altre Strutture Convenzionate | € 6.568.894 | € 6.244.707 | € 6.761.481 | € 516.774 | 8% | € 192.587 | 3% |
| Specialistica Privato Accreditato per pazienti Extra RER (solo partita di giro) | € 182.196 | € 182.084 | € 226.212 | € 44.127 | 24% | € 44.015 | 24% |
| Altre Prestazioni di Specialistica | € 77.246 | € 84.420 | € 86.393 | € 1.972 | 2% | € 9.147 | 12% |
| Totale Specialistica | € 87.052.195 | € 88.694.182 | € 91.884.582 | € 3.190.400 | 4% | € 4.832.386 | 6% |

Tabella B.2.c)

L'aggregato incrementa rispetto al Bilancio di Esercizio 2022 di + 3.190.400 euro e di + 4.832.386 euro rispetto al bilancio di previsione 2022.

La **specialistica da Azienda Ospedaliera** (compreso il pronto soccorso) incrementa di + 1.645.841 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 3.356.828 euro rispetto al bilancio di previsione 2022. L'aggregato recepisce i valori di produzione 2023 stimati dall'Azienda Ospedaliera Sant'Anna che vede incrementi nelle prestazioni di laboratorio e di specialistica.

La **specialistica da Aziende Sanitarie della RER** (compreso il pronto soccorso) evidenzia un incremento pari a + 400.545 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 771.222 euro rispetto al bilancio di previsione 2022. Le aziende con maggiori incrementi sono l'Ausl di Bologna e l'Ausl della Romagna.

La **specialistica Extra RER** sulla base delle indicazioni Regionali è stato inserito il valore 2022 validato come riportato nella nota prot. 0627537 del 28/06/2023 ad oggetto "*Mobilità passiva interregionale – anno 2022: disponibilità dati per le Aziende*". In conseguenza del recepimento di tali valori si evidenziano maggiori costi per + € 1.288.873 rispetto sia al bilancio di esercizio 2022 sia rispetto al bilancio di previsione 2022. La Regione con il maggior incremento risulta essere il Veneto. Sulla base delle attuali progettualità in corso con il privato accreditato si prevede di aggredire tale tipo di mobilità, ma non è stato possibile dare evidenza dei minori costi in questo preventivo per dar corso alle indicazioni regionali di cui sopra.

Le **altre prestazioni di specialistica da Az. san. della RER** decrementano di - 26.461 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 100.981 euro rispetto al bilancio di previsione 2022.

La **specialistica convenzionata interna** decrementa di - 681.272 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 729.305 euro rispetto al bilancio di previsione 2022. Tale decremento è legato al recepimento dell'obiettivo economico regionale assegnato con nota prot. n. 178234 del 24/02/2023. Si segnala che l'Azienda USL di Ferrara, sulla base degli attuali andamenti, potrebbe avere difficoltà sul raggiungimento dell'obiettivo. Tale obiettivo è difficilmente raggiungibile visto l'enorme sforzo in corso legato al mantenimento dei tempi di attesa, che si traduce in maggiori ore pubblicate per diverse branche.

La **specialistica del privato accreditato** incrementa di + € 516.774 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 192.587 rispetto al bilancio di previsione 2022. Tale incremento è legato principalmente al nuovo accordo con un operatore privato, di cui alla Delibera Ausl n. 170 del 12/06/2023, a seguito dell'accreditamento di nuove prestazioni di radiologia pesanti, volti al recupero della mobilità passiva extra regionale lasciata invariata come da indicazioni regionali.

La specialistica del privato accreditato **per residenti extra RER** incrementa di + € 44.127 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 44.015 rispetto al bilancio di previsione 2022 per il recepimento delle indicazioni tecnico-contabili della Regione laddove "... le Aziende USL devono prevedere un valore non superiore alla produzione fatturata complessivamente a livello aziendale nell'anno 2021 e conseguentemente liquidare, in acconto, per l'anno 2023 fino a tale valore". Parimenti sono stati adeguati i ricavi.

B.2.d), B.2.e), B.2.f) ASSISTENZA RIABILITATIVA, INTEGRATIVA E PROTESICA

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|---|-----------|---|------------|
| B.2.d) Acquisto dei Servizi per Ass.za Riabilitativa | € 173.092 | € 170.010 | € 175.359 | € 5.349 | 3% | € 2.267 | 1% |
| B.2.e) Acquisti dei Servizi per Ass.za Integrativa | € 1.749.693 | € 2.099.183 | € 2.397.059 | € 297.877 | 14% | € 647.366 | 37% |
| B.2.f) Acquisti dei Servizi per Ass.za Protesica | € 3.819.918 | € 4.232.728 | € 4.287.936 | € 55.208 | 1% | € 468.018 | 12% |
| Totale Ass. Riabilitativa, Integrativa e Protesica | € 5.742.703 | € 6.501.920 | € 6.860.354 | € 358.434 | 6% | € 1.117.651 | 19% |

Tabella B.2.d), B.2.e), B.2.f)

L'aggregato incrementa rispetto al Bilancio di esercizio 2022 di + 358.434 euro e di + 1.117.651 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 principalmente per:

- Maggiori costi legati all'assistenza integrativa per celiaci;
- Maggiori costi nell'area della protesica per l'aumento del contratto di fornitura di protesi odontoiatriche e ad un aumento della spesa per protesi ed ortesi e carrozzine.

Nel preventivo non è stato recepito il trascinarsi dell'esternalizzazione a farmacie delle stomie, a cui avrebbe corrisposto un calo di consumi dei dispositivi, al fine di recepire l'obiettivo assegnato dalla Regione sul fronte dei dispositivi.

B.2.g) ASSISTENZA OSPEDALIERA DEGENZA

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|---|-----------|---|-----------|
| Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Azienda Ospedaliera S. Anna | € 96.500.000 | € 95.213.268 | € 98.040.874 | € 2.827.606 | 3% | € 1.540.874 | 2% |
| Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Altre aziende della Regione | € 23.438.135 | € 23.751.257 | € 24.226.504 | € 475.247 | 2% | € 788.369 | 3% |
| Degenza da az. Sanitarie pubbliche - Extra regione | € 21.140.257 | € 21.140.257 | € 22.369.724 | € 1.229.467 | 6% | € 1.229.467 | 6% |
| Degenza da case di cura private | € 19.450.482 | € 20.664.496 | € 20.673.207 | € 8.711 | 0% | € 1.222.725 | 6% |
| Degenza da case di cura private a cittadini Extra RER (solo partita di giro) | € 7.548.191 | € 7.548.191 | € 10.464.985 | € 2.916.794 | 39% | € 2.916.794 | 39% |
| Degenza Stranieri da Az Ospedaliera S. Anna | € 433.780 | € 422.999 | € 418.351 | -€ 4.648 | -1% | -€ 15.429 | -4% |
| Degenza altro | € 107.613 | € 103.434 | € 236.780 | € 133.346 | 129% | € 129.168 | 120% |
| Totale Ass.za Ospedaliera | € 168.618.458 | € 168.843.901 | € 176.430.424 | € 7.586.524 | 4% | € 7.811.967 | 5% |

Tabella B.2.g)

L'aggregato incrementa di + € 7.586.524 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 7.811.967 rispetto al bilancio di previsione 2022. In particolare, si segnalano le seguenti variazioni:

- **La Degenza della Provincia** incrementa di + € 2.827.606 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 1.540.874 rispetto al bilancio di previsione 2022. L'aggregato tiene conto dei valori di produzione 2023 stimati dall'Azienda Ospedaliera Sant'Anna anche in considerazione dell'applicazione delle nuove tariffe prevista dalla DGR n. 878 del 29.05.2023 - Determinazione delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate dal 1° luglio 2023.
- **La Degenza infra-RER** recepisce il valore comunicato nella tabella Allegato 4 di cui alla nota prot. n. 0760491.U del 27/07/2023 del servizio regionale. Per tale settore continua l'incremento già in corso dagli anni pre-pandemia a seguito dello spostamento di casistica complessa verso l'Azienda Ospedaliera di Bologna per cardiocirurgia e cardiologia interventistica. In particolare, si rileva un incremento di + 475.247 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 788.369 euro rispetto al

- bilancio di previsione 2022. A fronte di tale incremento la Regione ha assegnato uno specifico contributo, che tuttavia non comprende l'incremento rilevato sopra.
- **La Degenza extra regionale** viene stimata tenendo conto delle indicazioni Regionali; pertanto, sono stati inseriti i valori 2022 validati come riportato nella nota prot. 0627537 del 28/06/2023 ad oggetto "Mobilità passiva interregionale – anno 2022: disponibilità dati per le Aziende". Si evidenzia un incremento di + € 1.229.467 sia rispetto al bilancio di esercizio 2022 sia rispetto al bilancio preventivo 2022. In particolare, si segnala che la Regione Veneto non incrementa e ciò è legato al buon andamento delle progettualità in corso sia pubbliche (accordo IOR ad Argenta) sia private (strutture della provincia). Gli incrementi registrati sono relativi a prestazioni che i ferraresi vanno ad effettuare nella Provincia di Trento e nella Regione Lombardia.
 - **La Degenza delle case di cura private** presenta un incremento di + 8.711 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 1.222.725 euro rispetto al bilancio di previsione 2022. In particolare, si evidenziano le seguenti variazioni di segno opposto:
 - Per la degenza intra Ausl un decremento di – 700.213 euro principalmente ascrivibile da un lato a minori costi per la mancata ripetizione della maggior produzione relativa all'autoproduzione e invii da pubblico riconosciuta nel 2022 e dall'altro dal recepimento nel budget 1 della DGR 675/2023, laddove è stata prevista all'art. 3 la possibilità di effettuare progettualità specifiche per gli invii direttamente gestiti dalle strutture private del territorio per 500.000 euro. Nel preventivo è inoltre contemplata la progettualità aggiuntiva con una locale casa di cura, in quanto inserita nell'accordo triennale locale per 250.000 euro, già presente nel bilancio di esercizio e nel bilancio preventivo 2022.
 - Per la degenza extra Ausl un incremento di + 465.183 euro laddove il preventivo 2023 propone il valore 2022 senza le penalità provvisorie applicate, in quanto compatibile con il budget confermato dalla DGR 675/2023 che richiama gli importi definiti nella DGR 1541/2020.
 - Per la degenza per alta specialità si rileva un incremento di + 276.874,76 euro vs il bilancio di esercizio 2022 e di + 112.708,57 euro vs il bilancio preventivo 2022 rispetto agli attuali andamenti. Tale valore non supera ad ogni modo il budget complessivamente previsto come da delibera 675/2023 (la quale conferma i budget ex delibera 1541/2020).
 - Per le strutture private fuori provincia (assistenza psichiatrica) si rileva un decremento di - 33.133,90 euro vs il bilancio di esercizio 2022 e di - 29.821,54 euro vs il bilancio preventivo 2022.
 - **La degenza delle case di cura private nei confronti dei residenti extra RER incrementano di + € 2.916.794** sia rispetto al bilancio di esercizio 2022 che rispetto al bilancio di previsione 2022 per il recepimento delle indicazioni tecnico-contabili della Regione laddove "... le Aziende USL devono prevedere un valore non superiore alla produzione fatturata complessivamente a livello aziendale nell'anno 2021 e conseguentemente liquidare, in acconto, per l'anno 2023 fino a tale valore". Parimenti sono stati adeguati i ricavi.
 - **La degenza stranieri della Provincia** decrementa di - € 4.648 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - € 15.429 rispetto al bilancio di previsione 2022.
 - **L'altra degenza** incrementa di + € 133.346 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di € 129.168 rispetto al bilancio di previsione 2022 sulla base delle attuali stime.

B.2.h) PRESTAZIONI DI PSICHIATRIA

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|----------------------------|---------------|-------------|---------------|---|----|---|----|
| Prestazioni di psichiatria | € 5.070.100 | € 4.998.360 | € 5.397.937 | € 399.577 | 8% | € 327.837 | 6% |

Tabella B.2.h)

L'area psichiatrica stima un incremento di + € 399.577 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 327.837 rispetto al bilancio di previsione 2022 legato a maggiori rette per assistenza psichiatrica presso strutture residenziali e semiresidenziali di Aziende Sanitarie della Regione (Azienda USL di Reggio Emilia) relativa alle REMS.

B.2.j) PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|------------------|------------------|------------------|---|-----------|---|------------|
| Ass.za Termale da pubblico extra regione | € 241.962 | € 241.962 | € 311.438 | € 69.476 | 29% | € 69.476 | 29% |
| Ass.za Termale da privato per Residenti di altre Regioni | € 59.370 | € 84.336 | € 85.000 | € 664 | 1% | € 25.630 | 43% |
| Ass.za Termale da privato per Residenti | € 372.685 | € 393.883 | € 378.000 | -€ 15.883 | -4% | € 5.315 | 1% |
| Totale Ass.za Termale | € 674.017 | € 720.181 | € 774.438 | € 54.257 | 8% | € 100.421 | 15% |

Tabella B.2.j)

L'assistenza termale è in incremento di + € 54.257 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 100.421 rispetto al bilancio di previsione 2022 legato per la ripresa dell'attività ai valori pre-pandemia.

B.2.k) TRASPORTI SANITARI

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|---|-------------|---|-------------|
| Trasporti Degenti extra RER | € 295.529 | € 295.529 | € 332.145 | € 36.616 | 12% | € 36.616 | 12% |
| Trasporti da Privato | € 3.264.324 | € 3.272.486 | € 3.986.746 | € 714.260 | 22% | € 722.422 | 22% |
| Trasporti Degenti | € 1.385.000 | € 1.380.579 | € 2.093.746 | € 713.167 | 52% | € 708.746 | 51% |
| Trasporti Emergenza | € 1.879.324 | € 1.891.907 | € 1.893.000 | € 1.093 | 0% | € 13.676 | 1% |
| Altri Trasporti | € 180.219 | € 66.621 | € 11.209 | -€ 55.412 | -83% | -€ 169.010 | -94% |
| Totale Trasporti Sanitari | € 3.740.072 | € 3.634.637 | € 4.330.100 | € 695.464 | 19% | € 590.028 | 16% |

Tabella B.2.k)

I **trasporti Extra RER** sulla base delle indicazioni Regionali sono rappresentati ai valori 2022 validati come riportato nella nota prot. 0627537 del 28/06/2023 ad oggetto "*Mobilità passiva interregionale – anno 2022: disponibilità dati per le Aziende*". Si evidenzia un incremento di + € 36.616 sia rispetto al bilancio di esercizio 2022 sia rispetto al bilancio di previsione 2022.

I **trasporti sanitari (degenza e emergenza) da privato** sono previsti in incremento di + € 714.260 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 722.422 rispetto al bilancio preventivo 2022. In particolare, il trasporto degenti da privato vede un incremento pari a + € 713.167 vs bilancio di esercizio 2022 per l'implementazione della rimodulazione delle ambulanze nel 1° semestre 2023, per l'applicazione dei rinnovi contrattuali da parte dei fornitori e per l'adesione ad una nuova gara.

Gli altri trasporti decrementano di - 55.412 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 169.010 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 per effetto di una diversa contabilizzazione di alcune voci di costo di trasporto farmaci e per la disattivazione dei servizi di trasporto vaccini Covid iniziato con la campagna vaccinale 2021.

B.2.l) PRESTAZIONI SOCIALI E SANITARIE

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|---|-----------|---|------------|
| Acquisto di Prestazioni Sociali e Sanitarie FRNA | € 45.035.027 | € 41.671.361 | € 44.272.762 | € 2.601.401 | 6% | -€ 762.265 | -2% |
| Rette da Pubblico e Privato | € 3.218.428 | € 3.185.957 | € 3.112.069 | -€ 73.888 | -2% | -€ 106.359 | -3% |
| Rette da Pubblico e Privato - DGR 1102/14 | € 1.407.074 | € 1.073.329 | € 1.203.998 | € 130.669 | 12% | -€ 203.076 | -14% |
| Rimborsi da Pubblico e Privato | € 6.494.743 | € 6.451.045 | € 6.614.855 | € 163.810 | 3% | € 120.112 | 2% |
| Oneri da Pubblico e Privato | € 1.028.710 | € 723.038 | € 1.076.893 | € 353.855 | 49% | € 48.183 | 5% |
| Oneri per Ass.za Domiciliare | € 465.000 | € 480.000 | € 485.000 | € 5.000 | 1% | € 20.000 | 4% |
| Acquisto di Altre Prestazioni Sociali e Sanitarie | € 1.084.124 | € 1.004.404 | € 1.093.143 | € 88.739 | 9% | € 9.019 | 1% |
| Acquisti di prestazioni sociali e sanitarie | € 58.733.106 | € 54.589.134 | € 57.858.719 | € 3.269.585 | 6% | -€ 874.387 | -1% |
| Acquisti di prestazioni sociali e sanitarie (al netto del FRNA) | € 13.698.079 | € 12.917.773 | € 13.585.957 | € 668.184 | 5% | -€ 112.122 | -1% |

L'aggregato incrementa di + € 3.269.585 rispetto il bilancio di esercizio 2022 e decrementa di – € 874.387 rispetto al bilancio di previsione 2022. Valutando le sole prestazioni senza il FRNA, si evidenzia un incremento di + € 668.184 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e un decremento di - € 112.122 rispetto al bilancio di previsione 2022 principalmente per:

- **Rette da pubblico e privato** - € 73.888 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e - € 106.359 rispetto al bilancio di previsione 2022 sulla base degli attuali andamenti.
- **Rette da pubblico e privato – DGR 1102/14** + € 130.669 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e - € 203.076 rispetto al bilancio di previsione 2022 sulla base dell'attuale andamento degli inserimenti per i minori in tutela.
- **Rimborsi da Pubblico e Privato** sono previsti in incremento di + € 163.810 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 120.112 rispetto al bilancio di previsione 2022. Questo aggregato si era ridotto nel corso del 2020-2021 per effetto dei minori ricoveri in struttura a seguito della pandemia. L'attuale previsione tiene conto della ripresa dell'attività, con relativo incremento della quota di rimborso del personale infermieristico e riabilitatore.
- **Oneri da pubblico e privato** incrementano di + € 353.855 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 48.183 rispetto al bilancio di previsione 2022 per le maggiori progettualità programmate dal dipartimento di salute mentale per attività educative e terapeutiche.
- **Oneri per assistenza domiciliare** incrementano rispetto agli attuali andamenti per + € 5.000 nei confronti del bilancio di esercizio 2022 e di + € 20.000 rispetto al bilancio di previsione 2022 rispetto agli attuali andamenti.
- **Acquisto di altre prestazioni sociali e sanitarie** incrementano sia rispetto al bilancio di esercizio 2022 sia rispetto al bilancio preventivo 2022 rispettivamente di + € 88.739 e di + € 9.019.

B.2.m) COMPARTECIPAZIONE PERSONALE PER LIBERA PROFESSIONE

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------------|-----------|-------------------------------------|------------|
| Compartecipazione personale per Libera Professione | € 2.443.031 | € 2.932.426 | € 3.063.081 | € 130.655 | 4% | € 620.051 | 25% |

Tabella B.2.m)

I costi della libera professione per l'anno 2023 sono stimati in incremento rispetto al bilancio di esercizio 2022 di + € 130.655 e di + € 620.051 rispetto al bilancio preventivo 2022. Parimenti sono stati adeguati i ricavi.

B.2.n) RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|
| Indenizzi agli Emotrasfusi | € 1.971.795 | € 1.977.648 | € 1.977.648 | € 0 | 0% | € 5.853 | 0% |
| Rimborsi Assegni e Contributi FRNA | € 2.806.111 | € 3.635.802 | € 3.635.802 | € 0 | 0% | € 829.691 | 30% |
| Sussidi e Borse Lavoro | € 791.704 | € 757.291 | € 761.929 | € 4.638 | 1% | -€ 29.775 | -4% |
| Rimborsi Covid a Strutture Socio Sanitarie | € 525.665 | € 486.833 | € 0 | -€ 486.833 | -100% | -€ 525.665 | -100% |
| Rimborsi Covid a Strutture Private | € 262.607 | € 262.607 | € 0 | -€ 262.607 | -100% | -€ 262.607 | -100% |
| Rimborsi per Aviarìa | € 543.054 | € 543.054 | € 688.257 | € 145.203 | 27% | € 145.203 | 27% |
| Rimborsi altro | € 77.788 | € 75.052 | € 81.249 | € 6.196 | 8% | € 3.461 | 4% |
| Rimborsi Assegni e Contributi | € 6.978.725 | € 7.738.288 | € 7.144.885 | -€ 593.402 | -8% | € 166.161 | 2% |
| Rimborsi Assegni e Contributi (al netto del FRNA) | € 4.172.613 | € 4.102.485 | € 3.509.083 | -€ 593.402 | -14% | -€ 663.530 | -16% |

Tabella B.2.n)

L'aggregato, al netto del FRNA, risulta in decremento di – 593.402 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 663.530 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 principalmente per:

- **sussidi e borse lavoro** + 4.638 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e – 29.775 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 sulla base degli attuali andamenti di spesa;
- **rimborsi spese covid (DPI) a strutture sociosanitarie** – 486.833 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di – 525.665 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 per la cessazione nell'anno 2023 di tali rimborsi istituiti con DGR 856/2021 e DGR 1622/2020.

- **rimborsi spese covid a strutture private** (Tamponi, DPI e Sanificazioni) tale rimborso, previsto dalla DGR 344/2020, è stato applicato, come da indicazioni RER, sino alla permanenza dello stato di emergenza e dunque non risulta più erogabile nel 2023, con conseguenti minori costi rispetto al bilancio di esercizio 2022 e rispetto al bilancio di previsione 2022 per - € 262.607.
- **Rimborsi per aviaria** + 145.202,82 euro rispetto al bilancio ed al preventivo 2022 per un focolaio di aviaria relativo all'anno 2022, come da Determina del direttore del Dipartimento di sanità pubblica n. 2021 del 28/12/2022, inviata anche al competente servizio regionale. La stima complessiva della spesa per il secondo focolaio di Aviaria avuto sul territorio ferrarese nell'anno 2023 è pari a 688.256,70 euro. Parimenti sono stati adeguati i ricavi per i contributi a copertura della spesa.
- **Rimborsi altro** + 6.196 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e + 3.461 euro rispetto al bilancio di previsione 2022.

B.2.o) CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE SANITARIE

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|---------------------|---------------------|--------------------|---|-------------|---|-------------|
| Prestazioni in SIMIL ALP | € 3.295.685 | € 3.046.728 | € 1.496.930 | -€ 1.549.798 | -51% | -€ 1.798.755 | -55% |
| Lavoro Autonomo | € 3.500.397 | € 2.910.494 | € 3.008.018 | € 97.524 | 3% | -€ 492.379 | -14% |
| Borse di Studio Sanitario | € 1.219.597 | € 1.160.617 | € 1.212.541 | € 51.925 | 4% | -€ 7.056 | -1% |
| Comandi Sanitari Passivi | € 79.279 | € 45.895 | € 105.973 | € 60.078 | 131% | € 26.693 | 34% |
| Co.Co. Sanitarie | € 910.083 | € 871.608 | € 9.902 | -€ 861.706 | -99% | -€ 900.181 | -99% |
| Lavoro Interinale Sanitario | € 234.890 | € 268.452 | € 0 | -€ 268.452 | -100% | -€ 234.890 | -100% |
| Personale Universitario | € 1.458.061 | € 1.815.516 | € 1.823.183 | € 7.667 | 0% | € 365.122 | 25% |
| Altre consulenze | € 184.403 | € 203.505 | € 227.244 | € 23.740 | 12% | € 42.841 | 23% |
| Consulenze, collaborazioni, interinale sanitarie | € 10.882.395 | € 10.322.814 | € 7.883.791 | -€ 2.439.023 | -24% | -€ 2.998.605 | -28% |

Tabella B.2.o)

L'aggregato nel suo complesso presenta un decremento di - 2,4 mln rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 2,9 mln di euro rispetto al bilancio di previsione 2022 per le seguenti motivazioni:

- **Le Prestazioni in simil-alp** evidenziano un decremento di - 1.549.798 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 1.798.755 euro rispetto al bilancio di previsione 2022.
- **Il Lavoro autonomo** è previsto in incremento di + 97.524 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e in decremento di - 492.379 euro rispetto al bilancio di previsione 2022. Il ricorso a questa modalità di lavoro flessibile, si è resa ancora necessaria per la copertura dei turni di guardia in reparto non altrimenti possibili con il personale dipendente.
- **Borse di studio sanitario** incrementano di + 51.925 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e decrementano di - 7.056 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 sulla base delle attuali stime delle borse dei medici di medicina generale.
- **Comandi sanitari Passivi** sono previsti in incremento di + 60.078 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 26.693 euro rispetto al bilancio di previsione 2022.
- **Co.co.co. Sanitarie**, sono previste in decremento di - 861.706 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 900.181 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 per effetto della cessazione dei contratti co.co.co utilizzati soprattutto nella fase di emergenza pandemica.
- **Il Lavoro Interinale** è stato previsto in decremento di - 268.452 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 234.890 euro rispetto al bilancio di previsione 2022, in quanto, non si è più reso necessario il ricorso a questa modalità di lavoro flessibile.
- Il **personale universitario** evidenzia un incremento di + € 7.667 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 365.122 rispetto al bilancio preventivo 2022.
- **Altre consulenze** evidenziano un incremento di + € 23.740 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 42.841 rispetto al bilancio preventivo 2022 sulla base degli attuali andamenti.

La specialistica simil alp, il lavoro autonomo, le borse di studio sanitarie, il lavoro interinale, i Co.Co.Co. e il personale universitario contemplano nella previsione 2023 l'OBIETTIVO REGIONALE assegnato con nota prot.

n. 330975 del 05/04/2023. Tale obiettivo è stato assegnato ad entrambe le aziende ferraresi e verrà valutato a livello provinciale. L'obiettivo è altamente sfidante per l'area della simil-alp e del lavoro atipico.

La **spesa della simil-alp** risulta difficilmente comprimibile, in quanto relativa ad attività indispensabili, quali:

- pronto soccorso emergenza;
- riduzione liste d'attesa;
- copertura turni e guardie;
- assicurazione della continuità assistenziale.

Rispetto all'anno 2023 sono previsti decrementi legati alla mancata ripetizione dell'attività vaccinale, ma non nella misura richiesta dalla Regione. Si segnala pertanto sin da ora che l'Azienda rileva delle criticità nel raggiungimento dell'obiettivo assegnato.

Va inoltre evidenziato che la previsione di spesa non tiene conto delle ricadute economiche derivanti dall'applicazione dell'art. 20 della LR 23/2022 e della DGR n. 647/2023 che incrementa il costo orario per le prestazioni aggiuntive a supporto dei servizi di emergenza-urgenza. Parimenti non è stata considerata l'ipotesi di finanziamento che sta predisponendo il livello regionale.

Per il **lavoro autonomo** si segnala che l'obiettivo è di difficile realizzazione per la difficoltà che l'azienda sta riscontrando nel reclutamento di personale dipendente. Si segnala pertanto sin da ora che l'Azienda rileva delle criticità nel raggiungimento dell'obiettivo assegnato.

Per le **borse di studio** si segnala che l'obiettivo non ha considerato che quota parte della spesa è finanziata specificatamente (in quest'aggregato rientrano ad esempio le borse di formazione degli MMG) e pertanto si rileva che tale obiettivo sarebbe più propriamente da valutare al netto delle borse coperte da finanziamento.

B.2.p) ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIO SANITARI

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|---|-----------|---|-----------|
| Servizi Sanitari da Az. San. RER - S. Anna | € 456.117 | € 533.050 | € 533.050 | € 0 | 0% | € 76.933 | 17% |
| Servizi Sanitari da Az. San. RER | € 253.636 | € 525.861 | € 582.111 | € 56.250 | 11% | € 328.476 | 130% |
| Prestazioni per Mob. Internazionale | € 521.475 | € 174.351 | € 521.475 | € 347.124 | 199% | € 0 | 0% |
| Ossigenoterapia | € 3.741.170 | € 3.761.140 | € 4.154.742 | € 393.602 | 10% | € 413.572 | 11% |
| Services | € 1.075.543 | € 1.278.897 | € 1.623.002 | € 344.105 | 27% | € 547.459 | 51% |
| Altri Servizi Da Enti Pubblici | € 215.929 | € 122.876 | € 82.502 | -€ 40.374 | -33% | -€ 133.427 | -62% |
| Premio di solidarietà (OCDPC 665/2020) | € 10.200 | € 10.200 | € 0 | -€ 10.200 | -100% | -€ 10.200 | -100% |
| Test Rapidi alle Farmacie | € 718.763 | € 723.111 | € 5.000 | -€ 718.111 | -99% | -€ 713.763 | -99% |
| Altri Servizi sanitari da Privato | € 2.168.699 | € 2.154.898 | € 1.636.731 | -€ 518.168 | -24% | -€ 531.968 | -25% |
| Altri Servizi Sanitari e sociosanitari | € 377.034 | € 413.615 | € 684.190 | € 270.575 | 65% | € 307.156 | 81% |
| Altri Servizi Sanitari e sociosanitari | € 9.538.565 | € 9.698.000 | € 9.822.803 | € 124.803 | 1% | € 284.238 | 3% |

Tabella B.2.p)

L'aggregato incrementa di + € 124.803 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 284.238 rispetto al bilancio di previsione 2022. Le variazioni principalmente riguardano:

- **I Servizi sanitari da Az. San. della RER (Sant'Anna)** incrementano di + 76.933 euro rispetto al preventivo 2020 principalmente per il servizio di ED.
- **I Servizi sanitari da Az. San. Della RER** incrementano di + 56.250 euro rispetto al bilancio esercizio 2022 e di + 328.476 euro per il rimborso relativo al service erogato da IOR alla medicina peri-operatoria di Argenta.
- **Le Prestazioni sanitarie per mobilità internazionale** incrementano di + € 347.124 rispetto al bilancio di esercizio 2022. Di pari variazione sono stati movimentati i ricavi, come da indicazioni regionali.
- **L'Ossigenoterapia** viene prevista in incremento di + € 393.602 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 413.572 rispetto al bilancio di previsione 2022 per effetto dell'incremento ISTAT sulle tariffe sia di ossigeno che ventilo terapia riconosciuto da intercent-er. Si segnala che sono state intraprese già a partire dallo scorso anno, azioni orientate a migliorare l'appropriatezza prescrittiva, non sufficienti a contenere i suddetti automatismi incrementali.

- **I Services** vengono previsti in incremento per + € 344.105 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 547.459 rispetto al bilancio di previsione 2022 per il nuovo servizio di sterilizzazione attivato nel primo semestre 2023. L'attuale previsione non contempla ancora l'analisi relativa alla disaggregazione dei costi dei service (quota beni, servizio, noleggio, ecc) che comporterebbe una loro separata imputazione contabile a seconda della natura delle prestazioni acquisite, così come richiesto con nota prot. n. 727450 del 20/07/2023.
- **Gli Altri servizi da Enti Pubblici** decrementano di - € 40.374 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - € 133.427 rispetto al bilancio di previsione 2022 rispetto agli attuali andamenti di spesa.
- **Premio di solidarietà** decrementa di - € 10.200 sia rispetto al bilancio di esercizio 2022 sia rispetto al preventivo 2022, per la cessazione dei premi pagati alla task force della protezione civile (infermieri e oss) impegnati fino a maggio 2022 (OCDP 665/2020) presso la casa circondariale e alcune strutture per anziani.
- **Test rapidi a farmacie** decrementano di - 718.111 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 713.763 euro per la cessazione dei rimborsi dei tamponi eseguiti presso le farmacie.
- **Altri Servizi Sanitari da Privato** decrementano complessivamente di - € 518.168 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - € 531.968 rispetto al bilancio preventivo 2022. Il calo è determinato dalla cessazione dei costi legati al servizio del Covid Hotel Astra
- **Altri servizi sanitari e sociosanitari** incrementano di + € 147.554 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 307.156 rispetto al bilancio di previsione 2022.

B.3) Acquisto di Servizi Non Sanitari

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|---|-------------|---|-------------|
| B.3.a) Servizi Non Sanitari | € 39.504.918 | € 36.064.764 | € 32.423.727 | -€ 3.641.036 | -10% | -€ 7.081.191 | -18% |
| Servizi Tecnici | € 28.882.490 | € 25.915.143 | € 23.263.505 | -€ 2.651.638 | -10% | -€ 5.618.985 | -19% |
| Assicurazioni | € 459.437 | € 459.437 | € 542.690 | € 83.254 | 18% | € 83.254 | 18% |
| Altri Servizi | € 10.162.991 | € 9.690.184 | € 8.617.532 | -€ 1.072.652 | -11% | -€ 1.545.459 | -15% |
| B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro autonomo non sanitarie | € 1.468.271 | € 1.375.322 | € 614.523 | -€ 760.799 | -55% | -€ 853.748 | -58% |
| B.3.c) Formazione | € 536.000 | € 469.095 | € 535.826 | € 66.732 | 14% | -€ 174 | 0% |
| Acquisto di Servizi Non Sanitari | € 41.509.189 | € 37.909.180 | € 33.574.076 | -€ 4.335.103 | -11% | -€ 7.935.113 | -19% |

Tabella B.3)

L'aggregato dei servizi non sanitari viene previsto in decremento di - € 4.335.103 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - € 7.935.113 rispetto al bilancio di previsione 2022.

B.3.a) SERVIZI NON SANITARI

Si propone di seguito un'analisi nelle sue componenti principali, ovvero servizi tecnici, altri servizi non sanitari e assicurazioni.

Servizi Tecnici

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|-------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|
| Lavanderia | € 1.834.000 | € 2.248.117 | € 1.850.000 | -€ 398.117 | -18% | € 16.000 | 1% |
| Pulizia | € 4.700.000 | € 4.499.713 | € 4.400.000 | -€ 99.713 | -2% | -€ 300.000 | -6% |
| Mensa Degenti | € 2.250.000 | € 2.256.885 | € 2.550.000 | € 293.115 | 13% | € 300.000 | 13% |
| Mensa Dipendenti | € 750.000 | € 750.711 | € 905.000 | € 154.289 | 21% | € 155.000 | 21% |
| Riscaldamento | € 8.730.884 | € 6.898.376 | € 6.459.244 | -€ 439.133 | -6% | -€ 2.271.640 | -26% |
| Servizi di Ass.za Informatica | € 192.000 | € 342.920 | € 388.258 | € 45.338 | 13% | € 196.258 | 102% |
| Trasporti Non Sanitari | € 1.004.500 | € 1.064.581 | € 1.138.473 | € 73.892 | 7% | € 133.973 | 13% |
| Smaltimento Rifiuti Speciali | € 674.000 | € 655.176 | € 593.950 | -€ 61.226 | -9% | -€ 80.050 | -12% |
| Utenze Telefoniche | € 590.000 | € 588.890 | € 687.388 | € 98.499 | 17% | € 97.388 | 17% |
| Utenze Elettricità | € 7.552.106 | € 6.176.752 | € 3.776.191 | -€ 2.400.561 | -39% | -€ 3.775.915 | -50% |
| Acqua | € 605.000 | € 429.730 | € 515.000 | € 85.270 | 20% | -€ 90.000 | -15% |
| Altre Utenze | € 0 | € 3.291 | € 0 | -€ 3.291 | -100% | € 0 | #DIV/0! |
| Totale Servizi Tecnici | € 28.882.490 | € 25.915.143 | € 23.263.505 | -€ 2.651.638 | -10% | -€ 5.618.985 | -19% |

Tabella B.3.a) Servizi Non Sanitari Prima Parte: Servizi Tecnici

L'aggregato complessivamente decrementa di - € 2.651.638 rispetto bilancio di esercizio 2022 e di - € 5.618.985 rispetto al bilancio di previsione 2022. Di seguito la scomposizione dei principali incrementi e decrementi:

- **Il servizio di Lavanderia** rileva minori costi per - € 398.117 rispetto bilancio di esercizio 2022 e maggiori costi per + € 16.000 rispetto al bilancio di previsione 2022 a seguito degli attuali andamenti delle giornate di degenza dei reparti.
- **Il servizio di Pulizia** rileva minori costi per - € 99.713 rispetto bilancio di esercizio 2022 e di - € 300.000 rispetto al bilancio di previsione 2022 riconducibili alla riduzione di spesa nei reparti covid.
- **La Mensa Degenti** rileva maggiori costi per + € 293.115 rispetto bilancio di esercizio 2022 e per + € 300.000 rispetto al bilancio preventivo 2022 per effetto della stima dell'incremento ISTAT + 5,8% ed alla riapertura dell'OSCO di Copparo.
- **La Mensa Dipendenti** rispetto agli attuali andamenti di spesa è prevista in aumento per + € 154.289 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 155.000 rispetto al bilancio di previsione 2022 a causa di maggiori accessi alle mense aziendali.
- **Il Riscaldamento** rileva un decremento di - € 439.133 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - € 2.271.640 rispetto al bilancio di previsione 2022. Tale aggregato da un lato è in riduzione rispetto al bilancio di esercizio 2022 a seguito dell'andamento dei prezzi energetici, dall'altro è sempre fortemente in incremento rispetto al bilancio di esercizio 2021 (+ 2.822.043,27 euro pari al + 78%). La previsione 2023 riporta le stime effettuate dall'energy manager aziendale, che ha applicato, nelle modalità di calcolo, il criterio "più cautelativo" condiviso a livello Regionale.
- **Il Servizio di Assistenza Informatica** stima maggiori costi pari a € 45.338 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e un incremento di € 196.258 sul bilancio preventivo 2022. Tale variazione è frutto di costi incrementali per lo spostamento del data center su Lepida (come da Piano Regionale).
- **I trasporti non sanitari** sono previsti in incremento di + € 73.892 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + € 133.973 rispetto al bilancio di previsione 2022, per effetto di maggiori costi di barellaggio e incrementi ISTAT.
- **Lo smaltimento dei rifiuti speciali** viene stimato in decremento di - € 61.226 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - € 80.050 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 per la stima di minor produzione di rifiuti speciali.
- **Le utenze telefoniche** rispetto agli attuali andamenti di spesa sono previste in incremento per + € 98.499 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e per + € 97.388 rispetto al bilancio di previsione 2022, per l'attivazione della reperibilità h24 reti e fonia.
- **L'energia elettrica** rispetto alle attuali stime dell'energy manager, sempre condivise nei criteri a livello regionale, è prevista in decremento per - € 2.400.561 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e per - € 3.775.915 rispetto al bilancio di previsione 2022 per effetto della riduzione dei prezzi unitari. Tale voce di spesa incrementa + € 4.446.903,55 (+ 65%) rispetto al 2021. La previsione 2023 riporta le

stime effettuate dall'energy manager aziendale, che ha applicato, nelle modalità di calcolo, il criterio "più cautelativo" condiviso a livello Regionale.

- **L'Acqua** registra un incremento di € 85.270 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e un decremento di - € 90.000 rispetto al bilancio di previsione 2022.

Complessivamente i costi energetici evidenziano un incremento rispetto al bilancio di esercizio 2021 (anno di riferimento pre-rincaro energetico) di + 4.446.903,55 euro (+65%), restando di fatto a carico del bilancio aziendale i maggiori costi della crisi energetica, laddove non è stato nemmeno erogato il contributo a sostegno di tali incrementi, ricevuto solo nel 2022 per 5.650.624,22 euro. Di seguito una tabella riepilogativa dei valori.

| | BIL ES 2021 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | Diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | Diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2021 | % |
|---|---------------------|----------------------|----------------------|---|--------------|---|------------|
| Combustibili, carburanti e lubrificanti | 455.784,61 | 565.052,82 | 520.000,00 | - 45.052,82 | -8% | 64.215,39 | 14% |
| Riscaldamento | 3.637.200,37 | 6.898.376,39 | 6.459.243,64 | - 439.132,75 | -6% | 2.822.043,27 | 78% |
| Energia elettrica | 2.230.991,17 | 6.176.752,30 | 3.776.190,94 | - 2.400.561,36 | -39% | 1.545.199,77 | 69% |
| Acqua | 494.554,88 | 429.729,83 | 510.000,00 | 80.270,17 | 19% | 15.445,12 | 3% |
| Totale Costi Energetici | 6.818.531,03 | 14.069.911,34 | 11.265.434,58 | - 2.804.476,76 | -20% | 4.446.903,55 | 65% |
| Contributi a sostegno dei rincari energetici | | 5.650.624,22 | | - 5.650.624,22 | -100% | | |

Servizi Assicurativi

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|-----------------------------|------------------|------------------|------------------|---|------------|---|------------|
| Premi Assicurativi RC | € 152.793 | € 152.793 | € 158.801 | € 6.008 | 4% | € 6.008 | 4% |
| Premi Assicurativi Altro | € 306.643 | € 306.643 | € 383.889 | € 77.246 | 25% | € 77.246 | 25% |
| Totale Assicurazioni | € 459.437 | € 459.437 | € 542.690 | € 83.254 | 18% | € 83.254 | 18% |

Tabella B.3.a) Servizi Non Sanitari Seconda Parte: Assicurazioni

L'aggregato vede un incremento di + € 83.254 sia rispetto al bilancio di esercizio 2022 sia rispetto al bilancio di previsione 2022 rispetto agli attuali andamenti di spesa.

Altri Servizi

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|---------------------|--------------------|--------------------|---|-------------|---|-------------|
| Altri Servizi Non Sanitari da az. San. RER - azienda ospedaliera S. Anna (Quali Vigilanza e Pasti) | € 788.385 | € 951.042 | € 823.521 | -€ 127.520 | -13% | € 35.136 | 4% |
| Altri Servizi Non Sanitari da altre Az. San. Della RER | € 1.000 | € 70.513 | € 1.000 | -€ 69.513 | -99% | € 0 | 0% |
| Servizi non Sanitari da Aziende Sanitarie della RER (a) | € 789.385 | € 1.021.554 | € 824.521 | -€ 197.033 | -19% | € 35.136 | 4% |
| Servizi di prenotazione | € 4.037.475 | € 3.625.496 | € 3.920.576 | € 295.080 | 8% | -€ 116.899 | -3% |
| Servizi e Spese Postali | € 872.293 | € 668.307 | € 433.376 | -€ 234.931 | -35% | -€ 438.917 | -50% |
| Servizi di gestione degli archivi aziendali | € 409.600 | € 336.439 | € 336.439 | € 0 | 0% | -€ 73.161 | -18% |
| Servizi di mediazione culturale/linguistica | € 84.123 | € 79.097 | € 80.463 | € 1.366 | 2% | -€ 3.660 | -4% |
| Servizi di Vigilanza e Check Point | € 635.000 | € 634.523 | € 256.130 | -€ 378.393 | -60% | -€ 378.870 | -60% |
| Servizi di gestione dei magazzini | € 1.271.460 | € 1.227.973 | € 1.073.456 | -€ 154.517 | -13% | -€ 198.004 | -16% |
| Pubblicità ed Inserzioni | € 160.000 | € 152.521 | € 148.843 | -€ 3.677 | -2% | -€ 11.157 | -7% |
| Altri servizi non sanitari da privato | € 1.287.500 | € 1.371.951 | € 1.064.800 | -€ 307.151 | -22% | -€ 222.700 | -17% |
| Rimborsi Spese a Personale | € 287.662 | € 254.160 | € 287.662 | € 33.502 | 13% | € 0 | 0% |
| Altri Costi per Servizi Non Sanitari | € 328.493 | € 318.163 | € 191.265 | -€ 126.898 | -40% | -€ 137.228 | -42% |
| Altri Servizi Non Sanitari (b) | € 9.373.606 | € 8.668.630 | € 7.793.011 | -€ 875.619 | -10% | -€ 1.580.595 | -17% |
| Totale Altri Servizi Non Sanitari | € 10.162.991 | € 9.690.184 | € 8.617.532 | -€ 1.072.652 | -11% | -€ 1.545.459 | -15% |

Tabella B.3.a) Servizi Non Sanitari Terza Parte: Altri Servizi

L'aggregato decrementa di complessivamente - 1,07 mln di euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 1,54 mln di euro rispetto al bilancio di previsione 2022.

Gli **Altri Servizi Non Sanitari da Aziende Sanitarie della RER** sono relativi principalmente al rimborso delle spese per la gestione dell'immobile di Corso Giovecca (ora interamente in concessione all'Azienda USL di Ferrara) e vedono una previsione in decremento nel calcolo dei rimborsi addebitati dall'Azienda Ospedaliera pari a - € 197.033 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e un incremento di + € 35.136 rispetto al bilancio di previsione 2022.

Per gli **Altri Servizi Non Sanitari** si dettagliano le seguenti principali variazioni:

- **i servizi di prenotazione** incrementano + € 295.080 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e decrementano di - € 116.899 rispetto al bilancio di previsione 2022 sulla base degli attuali andamenti che registrano maggiori costi legati alla maggiore attività di prenotazione effettuata per visite specialistiche finalizzate al recupero dei tempi di attesa;
- **le spese postali** sono previste in decremento di - € 234.931 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - € 438.917 rispetto al bilancio di esercizio 2022 per effetto della riduzione degli invii delle sanzioni per mancata disdetta delle prenotazioni;
- **il servizio di gestione degli archivi aziendali** è stimato in decremento di - € 73.161 rispetto al bilancio di previsione 2022 sulla base degli attuali andamenti;
- **il servizio di Mediazione Culturale** è stimato in incremento di + € 1.366 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e in decremento di - € 3.660 sul bilancio di previsione 2022 rispetto agli attuali andamenti.
- **i Servizi di Vigilanza e Check Point** decrementano di - € 378.393 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - € 378.970 rispetto al bilancio di previsione 2022 per effetto della cessazione dei costi covid sostenuti per i checkpoint.
- **I Servizi di gestione dei magazzini** sono previsti in decremento di - € 154.517 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - € 198.004 rispetto al bilancio di previsione 2022.
- **La Pubblicità e Inserzioni**, rispetto agli attuali andamenti, è stimata in decremento di - € 3.677 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - € 11.157 rispetto al bilancio di previsione 2022 sulla base degli attuali andamenti.
- **Gli Altri servizi non sanitari da privato** sono previsti in decremento di - € 307.151 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - € 222.700 rispetto al bilancio di previsione 2022, soprattutto per effetto della cessazione dei costi dei centri vaccinali, per minori costi dovuti alla dismissione del call center e altri servizi a sostegno dell'emergenza covid di minor rilevanza e per la cessazione di diversi contratti per gestione concorsi.

B.3.b) CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE NON SANITARIE

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|--------------------|--------------------|------------------|---|-------------|---|-------------|
| Borse di Studio | € 41.475 | € 41.475 | € 45.000 | € 3.525 | 8% | € 3.525 | 8% |
| Lavoro Autonomo Non Sanitario | € 47.156 | € 46.896 | € 45.447 | -€ 1.449 | -3% | -€ 1.709 | -4% |
| Lavoro Interinale | € 864.680 | € 831.719 | € 34.000 | -€ 797.719 | -96% | -€ 830.680 | -96% |
| Lavoro Autonomo e Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie_contact tracing | € 129.866 | € 129.867 | € 0 | -€ 129.867 | -100% | -€ 129.866 | -100% |
| Comandi Passivi Non Sanitari | € 215.296 | € 201.001 | € 253.303 | € 52.302 | 26% | € 38.007 | 18% |
| Altre Consulenze, collaborazioni | € 169.797 | € 124.364 | € 236.773 | € 112.408 | 90% | € 66.975 | 39% |
| Totale Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie | € 1.468.271 | € 1.375.322 | € 614.523 | -€ 760.799 | -55% | -€ 853.748 | -58% |

Tabella B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie

L'aggregato evidenzia un decremento rispetto al bilancio di esercizio 2022 di - 760.799 euro e di - 853.748 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 principalmente imputabile a:

- **Borse di studio** sono stimate in incremento di + 3.525 euro sia rispetto al bilancio di esercizio 2022 sia rispetto al bilancio di previsione 2022;
- **Il lavoro autonomo non sanitario** è stimato in lieve decremento sia rispetto al bilancio di esercizio per - 1.449 euro, sia rispetto al bilancio di previsione per - 1.709 euro;

- **Il lavoro interinale non sanitario** viene previsto in forte decremento per – 797.719 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e per – 830.680 euro rispetto al bilancio di previsione 2022, per la cessazione di gran parte dei contratti attivati per far fronte alla pandemia.
- **Lavoro Autonomo e Collaborazioni coordinate e continuative non sanitari e contact tracing** per la cessazione dell'attività di contact tracing e la conclusione di tutti i contratti relativi al lavoro autonomo si rilevano minori costi per – 129.867 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di – 129.866 euro rispetto al bilancio di previsione 2022;
- **Comandi passivi non sanitari** sono stimati in incremento di + 52.302 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 38.007 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 l'attivazione di alcuni comandi.
- **Altre consulenze e collaborazioni** sono previste in incremento di + 112.408 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 66.975 euro rispetto al bilancio di previsione 2022.

Il lavoro autonomo, le borse di studio, il lavoro interinale e i Co.Co.Co. contemplano nella previsione 2023 l'OBIETTIVO REGIONALE assegnato con nota prot. n. 330975 del 05/04/2023. Tale obiettivo è stato assegnato ad entrambe le aziende ferraresi e verrà valutato a livello provinciale, congiuntamente alle voci di spesa del personale atipico sanitario e della simil-alp.

B.3.c) FORMAZIONE

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--------------------------|------------------|------------------|------------------|---|------------|---|-----------|
| Formazione da Pubblico | € 60.000 | € 47.078 | € 70.000 | € 22.922 | 49% | € 10.000 | 17% |
| Formazione da Privato | € 476.000 | € 422.016 | € 465.826 | € 43.810 | 10% | -€ 10.174 | -2% |
| Totale Formazione | € 536.000 | € 469.095 | € 535.826 | € 66.732 | 14% | -€ 174 | 0% |

Tabella B.3.c) Formazione

La previsione dei costi di formazione è incrementale rispetto al bilancio di esercizio 2022 (+ 66.732 euro) principalmente per la ripresa dell'attività formativa a livelli pre-pandemia e decrementale rispetto al bilancio di previsione 2022 (- 174 euro).

B.4) Manutenzione e Riparazione

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---|-----------|---|------------|
| Manutenzioni Fabbricati e Impianti | € 4.593.981 | € 4.782.866 | € 4.888.981 | € 106.115 | 2% | € 295.000 | 6% |
| Manutenzione Attrezzature Sanitarie | € 2.994.357 | € 2.924.059 | € 3.200.000 | € 275.941 | 9% | € 205.643 | 7% |
| Manutenzione e Riparazione Automezzi | € 320.000 | € 301.379 | € 300.000 | -€ 1.379 | 0% | -€ 20.000 | -6% |
| Manutenzione Software | € 3.238.903 | € 3.610.181 | € 4.165.383 | € 555.202 | 15% | € 926.480 | 29% |
| Manutenzione Altre | € 228.369 | € 159.176 | € 133.136 | -€ 26.040 | -16% | -€ 95.233 | -42% |
| Totale Manutenzioni | € 11.375.610 | € 11.777.662 | € 12.687.500 | € 909.838 | 8% | € 1.311.890 | 12% |

Tabella B.4) Manutenzioni

I servizi manutentivi incrementano sia rispetto al bilancio di esercizio 2022 (+ € 909.838) sia rispetto al bilancio di previsione 2022 (+ € 1.311.890) principalmente per:

- **Manutenzione ai fabbricati e impianti** si stima un incremento dei costi pari a + € 106.115 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e un incremento di + € 295.000 rispetto al bilancio di previsione 2022 per effetto del nuovo contratto multiservizi ad integrazione dei servizi non compresi nel contratto vigente;
- **Manutenzione attrezzature sanitarie** è previsto un incremento pari a + 275.941 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e + 205.643 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 legato alla stima ISTAT, corrispondente ad una quota del 11,5% su base annua valutata dal servizio competente;
- **Manutenzione e Riparazione automezzi** sulla base degli attuali andamenti si stima un decremento sia rispetto al bilancio di esercizio (-1.379 euro) sia rispetto al bilancio preventivo 2022 (- 20.000 euro);

- **Manutenzione software** si prevede un incremento di + 555.202 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 926.480 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 dovuti all'attivazione ed aggiornamento di nuovi contratti per una serie di azioni legati alla telemedicina e al rinnovamento digitale e altre progettualità aziendali;
- **Le altre manutenzioni** sono previste in decremento rispetto agli attuali andamenti di spesa di - 26.040 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 95.232 euro rispetto al bilancio di previsione 2022.

B.5) Godimento Beni di Terzi

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------------|------------|-------------------------------------|------------|
| Fitti Passivi | € 297.000 | € 299.747 | € 300.901 | € 1.155 | 0% | € 3.901 | 1% |
| Noleggio Attrezzature Sanitarie | € 1.972.400 | € 1.586.550 | € 3.103.810 | € 1.517.260 | 96% | € 1.131.410 | 57% |
| Noleggio Attrezzature Non Sanitarie | € 1.482.434 | € 1.483.968 | € 1.255.873 | -€ 228.095 | -15% | -€ 226.561 | -15% |
| Totale Godimento Beni di Terzi | € 3.751.834 | € 3.370.265 | € 4.660.584 | € 1.290.319 | 38% | € 908.750 | 24% |

Tabella B.5) Godimento Beni di Terzi

L'aggregato viene stimato in incremento complessivamente di + 1.290.319 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e in incremento rispetto al bilancio preventivo 2022 di + 908.750 euro per le seguenti motivazioni:

- **Noleggio delle attrezzature sanitarie** incrementa di + 1.517.260 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 1.131.410 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 per il noleggio delle attrezzature sanitarie derivante da inserimenti di tecnologie biomediche necessarie allo svolgimento delle attività sanitarie istituzionali;
- **Noleggio delle attrezzature non sanitarie** decrementa di - 228.095 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di - 226.561 euro rispetto al preventivo 2022, a causa della riduzione di alcuni costi covid quali costi noleggio per gruppi frigo.

B.6) Costi del Personale Dipendente

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|-----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------------|------------|-------------------------------------|-----------|
| Personale Dipendente | € 152.322.723 | € 157.656.837 | € 154.779.201 | -€ 2.877.636 | -2% | € 2.456.478 | 2% |

Tabella B.6) Personale Dipendente

Tale aggregato rileva un decremento di - € 2.877.636 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e un incremento di + € 2.456.478 rispetto al bilancio preventivo 2022. La previsione 2023 è rappresentata al netto delle seguenti voci:

- ✓ una tantum 1,5% (senza irap) per 1.630.271,33 euro;
- ✓ IVC 2022-2024 (senza irap) per 555.485,75 euro;
- ✓ indennità di Pronto Soccorso (senza irap) per 380.040,00 euro;
- ✓ IVC 2019-2020 per la sola dirigenza (senza irap) per 188.290,23 euro;
- ✓ l'aumento del trattamento accessorio per dirigenza e comparto (0,22%) per 196.647,63 euro;
- ✓ Inail 2022 (quota 2022) per 52.133,71 euro;
- ✓ le risorse relative alla legge Gelli per 71.013,37 euro.

Tali valori sono stati considerati negli accantonamenti così come da indicazioni regionali.

La previsione 2023 recepisce l'obiettivo RER assegnato per il personale dipendente e atipico di cui alla nota Prot. 0330975.U del 05/04/2023 ed è stata effettuata in linea con la proposta del PTFP 2023-2025.

B.7) Oneri diversi di gestione

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|---|-----------|---|------------|
| Imposte e Tasse (Escluso IRAP e IRES) | € 1.310.864 | € 1.438.753 | € 1.379.595 | -€ 59.159 | -4% | € 68.730 | 5% |
| Valori Bollati | € 90.000 | € 88.114 | € 90.000 | € 1.886 | 2% | € 0 | 0% |
| Spese Processuali | € 70.000 | € 26.929 | € 125.000 | € 98.071 | 364% | € 55.000 | 79% |
| Indennità organi istituzionali | € 460.051 | € 451.209 | € 463.283 | € 12.074 | 3% | € 3.232 | 1% |
| Altri Oneri | € 122.643 | € 452.290 | € 452.170 | -€ 120 | 0% | € 329.527 | 269% |
| Totale Oneri diversi di gestione | € 2.053.559 | € 2.457.295 | € 2.510.047 | € 52.752 | 2% | € 456.489 | 22% |

Tabella B.7) Oneri diversi di gestione

L'aggregato incrementa complessivamente di + 52.752 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 456.489 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 sulla base degli attuali andamenti di spesa.

B.8) Ammortamenti

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|--------------------|---------------------|---------------------|---|-----------|---|------------|
| Amm.to Immobilizzazioni Immateriali | € 856.321 | € 1.242.210 | € 1.242.210 | € 0 | 0% | € 385.889 | 45% |
| Amm.to Fabbricati | € 6.367.023 | € 6.551.904 | € 6.551.904 | € 0 | 0% | € 184.881 | 3% |
| Amm.to Altri | € 2.277.876 | € 2.950.541 | € 2.950.541 | € 0 | 0% | € 672.665 | 30% |
| Amm.to attrezzature sanitarie | € 1.074.039 | € 1.547.719 | € 1.547.719 | € 0 | 0% | € 473.681 | 44% |
| Amm.to automezzi | € 316.954 | € 317.646 | € 317.646 | € 0 | 0% | € 693 | 0% |
| Amm.to Altri | € 886.884 | € 1.085.176 | € 1.085.176 | € 0 | 0% | € 198.292 | 22% |
| Totale Ammortamenti | € 9.501.220 | € 10.744.655 | € 10.744.655 | € 0 | 0% | € 1.243.435 | 13% |

Tabella B.8) Ammortamenti

Relativamente agli ammortamenti si rileva un incremento di + 1.243.435 euro rispetto al bilancio preventivo 2022.

L'aggregato va letto congiuntamente alla tabella A.7 delle sterilizzazioni.

B.9) Svalutazione

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|------------------|--------------------|------------------|---|-------------|---|-----------|
| Svalutazione delle Immobilizzazioni e dei Crediti | € 921.000 | € 1.121.000 | € 921.000 | -€ 200.000 | -18% | € 0 | 0% |

Tabella B.9) Svalutazione

Sulla base delle analisi dei servizi compenti, viene prevista per il 2023 una svalutazione crediti pari a 921.000 euro, prevalentemente riferiti a ticket.

B.10) Variazione delle Rimanenze

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|---------------|--------------------|---------------|---|--------------|---|----------------|
| Variazione delle Rimanenze Sanitarie | € 0 | € 1.300.168 | € 0 | -€ 1.300.168 | -100% | € 0 | #DIV/0! |
| Variazione delle Rimanenze Non Sanitarie | € 0 | -€ 87.015 | € 0 | € 87.015 | -100% | € 0 | #DIV/0! |
| Totale Variazione delle Rimanenze | € 0 | € 1.213.154 | € 0 | -€ 1.213.154 | -100% | € 0 | #DIV/0! |

Tabella B.10) Variazione delle Rimanenze

La variazione delle rimanenze viene valutata congiuntamente ai conti di acquisto dei beni di cui alla voce B.1 a cui si rimanda.

B.11) Accantonamenti

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|--|--------------------|---------------------|--------------------|-----------------------------------|-------------|-------------------------------------|------------|
| Accantonamenti per rischi | € 530.000 | € 1.116.000 | € 960.000 | -€ 156.000 | -14% | € 430.000 | 81% |
| Acc.to Vertenze in Corso per Contenzioso Personale Dipendente | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | #DIV/0! | € 0 | #DIV/0! |
| Acc.to Vertenze in Corso per Cause Civili | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | #DIV/0! | € 0 | #DIV/0! |
| Acc.to Franchigie Assicurative | € 0 | € 356.000 | € 0 | -€ 356.000 | -100% | € 0 | #DIV/0! |
| Acc.to Cause Civili | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | #DIV/0! | € 0 | #DIV/0! |
| Acc.to Interessi di Mora | € 30.000 | € 60.000 | € 60.000 | € 0 | 0% | € 30.000 | 100% |
| Acc.to Fondo Acquisto prestazioni da privato | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | #DIV/0! | € 0 | #DIV/0! |
| Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) | € 500.000 | € 700.000 | € 900.000 | € 200.000 | 29% | € 400.000 | 80% |
| Altri accantonamenti per rischi | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | #DIV/0! | € 0 | #DIV/0! |
| Accantonamenti per premio di operosità Convenzionati interni | € 535.147 | € 537.272 | € 542.000 | € 4.728 | 1% | € 6.853 | 1% |
| Acc.ti Per Quote Inutilizzate dell'esercizio | € 1.479.576 | € 5.985.414 | € 1.481.010 | -€ 4.504.405 | -75% | € 1.433 | 0% |
| Acc.to Quote Inutilizzate FRNA | € 0 | € 3.547.918 | € 0 | -€ 3.547.918 | -100% | € 0 | #DIV/0! |
| Acc.to Quote Inutilizzate altri Contributi | € 1.479.576 | € 2.437.497 | € 1.481.010 | -€ 956.487 | -39% | € 1.433 | 0% |
| Altri Acc.ti | € 4.237.410 | € 2.925.321 | € 6.107.338 | € 3.182.017 | 109% | € 1.869.929 | 44% |
| Accantonamenti al fondo per rinnovo convenzioni medici di base, pediatri di libera scelta, continuità assistenziale, medici dell'emergenza e Specialisti Convenzionati interni | € 931.720 | € 931.720 | € 998.272 | € 66.551 | 7% | € 66.551 | 7% |
| Acc.to al fondo rinnovi contrattuali del personale dipendente | € 2.911.954 | € 138.439 | € 4.533.378 | € 4.394.940 | 3175% | € 1.621.424 | 56% |
| Acc.to Organi Istituzionali | € 60.000 | € 60.000 | € 60.000 | € 0 | 0% | € 0 | 0% |
| Acc.to Fondo Personale Quiescenza | € 0 | € 250.000 | € 0 | -€ 250.000 | -100% | € 0 | #DIV/0! |
| Accantonamento al fondo ALPI (L.189/2012) | € 83.400 | € 126.543 | € 126.543 | € 0 | 0% | € 43.143 | 52% |
| Accantonamento fondo per oneri ALP | € 71.172 | € 109.983 | € 109.983 | € 0 | 0% | € 38.811 | 55% |
| Acc.to Spese Legali | € 150.000 | € 274.190 | € 250.000 | -€ 24.190 | -9% | € 100.000 | 67% |
| Acc.to Spese Legali per Contenzioso Personale Dipendente | € 0 | € 0 | € 0 | € 0 | #DIV/0! | € 0 | #DIV/0! |
| Acc.to Fondo Manutenzioni Cicliche | € 0 | € 967.627 | € 0 | -€ 967.627 | -100% | € 0 | #DIV/0! |
| Acc.to Fondo Sostegno ricerca | € 800 | € 7.784 | € 800 | -€ 6.984 | -90% | € 0 | 0% |
| Acc.to Incent. Funz. Tec. - art. 113 D.Lgs. 50/2016 | € 28.363 | € 59.036 | € 28.363 | -€ 30.673 | -52% | € 0 | 0% |
| Totale Accantonamenti | € 6.782.133 | € 10.564.007 | € 9.090.348 | -€ 1.473.659 | -14% | € 2.308.215 | 34% |
| Totale Accantonamenti (senza FRNA) | € 6.782.133 | € 7.016.090 | € 9.090.348 | € 2.074.258 | 30% | € 2.308.215 | 34% |

Tabella B.11) Accantonamenti

Il valore degli accantonamenti inserito nel bilancio di previsione 2023 è stato formulato sulla base di quanto stimato dai Servizi competenti e dalle indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione e incrementa di + 2.074.258 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e di + 2.308.215 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 (senza FRNA).

La quota relativa all'FRNA viene considerata tutta spesa nel 2023 e figura tra gli utilizzi per € 3.547.918 non determinando alcun impatto sul preventivo 2023.

Gli **Accantonamenti per rischi** decrementano di - 156.000 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e incrementano di + 430.000 euro rispetto al bilancio di previsione 2022 per effetti della mancata ripetizione dell'accantonamento per franchigie assicurative e maggiori accantonamenti per autoassicurazione.

L'**Accantonamento per premio di operosità Convenzionati interni** rileva + 4.728 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e + 6.853 rispetto al bilancio di previsione 2022.

L'**Accantonamenti per quote inutilizzate dell'esercizio** (senza FRNA) decrementa di - 956.487 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022 e incrementa di + 1.433 euro rispetto al bilancio di previsione 2022.

Gli **Altri accantonamenti** incrementano di + € 3.182.017 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e + € 1.869.929 rispetto al bilancio di previsione 2022. Tra questi si segnala principalmente:

- **Accantonamenti per rinnovo convenzioni.** È stato contemplato, come da indicazioni regionali, oltre all'accantonamento dell'1,5% per i rinnovi 2019-2021, l'accantonamento in misura pari allo 0,5% (art 1. c. 611 della L. 234/21). A fronte di ciò si rileva un incremento di + 66.551 euro sia rispetto al bilancio di esercizio 2022 sia rispetto al preventivo 2022.
- **Accantonamenti del personale dipendente relativi ai rinnovi contrattuali** incrementano rispetto al bilancio di esercizio 2022 di + 4.394.940 euro e di + 1.621.424 euro rispetto al bilancio preventivo 2022. Gli accantonamenti previsti sono i seguenti:
 - ❖ Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale comparto pari a 2.849.112,91 euro, dato da:
 - trattamento accessorio (0,22%) per 209.655,44 euro;
 - Indennità di Pronto Soccorso per 405.178,00 euro;
 - IVC 22_24 comparto per 456.555,01 euro;
 - "UNA TANTUM comparto" per 1.331.720,12 euro;
 - ordinamento professionale (0,55%) per 446.004,34 euro.
 - ❖ Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale dirigenza medica pari a 1.413.459,23 euro dato da:
 - IVC 22_24 dirigenza sanitaria per + 118.832,02 euro;
 - "UNA TANTUM dirigenza sanitaria" per 358.267,18 euro;
 - IVC 19-21 dirigenza medica per + 169.422,86 euro;
 - Altre voci rinnovo dirigenza medica 19-21 per + 642.168,05 euro;
 - Inail dirigenza medica per + 55.582,24 euro;
 - Risorse legge Gelli dirigenza medica per + 69,186,87 euro
 - ❖ Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale dirigenza non medica pari a 270.806,05 euro, dato da:
 - IVC 22_24 dirigenza sanitaria non medica e PTA per + 24.581,36 euro;
 - "UNA TANTUM dirigenza sanitaria non medica e PTA per + 71.889,13 euro;
 - IVC 19-21 dirigenza sanitaria non medica e PTA per + 34.404,35 euro;
 - Altre voci rinnovo dirigenza sanitaria non medica e PTA per + 132.148,74 euro;
 - Risorse legge Gelli dirigenza sanitaria non medica per + 7.782,47 euro.

Gli accantonamenti sono comprensivi di IRAP.

- **Acc.to Fondo Personale Quiescenza** – 250.000 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022.
- **Acc.to Fondo Manutenzioni Cicliche** - 967.627 euro rispetto al bilancio di esercizio 2022

C) Proventi E Oneri Finanziari

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|---------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------------|-----------|-------------------------------------|-------------|
| Interessi Attivi e altri proventi finanziari | € 3.328 | € 2.941 | € 2.941 | € 0 | 0% | -€ 387 | -12% |
| Interessi Passivi e altri oneri finanziari | € 1.025.422 | € 895.884 | € 893.724 | -€ 2.160 | 0% | -€ 131.699 | -13% |
| Interessi passivi su anticipazioni di cassa | € 1.411 | € 0 | € 0 | € 0 | #DIV/0! | -€ 1.411 | -100% |
| Interessi passivi su mutui | € 966.780 | € 800.912 | € 800.912 | € 0 | 0% | -€ 165.868 | -17% |
| Altri Oneri | € 57.231 | € 94.972 | € 92.812 | -€ 2.160 | -2% | € 35.580 | 62% |
| Totale Proventi e Oneri Finanziari | -€ 1.022.094 | -€ 892.942 | -€ 890.782 | € 2.160 | 0% | € 131.311 | -13% |

Tabella C) Proventi e Oneri Finanziari

L'aggregato rispetto agli attuali andamenti evidenzia minori costi rispetto al bilancio di esercizio 2022 per – 2.160 euro e minori costi per – 131.311 euro rispetto al bilancio preventivo 2022.

D) Rettifiche Di Valore Di Attività Finanziarie

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|---------------|-------------|---------------|-----------------------------------|---------|-------------------------------------|---------|
| Rettifiche di Valore di Attività Finanziarie | 0 | 0 | 0 | € 0 | #DIV/0! | € 0 | #DIV/0! |

Tabella D) Rettifiche di Valore di Attività Finanziarie

Non sono previste per il 2023 rettifiche di valore di attività finanziarie.

E) Proventi E Oneri Straordinari

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|------------------|--------------------|--------------------|---|-------------|---|-------------|
| Proventi Straordinari | 3.351.625 | 11.072.707 | 5.789.255 | -€ 5.283.451 | -48% | € 2.437.631 | 73% |
| Oneri Straordinari | € 780.577 | € 6.119.671 | € 1.726.009 | -€ 4.393.662 | -72% | € 945.432 | 121% |
| Totale Proventi e Oneri Straordinari | 2.571.048 | 4.953.036 | 4.063.246 | -€ 889.790 | -18% | € 1.492.198 | 58% |

Tabella E.1) e E.2) Proventi e Oneri Straordinari

L'aggregato decrementa di - € 889.790 rispetto al bilancio di esercizio 2022 e incrementa di + € 1.492.198 rispetto al bilancio preventivo 2022. Di seguito le principali motivazioni.

Relativamente ai **Proventi Straordinari** si rileva la mancata ripetizione per l'anno 2023 dei contributi relativi alle sopravvenienze attive v/personale dipendente per il rinnovo CCNL del comparto per triennio 2019-2021 - annualità 2019, 2020, 2021 di 4.606.005,56 euro (cessano anche i costi) e dei contributi relativi all'integrazione all'equilibrio e alle risorse Inail e Gelli e test antigenici per 454.424 euro. In tale aggregato sono contemplate:

- insussistenze dell'attivo per stralcio di fatture da ricevere e debiti pregressi;
- sopravvenienze attive generate dallo stralcio del fondo FESR accantonato nel 2020, in quanto a seguito della determinazione n. 10428 del 15/05/2023 è stata disposta la liquidazione a saldo del suddetto fondo per 1.245.951,75 euro.

Sono state inoltre richieste note di credito da ricevere nei confronti delle strutture private accreditate per effetto della regolarizzazione della mobilità extra 2020 per 336.007,27 euro. Parimenti sono state stralciate le note di credito da ricevere iscritte a suo tempo (vedi commento negli oneri straordinari).

Relativamente agli **Oneri Straordinari** vengono a ridursi le sopravvenienze passive v/personale dipendente relativo al rinnovo CCNL del comparto per triennio 2019-2021 - annualità 2019, 2020, 2021 per 4.606.005,56. Sono stati rappresentati gli oneri derivati dalla nota Regionale n. 503634 ad oggetto "Esiti 23/05/2023 Commissione Paritetica prevista dall'art. 9 dell'Accordo Quadro di regolamentazione dei rapporti tra Regione Emilia-Romagna ed Ospedali Privati Accreditati aderenti ad AIOP (DGR 2329/2016) di Non alta Specialità 2019" laddove sono state definite le penalità 2019 per il budget 1 e 2, per 641.395,81 euro.

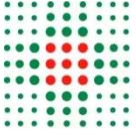
Sono state inoltre stornate le note di credito da ricevere iscritte a bilancio nel 2020 verso il privato accreditato per la mobilità extra regionale 2020, in quanto in seguito della regolazione definitiva tali importi ai sensi della Nota Regionale prot. 477245 del 15/5/23, non sono più dovuti per il diverso tetto di riferimento. La differenza è stata effettuata tra il fatturato effettivo relativo alla mobilità attiva settore degenze competenza anno 2020 e i valori definiti nella tabella 4 bis allegata alla nota sopracitata. Contestualmente sono state richieste le nuove note di credito da ricevere alle strutture private della provincia.

Y) Imposte Sul Reddito Dell'esercizio

| | BIL PREV 2022 | BIL ES 2022 | BIL PREV 2023 | diff Bil Prev 2023 vs Bil Es 2022 | % | diff Bil Prev 2023 vs Bil Prev 2022 | % |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|---|----------------|---|----------------|
| Irap | 11.610.995 | 11.925.121 | 12.604.251 | € 679.130 | 6% | € 993.256 | 9% |
| Irap Personale Dipendente | 10.215.679 | 10.413.515 | 11.361.476 | € 947.961 | 9% | € 1.145.797 | 11% |
| Irap Personale assimilato a Dipendente | 1.305.088 | 1.262.709 | 1.152.548 | -€ 110.161 | -9% | -€ 152.541 | -12% |
| Irap per Attività Libera Professione | 90.227 | 248.897 | 90.227 | -€ 158.670 | -64% | € 0 | 0% |
| IRES | 189.546 | 137.312 | 137.312 | € 0 | 0% | -€ 52.234 | -28% |
| Acc.to al Fondo Imposte | 0 | 0 | 0 | € 0 | #DIV/0! | € 0 | #DIV/0! |
| Totale Imposte sul Reddito d'esercizio | 11.800.541 | 12.062.433 | 12.741.563 | € 679.130 | 6% | € 941.022 | 8% |

Tabella Y) Imposte sul reddito dell'esercizio

L'aggregato incrementa rispetto al bilancio di esercizio 2022 di + 679.130 euro e di + 941.022 euro rispetto al bilancio di previsione 2022.



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

r_emi.ro.Giunta - Prot. 11/09/2023.0917862.F

Relazione del Direttore Generale



| | |
|--|----|
| Premessa | 4 |
| 1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro | 10 |
| 1.1. Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n. 19/2018 | 10 |
| 1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione | 10 |
| 1.1.2 Legge Regionale n. 19/2018 “Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria” | 10 |
| 1.2. Sanità Pubblica | 11 |
| 1.2.1. Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS) | 11 |
| 1.2.2. Epidemiologia e sistemi informativi | 11 |
| 1.2.3. Sorveglianza e controllo delle malattie infettive | 12 |
| 1.2.4. Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)..... | 14 |
| 1.2.5. Programmi di screening oncologici..... | 15 |
| 1.2.6. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita | 18 |
| 1.2.7. Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio sanitaria | 19 |
| 1.3 Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione | 20 |
| 1.4. Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie..... | 21 |
| 1.5. PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan | 22 |
| 2. Assistenza Territoriale..... | 24 |
| 2.1. Potenziamento dell’assistenza territoriale | 24 |
| 2.2. Rete delle Cure palliative | 27 |
| 2.3. Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette..... | 30 |
| 2.4. Migranti e Vulnerabilità | 32 |
| 2.5. Percorso nascita..... | 34 |
| 2.6. Percorso IVG | 36 |
| 2.7. Attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti | 37 |
| 2.8. Contrasto violenza | 38 |
| 2.9. Garanzia dell’accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale | 39 |
| 2.10. Riorganizzazione residenzialità Salute mentale e dipendenze | 42 |
| 2.11. Definizione équipe integrata autismo adulti | 43 |
| 2.12. Disturbi del comportamento alimentare (DNA) | 43 |
| 2.13. Telemedicina Salute nelle carceri | 44 |
| 2.14. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza..... | 45 |
| 3. Assistenza Ospedaliera | 49 |
| 3.1. Emergenza-urgenza ospedaliera..... | 49 |

| | | |
|---------|--|----|
| 3.2. | Percorso chirurgico | 52 |
| 3.3. | Tempi di attesa..... | 53 |
| 3.5. | Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti | 55 |
| 3.6. | Reti cliniche di rilievo regionale..... | 58 |
| 3.6.1. | Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare | 58 |
| 3.6.2. | Rete oncologica ed Emato-oncologica..... | 58 |
| 3.6.3. | Rete dei Centri di Senologia..... | 59 |
| 3.6.4. | Rete tumori ovarici | 60 |
| 3.6.5. | Rete per la Terapia del dolore..... | 60 |
| 3.6.6. | Rete Neuroscienze..... | 61 |
| 3.6.7. | Rete Malattie Rare | 61 |
| 3.6.8. | Reti dei Tumori rari | 62 |
| 3.6.9. | Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)..... | 62 |
| 3.6.10. | Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie | 63 |
| 3.7. | Attività trapiantologica | 63 |
| 3.8. | Attività trasfusionale..... | 66 |
| 3.9. | Appropriatezza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera..... | 67 |
| 3.10. | Accreditamento | 68 |
| 3.11. | Governo dei farmaci e dei dispositivi medici..... | 69 |
| 3.11.1. | Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna | 69 |
| 3.11.2. | Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica..... | 70 |
| 3.11.3. | Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate..... | 78 |
| 3.11.4. | Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali..... | 78 |
| 3.11.5. | Farmacovigilanza | 80 |
| 3.11.6. | Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza..... | 82 |
| 3.11.7. | Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità..... | 87 |
| 3.11.8. | Dispositivo Vigilanza | 88 |
| 4. | Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa..... | 90 |
| 4.1. | Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA..... | 90 |
| 4.1.1. | Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR..... | 91 |
| 4.1.2. | Le buone pratiche amministrativo-contabili..... | 92 |
| 4.1.3. | La regolazione dei rapporti con i produttori privati..... | 94 |
| 4.1.4. | Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile..... | 94 |
| 4.2. | Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi | 97 |

| | | |
|--------|--|-----|
| 4.3. | Il Governo delle Risorse Umane | 97 |
| 4.4. | Programma regionale gestione diretta dei sinistri | 109 |
| 4.5. | Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza..... | 110 |
| 4.6. | Sistema di audit interno..... | 112 |
| 4.7. | Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali..... | 113 |
| 4.8. | Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR | 114 |
| 4.8.1. | Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE | 114 |
| 4.8.2. | Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88 | 115 |
| 4.8.3. | Interventi già ammessi al finanziamento..... | 116 |
| 4.8.4. | Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (Art 2, DL 19 maggio 2020, n.34)..... | 117 |
| 4.8.5. | Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3 | 118 |
| 4.8.6. | Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)_ Missione Salute.. | 119 |
| 4.8.7. | Iniziative per il miglioramento dell'accessibilità alle strutture sanitarie e della sosta nelle aree di pertinenza..... | 120 |
| 4.8.8. | Tecnologie Biomediche | 120 |
| 4.8.9. | Sistema Informativo..... | 123 |
| 5. | Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali | 125 |
| 5.1. | Sistema ricerca e innovazione regionale | 125 |
| 5.2. | Innovazione nei servizi sanitari e sociali..... | 126 |
| | Equità in tutte le politiche e medicina di genere | 126 |
| | Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità nell'ambito delle politiche di prossimità e territorializzazione | 128 |
| | Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali..... | 129 |
| | Progetto regionale Telemedicina | 129 |
| | Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza | 130 |
| 5.3. | Sicurezza delle cure | 131 |
| 5.4. | Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure | 133 |
| 5.5. | Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento..... | 134 |
| 5.6. | La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie..... | 135 |



Premessa

Il presente documento descrive le linee di pianificazione e programmazione dell'Azienda USL Ferrara - e laddove possibile le integrazioni con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara data la trasversalità delle progettazioni in corso - per l'anno 2023 ed è redatto secondo le indicazioni contenute di Delibera di Giunta Regionale n.1237/2023 "Programmazione e Finanziamento delle Aziende del Sistema Sanitario Regionale per l'anno 2023".

Trattandosi di un documento programmatico che viene trasmesso ad anno inoltrato, si coglie l'occasione per dare conto delle principali azioni che sono già state messe in atto e dei principali risultati raggiunti.

Molti obiettivi presenti nelle linee di programmazione sono stati declinati a livello aziendale attraverso obiettivi specifici alle unità operative assegnati in sede di budget.

Entrambe le Aziende sanitarie hanno impostato la programmazione 2023 sin da dicembre 2022 con incontri specifici di budget con tutti i dipartimenti, i servizi in staff e i servizi di area tecnica amministrativa. Il master budget è stato deliberato a gennaio 2023 (Delibera Ausl n. 10 del 16/01/2023 e Delibera Aosp n. 18 del 16/01/2023).

Il documento tiene inoltre conto da un lato delle caratteristiche demografiche, socio-economiche ed epidemiologiche della popolazione residente in questo territorio e dall'altro del forte mandato regionale per la realizzazione di un'unica Azienda Sanitaria Universitaria che comprenda l'Azienda territoriale e quella Ospedaliera-Universitaria. L'unificazione è l'opportunità per ripensare il modello del sistema sanitario provinciale, anche alla luce del PNRR, del DM 77/2022 e del DM 70/2015 nonché della programmazione regionale (DGR 1237/2023) e per rispondere in modo più appropriato ed efficace al fabbisogno della popolazione.

Le progettazioni e le attività messe in atto nel 2023 dalle Aziende Sanitarie della provincia di Ferrara hanno come chiave di lettura dominante le seguenti direttrici:

- Sinergia ed integrazione del percorso ospedale-territorio anche attraverso l'uso della telemedicina.
- Rafforzamento della rete sanitaria territoriale anche con l'istituzione di nuove strutture (COT, Case della Comunità, OSCO, Ifec, CAU) e realizzazione di nuovi modelli organizzativi.
- Governo e monitoraggio delle progettualità del PNRR, ai fini della attuazione degli interventi nei termini definiti nel complessivo Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.
- Nuova visione e riorganizzazione della rete ospedaliera, alla luce del DM 77/2022 e del DM 70/2015.
- Riorganizzazione dell'emergenza urgenza.
- Coinvolgimento attivo delle comunità di appartenenza e di soggetti che a vario titolo (volontariato, terzo settore, etc.) vi operano.
- Potenziamento della prevenzione primaria, secondaria e terziaria (L. 833/1978).
- Sviluppo della ricerca e dell'innovazione in sinergia con l'Università.
- Valorizzazione del capitale umano e sviluppo delle competenze e delle nuove professioni.
- Contrasto alle disuguaglianze, presa in carico delle fragilità e garanzia di equità di accesso.
- Governo dei tempi di attesa come da Piano Nazionale e Regionale.
- Bilancio di genere, Certificazione di genere e Gender plan per eliminare il gender gap.
- Sostenibilità economica ed ambientale.

Per quanto riguarda nello specifico l'ultimo punto, le Aziende sanitarie della provincia di Ferrara nella programmazione 2023 hanno intrapreso una serie di azioni finalizzate al miglioramento dell'efficienza su alcune specifiche aree. La direzione strategica ha concertato tali azioni con i gestori di risorse e strutturato un apposito tavolo interaziendale per il buon governo delle diverse componenti di spesa a carico del bilancio



aziendale, intensificando la frequenza di analisi dell'andamento economico, (portandola da trimestrale a mensile).

Azioni finalizzate al miglioramento dell'efficienza economica

L'Azienda USL nella programmazione 2023 evidenzia una serie di criticità economiche quali:

- notevoli incrementi attesi per una maggior spesa farmaceutica;
- maggiori costi energetici che gravano sui bilanci sanitari e che fanno sentire i loro effetti anche nell'anno 2023;
- maggiori oneri derivanti dalla spirale inflazionistica che impattano sul costo di beni e servizi.

La Regione ha assegnato specifici obiettivi di budget economici (di cui alle note protocollo n. 178234 del 24/02/2023 e protocolli n. 330975 del 05/04/2023), che vengono costantemente monitorati mediante lo strumento del tavolo dei gestori, formalmente costituito a livello interaziendale.

Agli obiettivi regionali si accompagnano specifiche azioni aziendali, volte ad efficientare alcune aree critiche, anche mediante confronti e benchmark con le altre aziende regionali.

Le azioni di seguito elencate sono periodicamente monitorate.

Azioni di Contenimento della Farmaceutica Convenzionata attraverso:

- 1 master formativo per MMG e 13 incontri con i Nuclei di Cure Primarie relativi all'appropriatezza prescrittiva dei farmaci ad alto livello di inappropriata (PPI, Vitamina D, mesalazina e rifaximina);
- 1 master formativo MMG su ADI e Diabete con relativi 13 incontri di NCP (DCP);
- un corso di formazione sugli antibiotici (ANTIMICROBICAL STEWARDSHIP: OSPEDALE E TERRITORIO);
- per quanto riguarda gli incontri con i singoli MMG, a giugno è stato incontrato il 100% dei MMG.

Efficientamento spesa della Farmaceutica Ospedaliera

Contenimento e monitoraggio continuo dell'incremento dei determinati di spesa (gruppi terapeutici a maggior impatto di spesa, quali oncologici, immunosoppressori, antidiabetici, farmaci per la sclerosi multipla, per le malattie rare, farmaci ex innovativi, ecc.) in riferimento alle previsioni di budget fornite dai clinici prescrittori per l'anno 2023 a seguito di ampliamento dei casi arruolati, estensione di indicazioni terapeutiche, immissione in commercio di nuovi prodotti e nel rispetto dei tetti di spesa stabiliti dalla Regione.

Assegnazione di specifici obiettivi di budget sull' utilizzo degli antimicrobici secondo classificazione AWaRe OMS in riferimento al costo DRG, con relativa previsione di risparmio di spesa.

Ricorso al farmaco economicamente più vantaggioso, a parità di altre condizioni, nello specifico per farmaci biosimilari, con raggiungimento della percentuale di uso atteso per i prodotti in cui non è stato conseguito l'obiettivo fissato nel precedente anno; terapia immunosoppressiva con farmaci biologici - impiego come prima scelta dei farmaci anti TNF alfa nei pazienti incidenti con patologia dermatologica e/o reumatologica, in linea con le indicazioni contenute nelle raccomandazioni regionali; farmaci intravitreali anti VEGF - in presenza di indicazioni sovrapponibili fra le diverse opzioni terapeutiche disponibili, scelta del farmaco con il miglior rapporto costo/opportunità nella maggior parte dei pazienti incidenti.

Proseguimento dell'azione di monitoraggio e contenimento della spesa farmaceutica nelle CRA al fine di uniformare i consumi delle CRA a livello Distrettuale

Efficientamento spesa sui Dispositivi medici

- Contenimento dell'incremento e monitoraggio continuo dell'andamento dei determinati di spesa (categorie CND a maggior impatto di spesa, quali diabete, protesi, guanti, IVD, dolore, oculistica, ortopedia, Pacemaker, suturatrici, spirali per embolizzazione, ecc.) in riferimento alle previsioni di budget fornite dai clinici prescrittori per l'anno 2023 a seguito di immissione in commercio di nuovi prodotti e nel rispetto dei tetti di spesa stabiliti dalla Regione;
- Allineamento al target regionale sul consumo dei guanti, con riduzione verso l'anno precedente, con analisi costante da parte dei servi gestori;
- Allineamento all'obiettivo regionale sulle medicazioni con riduzione della spesa per migliore adesione alla gara regionale, con analisi costante da parte del servizio gestore e segnalazione tempestiva di eventuali disallineamenti alle varie unità operative;
- Contenimento consumo del sistema di monitoraggio flash della glicemia FREESTYLE per migliore appropriatezza d'uso;
- Contenimento costo medio di pacemaker/paziente per migliore appropriatezza d'uso;
- Riduzione costo medio di defibrillatore/paziente per migliore appropriatezza d'uso.

Efficientamento DPI – Camici e Mascherine

Continua l'attività il gruppo di lavoro, istituito già dal 2022, con partecipazione dei Servizi di farmacia, economato, direzione infermieristica, servizio di prevenzione e protezione, nucleo infezioni e controllo di gestione, sul corretto utilizzo dei guanti, dei camici e delle mascherine. Continua l'azione formativa sull'uso dei DPI con il supporto della Direzione Infermieristica e Tecnica, mentre il servizio prevenzione e protezione ha licenziato le linee guida di utilizzo dei DPI.

Ausili rimborsati a sanitarie e Presidi per incontinenza

- Azione di efficientamento del percorso autorizzativo degli ausili (acustici, plantari, carrozzine). Continua l'attività del gruppo protesica aziendale, volto all'applicazione delle procedure aziendali finalizzate a mappare i processi e l'elenco dei presidi prescrivibili sulla base delle linee guida regionali del 2011.
- Continua il monitoraggio con evidenza di indicatori di appropriatezza (es. riciclo al 85% per i beni del magazzino protesica).
- Sono in corso incontri dedicati con gli specialisti prescrittori, laddove viene rappresentato l'andamento rispetto al budget mensile elaborato per distretto.

Ossigenoterapia domiciliare

Tale servizio comprende la consegna al domicilio di ossigeno liquido e di ventilatori (cpap, etc..). Sono in corso azioni di governo clinico/appropriatezza sui prescrittori (incontri con medici AOU e AUSL), cercando anche di approfondire la modalità di consumo della provincia di Ferrara rispetto alle altre aziende della Regione Emilia-Romagna e Veneto.

Valutazione appropriatezza delle ADI e PIPP dei Medici di Medicina Generale

L'azione contempla, in continuità con l'anno 2023, la definizione di un gruppo di lavoro e la condivisione di obiettivi e report di monitoraggio per NCP e medico. Sono inoltre previste verifiche a campione sulle cartelle cliniche ADI e assistiti. Continua inoltre il focus sulle PPIP a maggior impatto economico, in quanto le stesse sono spesso caratterizzate da inappropriatezza, medicazioni successive ed infiltrazioni.

Efficientamento dell'assistenza primaria a quota oraria (ex guardia medica)

Riorganizzazione dell'attività delle guardie mediche aziendali, mediante l'analisi delle attività svolte e la distribuzione delle sedi fisiche sul territorio. Tale azione è da leggere congiuntamente all'istituzione dei Centri di Assistenza medica per le Urgenze (CAU ex ABC già avviati in Azienda dal 2022).

Programmazione dei trasporti ordinari

Prosegue l'azione relativa all'autorizzazione dei trasporti estemporanei che comporta l'elaborazione di report dei trasporti ordinari, incontri con le Direzioni sanitarie ospedaliere per la programmazione dei viaggi estemporanei e per la condivisione degli obiettivi

Ottimizzazione servizi ICT

- Efficientamento dell'utilizzo annuale delle giornate a consumo (nei contratti di manutenzione che lo prevedono).
- Individuazione dei Macro Contratti su cui intervenire, elaborazione di un dato target medio mensile di utilizzo delle giornate da non superare.

Ottimizzazione delle manutenzioni alle attrezzature sanitarie

L'azione contempla la riduzione dei costi di riparazione valutando la non convenienza della riparazione relativamente ad apparecchiature non critiche, vetuste e con rapporto valore di mercato/costo-riparazione superiore al 50%. Si procederà inoltre alla riduzione dei costi contrattuali nei casi di apparecchiature non critiche e/o End of Service.

Azioni di Efficientamento Consumi energetici

Al netto delle criticità energetiche che continuano anche per il 2023, il servizio tecnico prosegue le attività volte all'ottimizzazione dei consumi energetici (uso di condizionatori, stufette, ricognizione delle aree non utilizzate nelle diverse sedi aziendali, campagna informativa sul buon uso dell'energia).

Il percorso di unificazione dell'AUSL e AOU di Ferrara

Nel 2020 con l'insediamento delle nuove Direzioni generali, la Regione Emilia Romagna ha dato un mandato forte relativo all'integrazione AUSL-AOU in un'unica Azienda provinciale, legando a questo tema obiettivi come, tra gli altri, le azioni sulla specialistica, il riordino dell'assistenza ospedaliera, il consolidamento delle cure primarie all'interno di un'unica rete ospedale-territorio.

A Ferrara dal 2021 si è dato avvio ad alcuni importanti progetti strategici (il progetto Azienda Sanitaria Digitale, il Progetto di riqualificazione dell'Ospedale di Argenta: integrazione tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'AUSL di Ferrara, il potenziamento della rete degli OSCO e Hospice in provincia di Ferrara e la riqualificazione della Casa della Salute di Ferrara, il Progetto di riqualificazione dell'Ospedale del Delta nell'ambito del Distretto sud-est, l'introduzione dell'Infermiere di comunità, l'attivazione di Unità Operative Complesse a carattere prettamente territoriale, la riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza).

Le azioni messe in atto nell'ultimo triennio hanno portato alla elaborazione, da parte della Direttrice Generale, in stretta integrazione con la Rettore dell'Università degli Studi di Ferrara, del nuovo assetto aziendale che vede la sua organizzazione provinciale integrata AUSL-AOU strutturata per Dipartimenti (sia clinici, sia territoriali, sia tecnico-amministrativi).

Il nuovo assetto descritto nei precedenti paragrafi, condiviso con il Senato Accademico dell'Università degli Studi di Ferrara, la Regione Emilia Romagna, la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della provincia di Ferrara, le Organizzazioni Sindacali, il Collegio di Direzione Interaziendale è stato formalizzato con deliberazioni del 16/03/2023 e ha determinato, nella cornice riorganizzata dei dipartimenti interaziendali, sia ospedalieri, sia dell'assistenza territoriale, sia dei Dipartimenti dei Servizi trasversali e di Supporto diverse modifiche anche nell'assetto e nell'istituzione delle strutture complesse, dettagliatamente indicate negli atti deliberativi adottati da entrambe le aziende sanitarie della provincia ferrarese:

- Delibera n. 68 del 16/3/2023 dell'Azienda USL di Ferrara;
- Delibera n. 84 del 16/3/2023 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara;
- Delibera n. 151 del 01/6/2023 dell'Azienda USL di Ferrara;
- Delibera n. 163 del 01/06/2023 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara;
- Delibera n. 174 del 16/06/2023 dell'Azienda USL di Ferrara;
- Delibera n. 178 del 16/06/2023 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

Integrazione delle attività dell'Istituto Ortopedico Rizzoli presso l'Ospedale di Argenta

Il progetto, che si è sviluppato in continuità e coerenza con le azioni regionali (DGR n. 1015 del 28/06/2021 Approvazione del progetto di realizzazione di un polo ortopedico e riabilitativo dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna presso l'azienda USL di Ferrara – Ospedale di Argenta), ha previsto l'attivazione in via sperimentale, tramite apposita convenzione, di una Struttura Complessa di Ortopedia e Traumatologia, una di Medicina Riabilitativa e di una struttura semplice di Anestesia e Rianimazione dell'Istituto Ortopedico Rizzoli presso l'Ospedale di Argenta.

L'assegnazione delle Strutture Complesse all'Istituto Ortopedico Rizzoli presso l'Ospedale di Argenta ha garantito:

- il pieno utilizzo delle risorse disponibili presso l'Ospedale di Argenta per incrementare la capacità produttiva da destinarsi ad attività ortopedica e traumatologia;
- lo scambio ed il confronto tra professionisti delle diverse équipe presenti all'interno degli ospedali della rete ferrarese.

L'obiettivo di tale integrazione è stato quello da un lato di rispondere in maniera precoce ed appropriata ai bisogni di salute della popolazione fornendo trattamenti di prossimità, sia con attività in elezione sia con accesso urgente da Pronto Soccorso, e dall'altro di valorizzare le competenze professionali presenti sul territorio, attraverso lo scambio ed il confronto tra professionisti delle diverse Strutture.

Tale integrazione ha costituito, quindi, un rilevante passo verso la definizione di un modello di integrazione strutturale della rete ortopedica regionale con indubbi vantaggi in termini di sostenibilità e di promozione dell'eccellenza dell'ortopedia pubblica dell'Emilia-Romagna.

Dal dicembre 2021 è stata avviata l'attività ambulatoriale (prime visite ortopediche, visite di controllo post intervento, controlli post accesso in Pronto Soccorso, pre-ricovero e medicina riabilitativa), che a regime è prevista presso gli ambulatori dell'Ospedale di Argenta, le Case della Comunità di Cittadella San Rocco a Ferrara, Bondeno, Portomaggiore.

Dal 1 marzo 2022 ha preso avvio l'attività chirurgica con 1302 dimissioni, di cui 984 in regime ordinario in elezione (450 protesica primaria anca, ginocchio, spalla, 50 revisioni), 81 di traumatologia, 237 in day surgery



(dati al 08/05/2023). Il 73% dei pazienti ricoverati provengono dalla regione Emilia Romagna (45% dalla provincia di Ferrara), mentre il 27% dei pazienti sono residenti extra-regione.



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

Per il 2023, prosegue l'impegno dell'Azienda USL di Ferrara nella progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del PRP volto al raggiungimento degli indicatori a livello locale e alla relativa rendicontazione per il monitoraggio regionale, come richiesto dalla DGR 58 del 24/1/2022 Nello specifico:

L' Azienda USL di Ferrara ha provveduto ad aggiornare il proprio "Documento descrittivo delle modalità di attuazione del Piano regionale della prevenzione 2021-25 presso l'AUSL di Ferrara" in riferimento alla Delibera di Giunta Regionale n. 2144 del 20 dicembre 2021.

Tale documento descrive le modalità attuative del Piano Regionale della Prevenzione nell'ambito dell'AUSL di Ferrara, identificando responsabilità, dispositivi di coordinamento, modalità di monitoraggio e valutazione delle attività coerenti con il sistema di governance Regionale del PRP e integrati nell'organizzazione aziendale.

L'AUSL di Ferrara si impegna a rispondere 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"

Gli obiettivi e azioni del PRP vengono integrati a livello locale, nei Piani di zona e negli obiettivi di mandato dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie.

- Indicatori e target:
 - o Raggiungimento degli indicatori locali definiti nel documento di governance di cui alla D.G.R. 58/2022 come di competenza delle Aziende sanitarie; target: 70%.

Allo scopo di coordinare gli interventi e valorizzare le risorse del territorio, anche nel 2023 le aziende sanitarie ferraresi collaborano ad iniziative e progettualità integrate.

Parallelamente al monitoraggio Regionale, viene attuato un monitoraggio aziendale dell'avanzamento degli indicatori locali del Piano della Prevenzione, con cadenza trimestrale



1.2. Sanità Pubblica

1.2.1. Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS)

L' Azienda Usl di Ferrara, nel definire il nodo della rete inserito all'interno del Dipartimento di Sanità pubblica, si impegna a redigere entro il 2023 un documento descrittivo del nodo Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS) a livello di DSP. L'AUSL, al fine di rispettare le 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", ha individuato due referenti amministrativi rispettivamente per DSP e per UOC Economato e gestione Contratti, che si interfacciano con il Settore Prevenzione collettiva e Sanità pubblica della Regione Emilia-Romagna.

Il nascente nodo SRPS ha in carico gli iter procedurali relativi a: rilascio di autorizzazioni ambientali; bonifica di siti contaminati; VIS - Valutazioni di Impatto Sanitario nelle procedure di VAS e VIA secondo le Linee guida disponibili; VIIAS - Valutazioni Integrate di Impatto Ambientale e Sanitario.

Gli operatori SRPS sono figure di riferimento per le tematiche inerenti all'urbanistica per quanto riguarda l'attuazione della L.R. 24/2017, applicando la visione dell'Urban Health, e analogamente per le valutazioni delle Pianificazioni di settore (aria, rifiuti, ecc.). Il nodo ha un ruolo concorrente in merito alle pratiche legate ai Nuovi Insediamenti Produttivi (NIP), di supporto alla UOC Igiene Pubblica per quanto riguarda gli aspetti che prevedono un forte impatto ambientale.

I referenti SRPS presidiano le tematiche rumori, odori, CEM ed eventuali altri determinanti ambientali, con riferimento alle segnalazioni degli utenti e, in un'ottica di integrazione delle competenze, alle valutazioni richieste in fase di autorizzazione e gestite tramite il confronto con ARPAE e con gli Enti Locali.

- Indicatori e target:
 - Disponibilità di un documento descrittivo del nodo SRPS a livello di DSP; target: SI'.
 - Rispetto delle tempistiche di pubblicazione del bando per l'acquisizione delle attrezzature di cui all'investimento 1.1 del Piano Nazionale Complementare PNC "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima"; target: SI'.

1.2.2. Epidemiologia e sistemi informativi

Particolare attenzione viene dedicata dall'Azienda USL di Ferrara ai dati derivanti dai sistemi informativi e di sorveglianza, garantendo qualità nella rilevazione e tempestività nell'invio.

- Entro il 31/03/2023 è stato completato l'inserimento di tutte le schede di morte ISTAT relative all'anno 2022.
- Per l'anno 2023 l'Ausl di Ferrara ha programmando 275 interviste PASSI annuali da eseguire con risorse locali. A fine 2022 è stata effettuata la formazione di 5 nuovi operatori (Assistenti sanitarie), per acquisire le competenze necessarie alla realizzazione della Sorveglianza PASSI secondo i criteri richiesti dal protocollo nazionale, mantenendo costantemente aggiornato l'inserimento mensile delle interviste.
- In AUSL/AOSP di Ferrara l'attività del Registro tumori prosegue secondo le linee di programmazione sanitaria regionale 2023: 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, oltre l'80% dei dati 2020 sono già raccolti e archiviati presso l'IRCCS di Meldola.

- Viene garantita la registrazione delle vaccinazioni in modo uniforme sull'anagrafe vaccinale monitorando gli inserimenti per verificare eventuali scarti e/warning in collaborazione con ICT.
- Indicatori e target:
 - Completezza dell'archivio registro mortalità (dati 2022) nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003; target: $\geq 95\%$ al 31 marzo 2023.
 - Realizzazione delle interviste PASSI programmate; obiettivo: Rapporto interviste PASSI realizzate/interviste PASSI programmate; target: $\geq 95\%$ al 28 febbraio 2023.
 - Implementazione dei dati di incidenza del Registro Tumori dell'Emilia-Romagna garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità, dati aggiornati al 31/12/2020 (valore ottimale); al 31/12/2019 (accettabile); target: SI'.
 - Ciascuna Unità Funzionale collabora alla stesura del report annuale del Registro Tumori del Emilia-Romagna; target: SI'.

1.2.3. Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

Nell'Azienda USL di Ferrara continua ad essere presidiata la tempestività e la completezza delle segnalazioni, con una forte integrazione tra i Servizi ospedalieri e territoriali e il Dipartimento di Sanità Pubblica, al fine di consentire l'adozione delle necessarie misure di profilassi e controllo a tutela della collettività.

Viene mantenuto il monitoraggio costante della registrazione e della correttezza delle segnalazioni inserite nel nuovo sistema di sorveglianza PREMAL e viene garantito l'inserimento di ogni malattia infettiva nel momento in cui se ne viene a conoscenza attraverso notifica.

Attraverso PREMAL viene garantita la sorveglianza sulle segnalazioni di tutte le malattie infettive e, nel caso in cui ci sia una notifica di caso accertato o sospetto, il personale del DSP si occupa dell'eventuale invio dei campioni nei laboratori di riferimento regionale, quando richiesto secondo le indicazioni normative.

Per quanto riguarda la gestione del sistema informativo delle malattie infettive, l'Azienda USL di Ferrara si impegna a monitorare la qualità dei dati inseriti nell'applicativo SMI.

E' stato organizzato un corso di formazione per tutte le Assistenti Sanitarie del Dipartimento, per adeguarsi al D.M. 7 marzo 2022 che aggiorna il sistema di sorveglianza delle malattie infettive attraverso PREMAL che, quindi, dal mese di aprile 2023 viene utilizzato e costantemente monitorato dalla Regione.

Durante il 2023 sono previsti eventi formativi di comunicazione mirati ad implementare stili di vita e promozione della salute in campo vaccinale, con percorsi integrati rivolti agli Infermieri di Famiglia e Comunità IFEC

Allo scopo di garantire la sorveglianza e controllo della Legionellosi in strutture ricettive, ad uso collettivo, sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali e termale, garantendo uniformità di approccio all'argomento su tutto il territorio provinciale, è in fase di approvazione la I.O. dal Titolo: "Applicazione delle linee guida regionali per la sorveglianza e il controllo della Legionellosi nell'attività di Controllo e Vigilanza e Campionamento" Codice: doc. Nr. 5124, versione 6.

Per quanto concerne l'indicatore "N. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP", l'attività è presidiata e costantemente monitorata.



Nel territorio delle Aziende Ferraresi è in fase di formalizzazione il protocollo interaziendale riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST)

Alla luce della riorganizzazione delle Aziende Sanitarie della Provincia di Ferrara, entro settembre 2023 è prevista la seconda revisione del Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale, con ridefinizione del nucleo di coordinamento. Sono programmate nel secondo semestre 2023 iniziative di formazione rivolte agli operatori sanitari garantendo la partecipazione alle esercitazioni previste dal Piano.

La AUSL promuove la partecipazione sul territorio dei Medici Sentinella e sostiene le attività previste dalla sorveglianza virologica.

Il Dipartimento di Sanità Pubblica della AUSL promuove ed effettua interventi informativi rivolti alla popolazione, in particolare per le malattie infettive la cui trasmissione è fortemente influenzata dai comportamenti individuali. Per quanto riguarda ad esempio le Arbovirosi, nel 2023 è stato predisposto un Piano di Comunicazione che prevede l'utilizzo di comunicati stampa sui siti e sulle piattaforme social di AUSL e AOSP. E' stato inoltre predisposto materiale informativo distribuito in tutte le sedi ospedaliere e nelle Case di Comunità.

Al fine di aumentare le competenze in materia di prevenzione e controllo delle malattie trasmesse da alimenti e dei servizi preposti alla sicurezza alimentare, la AUSL di Ferrara ha inserito nel PAF iniziative mirate di formazione. Nel 2023 il Dipartimento di Sanità Pubblica prevede la revisione della Procedura Dipartimentale "GESTIONE DI SEGNALAZIONE DI MALATTIE TRASMESSE DA ALIMENTI".

Nella AUSL di Ferrara proseguono le attività di promozione della corretta applicazione delle Linee Guida da parte dei gestori di impianti e di strutture a rischio presenti nel territorio. Nel 2022 sono state realizzate iniziative rivolte ai Gestori di strutture turistico ricettive, mentre nel 2023 l'attenzione è focalizzata alle strutture residenziali sociosanitarie, attraverso la programmazione di interventi di formazione e informazione condivisi con il Dipartimento di Cure Primarie.

➤ Indicatori e target:

- N. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione/n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus testati presso il Laboratorio di riferimento regionale CRREM, nel periodo di sorveglianza potenziata (periodo di attività del vettore); target: valore ottimale = 100%; valore accettabile $\geq 90\%$.
- Presenza del protocollo Aziendale/interaziendale riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST); target: 100%.
- Controlli effettuati da operatori SIAN -SVET a seguito di sospetto di malattia trasmessa da alimenti; target: 100%.
- Popolazione residente nel territorio dell'Azienda USL al 31/12/2023, assistita da MMG o PLS sentinella afferenti alla rete della sorveglianza InFluNet&RespiVirNet/popolazione residente nel territorio dell'Azienda USL al 31/12/2023; target: $\geq 4\%$.
- Realizzazione di almeno una iniziativa di formazione inerente al PANFLU rivolta al personale in relazione ai Piani Operativi Locali; target ≥ 1 .
- Effettuazione di una esercitazione inerente al PANFLU in applicazione ai Piani Operativi Locali; target: SI'.

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

Nella Provincia di Ferrara, nel corso del 2021 e del 2022 è stata effettuata un'importante azione di recupero per le coorti di nascita non invitate in periodo pandemico e il 2023 prevede un parziale riallineamento con le coorti di riferimento. Anche nel corso del 2023 sono state programmate, oltre alle attività vaccinali ordinarie, campagne straordinarie e iniziative mirate all'interno delle Case della Comunità, atte a garantire il raggiungimento degli obiettivi. Le principali azioni che saranno messe in campo consistono in un rilancio e rafforzamento delle campagne vaccinali, prevedendo il coinvolgimento attivo del territorio e degli specialisti, l'ampliamento dell'accesso ai servizi vaccinali, l'organizzazione di open day e attività di catch up (es. settimana della vaccinazione anti HPV in occasione della giornata contro il cancro della cervice uterina e/o durante "Ottobre Rosa").

Per quanto riguarda la popolazione di età = 65 anni, il Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) della AUSL di Ferrara, in collaborazione con Dipartimento di Cure Primarie, persegue il raggiungimento degli obiettivi attraverso l'invito degli eleggibili e il monitoraggio mensile delle coperture tramite archivio informatizzato vaccinale.

Si prevede, inoltre, di implementare attività di promozione e comunicazione multicanale delle vaccinazioni anche attraverso l'utilizzo dei social media e delle nuove tecnologie dei media e, contestualmente, di formare gli operatori sanitari sulla comunicazione in ambito vaccinale, al fine di massimizzare il ruolo che svolgono nell'affrontare il counselling vaccinale.

Nel 2023 il DSP della AUSL di Ferrara si impegna inoltre a favorire la formazione continua sulle vaccinazioni per tutti gli operatori sanitari, distinguendo target di operatori differenti sulla base del coinvolgimento nelle attività vaccinali:

- Operatori dedicati: sono tutti gli operatori direttamente coinvolti nella implementazione delle attività vaccinali (ad esempio gli operatori dei Servizi vaccinali);
- Operatori coinvolti: sono tutti gli operatori coinvolti indirettamente nelle attività vaccinali (per l'interesse specifico in alcune vaccinazioni particolari, es: ginecologi per vaccinazione anti-hpv, specialisti vari per protocolli vaccinali);
- Operatori informati: sono tutti gli operatori sanitari che non siano dedicati o coinvolti che necessitano di una formazione generalizzata, finalizzata a diffondere e sostenere una cultura vaccinale di base.

Nel 2023 L'AUSL si impegna nella redazione del Documento Interaziendale di recepimento del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV), nell'ottica che i programmi di immunizzazione siano integrati e interconnessi con altri programmi di Sanità Pubblica e con la componente assistenziale del servizio sanitario. L'attività relativa alla Legge 119/2017 è presidiata e monitorata.

Durante il 2023 si è mantenuta l'offerta della vaccinazione antiCOVID-19/SARS-CoV-2 per i minori con personale del Dipartimento di Sanità Pubblica in funzione delle richieste pervenute

- Indicatori e target:
 - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib); target: $\geq 95\%$.
 - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR); target: $\geq 95\%$.
 - Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino coniugato contro lo pneumococco con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente; target: $\geq 45\%$.



- Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino contro l'herpes zoster con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente; target: $\geq 30\%$.
- Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT; target: $< 0,2\%$ di dati in warning.
- Creazione di un documento organizzativo aziendale, o interaziendale, se presenti sul territorio AOsp e IRCCS, atto al recepimento della DGR attuativa del PNPV 2023-25; target: 100%.

1.2.5. Programmi di screening oncologici

Ogni anno nell'Azienda USL di Ferrara vengono individuate e realizzate azioni volte al miglioramento degli indicatori di adesione agli screening oncologici.

In generale vengono individuate azioni volte a migliorare:

- a. I sistemi informativi per la realizzazione, controllo, valutazione dei programmi di screening oncologici;
- b. La realizzazione, il controllo e la gestione del Programma di valutazione del rischio eredo-famigliare del carcinoma alla mammella; per il quale il Centro Screening Oncologici è stato individuato dalla RER come centro SPOKE provinciale. Il Centro Screening garantisce, oltre al controllo e alla valutazione del programma, anche la presa in carico delle donne con rischio aumentato per effettuare la consulenza genetica di primo livello;
- c. La realizzazione, il controllo, la gestione e la valutazione del Programma Screening sperimentale per l'eliminazione del virus dell'Epatite C.

Nell'anno 2023 a Ferrara sono previsti ed in parte già stati realizzati diversi progetti:

1. Avvio di un portale informatico per consentire alle donne invitate a partecipare allo Screening di diagnosi precoce tumore della mammella di effettuare il cambio appuntamento, in maniera autonoma, senza dover chiamare o scrivere al Centro Screening;
2. Invio, per lo screening cervicovaginale, degli esiti negativi in modo distinto per le donne che hanno prestato consenso a riceverli sul fascicolo sanitario elettronico rispetto a quelle che non lo hanno fornito. Le prime non ricevono più l'esito cartaceo in accordo con un'ottica paperless e di uno "Greenscreening";
3. Coinvolgimento del terzo settore per la diffusione delle informazioni relative agli screening oncologici attivi sul territorio, in particolar modo per le donne straniere;
4. Rimodulazione del Programma di Screening di prevenzione dei tumori dell'utero per le donne venticinquenni vaccinate contro l'HPV nelle Campagne Vaccinali delle dodicenni", a partire dal 1° gennaio 2023:
 - revisione dell'offerta di screening del tumore della cervice uterina, attraverso la rimodulazione del Programma di Screening Regionale per le donne venticinquenni vaccinate contro il Papilloma Virus Umano (HPV) nelle Campagne Vaccinali delle dodicenni;
 - posticipo a 30 anni della prima chiamata allo Screening cervicovaginale per le donne nate nel 1998 e vaccinate con due dosi per HPV, entrambe somministrate prima del compimento dei 15 anni;
 - integrazione FLUSSI INFORMATIVI tra il programma gestionale del Centro Screening e le Anagrafi Vaccinali;

- inserimento di una ESCLUSIONE TEMPORANEA di 5 anni per vaccino HPV;
 - avvio di una campagna informativa, lettera informativa al domicilio e flyers, rivolta alle ragazze interessate dalla rimodulazione del Programma di Screening;
 - promozione a livello aziendale di iniziative formative per gli operatori sanitari coinvolti nel programma di screening (segreterie di screening, ginecologi, ostetriche, personale ambulatori screening) e ambulatori vaccinali, MMG, PLS;
 - invio lettera a domicilio e tramite Fascicolo Sanitario Elettronico, alle donne venticinquenni vaccinate per HPV per informativa del posticipo a 30 anni della prima chiamata allo screening della cervice, che verrà effettuata con invito a test HPV.
5. Avvio “progetto sperimentale, per i pazienti residenti a Ferrara, di telemedicina screening colon-retto” attraverso l’esecuzione di “video-colloqui” pre-colonosopia al fine di agevolare il paziente positivo al primo livello dello screening e il suo caregiver all’accesso all’esame di approfondimento diagnostico (numero di video-colloqui effettuati da Maggio 2023: numero 73 (36%);
 6. Invio di sms di promemoria prima della scadenza dell’invito di sollecito per la partecipazione allo Screening di prevenzione del tumore del colon-retto- inviati 4028 sms da inizio attivazione progetto Settembre 2022;
 7. Avvio dello Screening di prevenzione dei tumori al colon-retto presso la Casa Circondariale di Ferrara Costantino Satta;
 8. Progettazione e realizzazione di un percorso facilitato per i pazienti positivi allo Screening di prevenzione dei tumori al colon-retto provenienti dalla Casa Circondariale di Ferrara Costantino Satta, in collaborazione con l’Endoscopia Digestiva dell’AOSPFE;
 9. Invio degli inviti di sollecito alla popolazione per accedere lo Screening per la lotta all’Epatite C agli utenti che non avevano aderito al primo invito nel 2022: numero 51193.
 10. Raccolta degli esiti e dei risultati di tutte le fasi del percorso e rendicontazione alla RER;
 11. Creazione, tramite sistema informativo dedicato, di 5 agende dedicate per i pazienti dei SERD aziendali per gestire le prenotazioni e la valutazione dei risultati dello Screening per la lotta all’Epatite C.

Il Centro Screening Oncologici inoltre, si impegna ad ottemperare agli obiettivi del PL-13:

- informando la popolazione sullo screening cervicovaginale;
- sensibilizzando le donne straniere ad effettuare lo screening cervicovaginale;
- facilitando l’accesso allo screening cervicovaginale per le donne straniere.

Per raggiungere gli obiettivi sopra elencati, il Centro Screening Oncologici ha realizzato i seguenti progetti:

1. Riduzione barriere linguistiche: traduzione in 8 lingue l’informativa sullo screening presente sulla home page aziendale, SMS tradotto inviato in automatico per il remainder della data della prenotazione dello screening;
2. PL13- Screening oncologici - Intersezione con PL20 Sani stili di vita - Progetto prevenzione patologia cariosa e obesità (vincitore del 3 premio Donne Protagoniste in sanità SFIDA 2);
3. Sviluppo di progetti ed esperienze di salute sul territorio a supporto della donna come, ad esempio, attivazione di reti consultoriali, di iniziative di prevenzione e contraccezione, di servizi di medicina di genere;
4. Personalizzazione dell’informazione del servizio:
 - il Centro Screening Oncologici ha avviato una collaborazione attiva con l’associazione Al Amal – Scuola di arabo di Ferrara, per garantire equità nell’accesso alla diagnosi precoce alle donne

e agli uomini della comunità araba, diffondendo una maggiore conoscenza e consapevolezza degli strumenti di prevenzione oncologica che passa anche dal superamento delle barriere linguistiche.

- Grazie a questa sinergia sono state prodotte e distribuite le informative che contengono la descrizione degli esami proposti, degli eventuali approfondimenti diagnostici e tutte le informazioni utili per l'accesso agli screening oncologici, sia in lingua araba che italiana.
 - Sono stati realizzati anche video divulgativi, tradotti in lingua araba e italiana, e visibili sul sito aziendale e sul canale Youtube aziendale.
5. SPEED DATE per la prevenzione del tumore al collo dell'utero presso le Case di Comunità e gli Ospedali. Si tratta di una iniziativa informativa su screening e vaccinazione HPV su tutti e tre i Distretti della provincia ferrarese per valorizzare le Case della Salute/Comunità come luogo deputato alla promozione della salute e della prevenzione, in linea con l'obiettivo di renderle un importante punto di riferimento per la popolazione. L'evento con la formula dello 'speed date' - appuntamenti informativi veloci ma ricchi di contenuti attraverso tre postazioni dedicate alle informazioni sugli screening, vaccinazione HPV e consulenza con ostetrica e ginecologa;
 6. Realizzazione di materiale informativo relativo a tutti gli screening attivi sul territorio tradotto in 4 lingue che è stato fornito alle ostetriche dei consultori perché venga distribuito alle donne, nel momento in cui partecipano allo screening cervicovaginale;
 7. Realizzazione di incontri preliminari Caritas per percorso agevolato per le donne immigrate;
 8. Definizione, organizzazione e realizzazione di percorsi facilitati per l'accesso allo screening cervicovaginale delle donne con inabilità al movimento;
 9. Definizione e progettazione di percorsi facilitati per l'accesso allo screening mammografico delle donne con inabilità al movimento. Attivazione prevista anno 2024;
 10. Realizzazione di infografiche integrate su prevenzione dei tumori del colon-retto e sani stili di vita;
 11. Realizzazione di infografiche integrate su prevenzione e diagnosi precoce dei tumori della mammella e sani stili di vita;
 12. Realizzazione di un podcast "Più frutta e verdura" e "Prevenzione tumore colon-retto", sulla prevenzione dei tumori del colon-retto e i sani stili di vita a cura dell'U.O.C. Igiene alimenti e nutrizione e dell'U.O.S.D. Screening Oncologici;
 13. Realizzazione di valutazione del "Protocollo assistenziale nelle donne a rischio ereditario di tumore della mammella e/o ovaio - Impatto del Programma in Provincia di Ferrara al 31.12.2022" in collaborazione con la U.O.S.D. Registro Tumori. L'approfondimento documenta l'impatto del programma dal 2012 al 2022, a partire dal livello degli esiti rilevati dal centro Spoke. L'analisi comprende la descrizione della popolazione in carico, i principali indicatori di processo (livelli di rischio evidenziati, gestione dei vari passaggi del programma e relative tempistiche, criticità rilevate). È stata anche approfondita l'accuratezza delle stime di rischio lifetime prodotte dal programma attraverso un record-linkage del dataset con il Registro tumori, che ha verificato l'effettiva incidenza di carcinomi mammari e ovarici insorti nelle donne in carico al programma, in funzione dei livelli di rischio attribuiti.
 14. Distribuzione dei kit e dell'informativa riguardo lo screening di prevenzione dei tumori del colon-retto durante fiere, sagre e feste paesane in collaborazione con le IFeC.
 15. Rimodulazione dell'organico del personale Tecnico Sanitario di Radiologia Medica dedicato al fine di aumentare le competenze indicate nella DGR 582/2013

Nel primo semestre 2023 la copertura per lo screening cervicale e mammografico dell'Azienda USL risulta essere del 75% con un aumento del 5% rispetto al medesimo periodo dell'anno. Nel mese di ottobre è

programmata la realizzazione della prima edizione del corso di formazione, con l'obiettivo di fornire gli strumenti necessari alla comunicazione e informazione, dedicato al personale sanitario.

➤ Indicatori e target:

- Per lo screening cervicale: Percentuale di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale); target: valore ottimale $\geq 60\%$; valore accettabile $\geq 50\%$;
- Per lo screening mammografico: Percentuale di popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale); target: valore ottimale $\geq 70\%$; valore accettabile $\geq 60\%$;
- Per lo screening coloretale: Percentuale di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale); target: valore ottimale $\geq 60\%$; valore accettabile $\geq 50\%$.
- Predisposizione del Piano di miglioramento a seguito dell'Audit 2022 e delle azioni intraprese nel corso del 2023; target: 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, prosegue l'attività programmata dell'Azienda USL di vigilanza, controllo e ispezione rivolta in particolare ai comparti a maggior rischio di infortunio, quali edilizia ed agricoltura, e ad alcuni rischi prioritari quali ad esempio il rischio cancerogeno, stress lavoro-correlato e da sovraccarico biomeccanico.

Al fine del raggiungimento dell'obiettivo del 7,5% delle aziende con dipendenti ispezionate sul totale delle Posizioni Assicurative Territoriali esistenti (PAT), la AUSL di Ferrara ha pianificato per il 2023 le attività di controllo sui comparti a maggior rischio infortunistico e/o nelle quali sono presenti i rischi più rilevanti per la salute. Viene effettuata vigilanza straordinaria congiunta con ITL sui cantieri edili. L'andamento dell'attività pianificata viene monitorata mensilmente.

Per ciò che riguarda il controllo di almeno il 15% dei cantieri di rimozione amianto sul totale dei piani di lavoro presentati, si sono condivise le priorità e i criteri di selezione dei piani su cui esercitare il controllo in fase di esecuzione. L'attività è programmata e costantemente monitorata.

Nella AUSL di Ferrara sono stati realizzati a livello locale i seminari di formazione finalizzati al coinvolgimento delle figure aziendali della prevenzione relativi al Piano mirato di prevenzione dello stress lavoro correlato nelle CRA e del Piano Mirato di Prevenzione del rischio di investimento e di movimentazione manuale dei carichi nella logistica. E' stato programmato un seminario sulla prevenzione del rischio da movimentazione manuale dei carichi nell'assistenza domiciliare.

E' in fase di progettazione con la Scuola Edile e con l'Università di Ferrara l'iniziativa di formazione per il Piano Mirato di prevenzione delle cadute dall'alto in edilizia e, con il Tavolo provinciale dell'Agricoltura, per il Piano Mirato di Prevenzione del rischio di infortunio conseguente all'utilizzo di macchine in agricoltura.

Per quanto concerne le denunce di infortunio, l'indicatore viene ricavato e fornito dalla OREIL – Regione Emilia Romagna nel primo trimestre dell'anno successivo a quello di riferimento.

Nel corso del 2023 la AUSL di Ferrara si impegna nella realizzazione degli ambulatori di medicina del lavoro territoriali, in collaborazione con gli specialisti di altre discipline coinvolti (in particolare afferenti alla UOC Psicologia clinica e al Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale Dipendenze Patologiche). Per la formalizzazione dell'atto aziendale sui percorsi si è in attesa di provvedimento regionale inerente indicazioni su modalità di accesso e costi.

- Indicatori e target:
 - % aziende con dipendenti ispezionate; target: $\geq 7,5\%$ delle PAT esistenti; ai fini del calcolo della copertura di vigilanza andranno incluse sia aziende controllate con accesso ispettivo, sia aziende controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di specifici piani mirati odì specifiche azioni di monitoraggio e controllo.
 - N. cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08); target: $\geq 15\%$.
 - Attivazione a livello locale di iniziative di coinvolgimento delle figure aziendali della prevenzione (incontro/seminario/convegno) finalizzate alla realizzazione dei Piani Mirati di Prevenzione previsti dal Piano Regionale della Prevenzione e attivi a livello locale; target: ≥ 3 .
 - NSG-P07C - Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente; target: riduzione rispetto il valore medio del triennio precedente.
 - Implementazione delle attività degli ambulatori di medicina del lavoro territoriali con la formalizzazione/definizione dei percorsi ambulatoriali specialistici di medicina del lavoro, valutazione di casi di sospetta malattia lavoro-correlata finalizzata alla emersione delle patologie occupazionali; target: atto aziendale di formalizzazione dei percorsi.

1.2.7. Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio sanitaria

Anche per il 2023 l'Azienda USL di Ferrara assicura il regolare funzionamento delle Commissioni dipartimentali per l'autorizzazione all'esercizio e l'osservanza dei tempi previsti dal procedimento amministrativo, attraverso una puntuale calendarizzazione delle sedute su base annuale. In ottemperanza al Piano annuale delle attività, viene garantita la vigilanza ed è presidiata l'alimentazione dell'anagrafe regionale. In un'ottica di semplificazione, sono in fase di revisione tutte le check list utilizzate in vigilanza.

L'AUSL assicura inoltre la partecipazione di componenti aziendali della Commissione per l'autorizzazione ex LR 22/19 ad almeno il 90% delle riunioni del gruppo regionale coordinate dal Settore Prevenzione collettiva e Sanità pubblica.

- Indicatori e target:
 - Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture Sanitarie, Socio-sanitarie; target 100% delle strutture autorizzate/anno.
 - % di partecipazione dei referenti aziendali delle Commissioni per l'autorizzazione (istituite presso i Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende UsI, ex LR 22/19) alle riunioni del gruppo regionale coordinate dal Settore Prevenzione collettiva e Sanità pubblica; target: $\geq 90\%$.

1.3 Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione

Nel 2023 l'Azienda USL si impegna a contribuire al raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori. Per garantire l'attività prevista dai LEA l'UOC Igiene Alimenti e Nutrizione (IAN) ha provveduto a programmare le attività da sottoporre a controllo nel corso del 2023 con assegnazione individuale ai Tecnici della Prevenzione e Medici/Biologi già a partire da metà gennaio 2023. Inoltre è stato messo in atto un piano di verifica che consente in tempo reale di calcolare l'avanzamento del programma di attività sia globalmente che individualmente. L'UOC IAN ha programmato l'attività di supervisione (periodo 2023-2025) prevedendola negli ambiti: condizionamento campioni, ispezione nelle aziende agricole, registrazione in AVELCO WEB, verifica etichettatura e dichiarazione nutrizionale, controllo celiachia e menù della ristorazione art.44 del REG. CE 1169/2011, ispezione nella produzione post primaria, certificazione export. L'UOC IAN ha programmato l'attività di campionamento sulla base del piano 2019 (IZS) e del piano 2023-fitosanitari. Per quanto riguarda la UOC Igiene alimenti di origine animale (IAOA), viene mensilmente monitorato e garantito al 31/12/2023 il raggiungimento del valore standard previsto dal PRI. Sono state programmate n. 3 supervisioni nel periodo agosto – dicembre.

Idem per quanto riguarda le attività di campionamento di pertinenza dell'UOC IAOA e di controllo benessere negli impianti di macellazione.

Per quanto riguarda gli indicatori sentinella dell'area Sanità Animale e Igiene degli Allevamenti e produzioni zootecniche, sono costantemente monitorati e tutte le attività vengono effettuate mediante istruzioni operative interne che hanno recepito indicazioni dei livelli sovraordinati (comunitari, ministeriali e regionali). E' obiettivo dell'Autorità Competente per i controlli ufficiali in campo di sicurezza alimentare migliorare costantemente il sistema dei Controlli Ufficiali al fine di renderlo sempre più appropriato in funzione del rischio sanitario degli operatori del settore alimentare (OSA), dei mangimi (OSM) o dei sottoprodotti (OSS) e conseguire, quindi, una maggiore efficacia nel raggiungimento di obiettivi di sicurezza alimentare a garanzia dei consumatori, nonché rispondere meglio ai requisiti di funzionamento delle Autorità Competenti.

L'attività programmata per il 2023 comprende la supervisione di dirigenti veterinari e tecnici della prevenzione nei seguenti ambiti del controllo ufficiale:

- Sanità Animale: Biosicurezza avicoli, Biosicurezza suini, Anagrafe bovina, Anagrafe equina, Anagrafe suini;
- Igiene degli Allevamenti e produzioni zootecniche: Benessere negli allevamenti cunicoli, Benessere negli allevamenti di *broiler*, benessere negli allevamenti ovi-caprini, benessere negli allevamenti di bovini, farmacosorveglianza presso le farmacie e presso la filiera di mangimi.

Lo svolgimento dell'attività di supervisione è regolata dalla procedura interna "Attività di Supervisione e tutoraggio". L'obiettivo, così come declinato dal documento programmatico regionale, è già stato raggiunto.

In riferimento agli indicatori NSG-P10Z, NSG-P12Z, NSG-P11Z le attività sottese a questi ultimi sono state programmate, gli indicatori sono costantemente monitorati e il loro raggiungimento rappresenta una priorità.

Per quanto concerne la 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 rappresenta che allo stato attuale il territorio dell'Azienda USL di Ferrara non è considerato zona di restrizione o a rischio per Peste Suina Africana.

- Indicatori e target:
- Indicatori sentinella regionali: % indicatori "sentinella regionali" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano; target: 100% - Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) o regionali (SEER) e rendicontazioni dalle AUSL.
 - Supervisioni in sicurezza alimentare: numero di supervisioni rendicontate alla Regione entro il 31 marzo dell'anno successivo con l'invio della relativa documentazione; target: trasmissione di due evidenze, riferite a due distinte strutture afferenti all'area di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria di cui all'art. 7 quater del D.Lgs 502/92 (SIAN e unità operative SVET).
 - NSG-P10Z: % = (% aziende bovine controllate per anagrafe x 0,1) + (% aziende ovicaprine controllate per anagrafe x 0,05) + (% capi ovicaprini controllati per anagrafe x 0,05) + (% aziende suine controllate per anagrafe x 0,1) + (% aziende equine controllate per anagrafe x 0,1) + (% allevamenti apistici controllati per anagrafe x 0,1) + (% esecuzione del PNAA x 0,3) + (% controlli di farmacovigilanza veterinaria x 0,2) - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazioni dalle AUSL; target: >=95%.
 - NSG-P12Z: % = (% di copertura del PNR1 x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari2 x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari 3 x 0,2) - Fonte dati: sistema nazionale NSIS; target: >=95%.
 - NSG-P11Z: % = (% controllo per benessere in allevamenti di vitelli x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di suini x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di ovaiole x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di polli da carne x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di "altri bovini" x 0,1) + (% controlli per benessere negli impianti di macellazione x 0,1) - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo e Sintesis) e rendicontazioni dalle AUSL; target: >=95%.
 - Biosicurezza degli allevamenti suini: (stabilimenti suini stabulati ispezionati per biosicurezza / 1% degli stabilimenti suini stabulati) x 0,5 + (stabilimenti suini semibradi ispezionati per biosicurezza / 33% degli stabilimenti suini semibradi) x 0,5. Fonte dati: sistema nazionale Classyfarm; target: 100%.
 - Presenza dell'incarico per l'affidamento del servizio di ricerca carcasse di cinghiale e relativa rendicontazione, nelle zone soggette a restrizione di cui all'allegato I del Regolamento (UE) 2021/605 o in altre aree a rischio secondo la valutazione dell'osservatorio epidemiologico (SEER). Fonte dati: rendicontazione dalle AUSL; target: SI'.
 - Costituzione dei nuclei di coordinamento dipartimentali relativi ai Piano per la gestione delle emergenze di competenza dei Dipartimenti di Sanità Pubblica di cui alla DGR n. 30 del 13/01/2021; target: SI'.

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 Ferrara si sta impegnando 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.

E' prevista inoltre la predisposizione di specifico Regolamento Interaziendale sugli accertamenti della idoneità/inidoneità psicofisica del personale dell'area del comparto mediante il coinvolgimento dell'Organismo Paritetico, Dipartimento Professioni Sanitarie e Servizio di Medicina del Lavoro Interaziendale. Il Regolamento persegue l'obiettivo di uniformare l'iter di accertamento della inidoneità lavorativa al proficuo lavoro ed armonizzare le relative procedure in base alla normativa vigente e CCNL di riferimento.

➤ Indicatori e target:

- Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari; target: $\geq 40\%$, o evidenza di un incremento del 10% rispetto alla percentuale raggiunta l'anno precedente.
- Utilizzo dell'applicativo Cartella sanitaria e di rischio regionale informatizzata Medico Competente per la registrazione delle vaccinazioni, in particolar modo delle vaccinazioni antinfluenzali; target: 100%.
- Screening tubercolosi in tutti i nuovi assunti; target: 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; target: 100%.
- Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive; target: $\geq 90\%$.

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

L'Azienda USL di Ferrara, in linea con quanto definito a livello regionale e previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza tra le cui attività la Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Sub investimento 2.2 (b), sta già promuovendo la frequenza ai corsi FAD regionali in tema di rischio infettivo:

- Corso 1 - La prevenzione del rischio infettivo e antimicrobico resistenza, rivolto a tutto il personale neoassunto sanitario e non sanitario (compreso il personale addetto alle pulizie e al trasporto degenti), che opera sia in ambito ospedaliero che territoriale. Il corso è estendibile anche a tutto il personale che, a vario titolo (addetti al trasporto pazienti, addetti alla manutenzione, addetti alle pulizie, autisti di mezzi sanitari, ecc.) collabora con il personale sanitario nell'erogazione dei servizi e che opera nelle varie strutture sanitarie presenti sul territorio regionale.



- Corso 2 - La prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza, rivolto a tutto il personale sanitario (medico, laureato non medico e delle professioni sanitarie) operante nelle aziende sanitarie pubbliche regionali o convenzionato con il SSR che opera sia in ambito ospedaliero che territoriale.
- Corso 3 - Antimicrobial Stewardship, destinato a tutto il personale sanitario (medico, laureato non medico e delle professioni sanitarie) operante nelle aziende sanitarie pubbliche regionali o convenzionato con il SSR che opera sia in ambito ospedaliero che territoriale.
- Corso 4 - Sinergie e integrazione tra risk management e rischio infettivo, rivolto a tutto il personale con laurea in ambito sanitario (medico, non medico e delle professioni sanitarie) operante nelle aziende sanitarie pubbliche regionali o convenzionato con il SSR che opera sia in ambito ospedaliero che territoriale.

I corsi sono erogati su piattaforma E-Ilaber, complessivamente le ore di formazione dei 4 corsi sono 14, si è in attesa di ulteriori indicazioni regionali in merito alle modalità che dovranno essere attuate per l'erogazione della formazione relativa al completamento degli ulteriori contenuti specifici richiesti dal Ministero.

- Indicatori e target:
 - Redazione e restituzione al livello regionale del Documento aziendale di programmazione del percorso formativo, richiesto nelle "Linee d'indirizzo per l'implementazione di attività formative specifiche per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza e per la promozione dell'uso responsabile degli antibiotici". target: SI'.




2. Assistenza Territoriale

2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale

Le Aziende sanitarie della provincia di Ferrara anche per il 2023 si impegnano a:

- Per quanto riguarda l'obiettivo di governare e rendicontare periodicamente il percorso di realizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, delle Centrali Operative Territoriali in coerenza con la programmazione del Piano Operativo Regionale 2022 in condivisione con le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie e in riferimento al monitoraggio di cui all'articolo 2 del DM 23 maggio 2022 n.77, il Dipartimento di Cure Primarie in collaborazione con le Direzioni di Distretto e la Direzione delle Professioni Sanitarie:
 - promuove e progetta percorsi di valorizzazione delle Case della Comunità, ponendosi come obiettivo primario l'integrazione dell'esistente con le attività dei MMG (es. presenza di medicine di gruppo all'interno delle CdC).
 - monitora l'effetto – già molto evidente – sugli indici di occupazione dei posti letto OSCO in seguito alla ridefinizione dei criteri di accesso, in collaborazione con MMG referenti. E' in fase di approvazione l'Istruzione Operativa che consentirà l'ingresso in OSCO direttamente da PS, con le opportune garanzie di appropriatezza/sicurezza per i pazienti ed il personale.
 - individuazione delle sedi per le COT all'interno delle CdC (in fase di ristrutturazione) per favorire l'integrazione dei servizi territoriali coinvolti (collocazione territoriale coerente con le necessità/complessità delle aree distrettuali servite) ed è in corso di elaborazione il progetto organizzativo, mantenendo attivo il confronto con i tavoli regionali e con gli indirizzi normativi (vedi scheda 2.3)
 - trasformazione in atto nelle CdC degli ambulatori ABC in CAU, per quanto riguarda la rivisitazione della rete dell'urgenza/emergenza, con adeguamento ai requisiti regionali DGR 1206/2023 (sedi Cittadella S Rocco, CdC Copparo e Comacchio) con progressione alla copertura h12 su tutte le sedi attive e sperimentazione di apertura h 16 nella sede maggiormente interessata dai flussi turistici (Comacchio). Sono state individuate le sedi per l'ulteriore implementazione del progetto CAU nei distretti SudEst ed Ovest. Entro ottobre 2023 è prevista apertura del CAU a Portomaggiore, entro dicembre 2023 – gennaio 2024 a Cento.
- Per l'obiettivo "Favorire la partecipazione delle comunità: potenziare il rapporto tra servizi territoriali e comunità di riferimento in una prospettiva di sviluppo di empowerment di comunità, in particolare in riferimento alla promozione della salute. Nello specifico si intende implementare e consolidare i progetti di coinvolgimento della comunità locale e gli incontri presso le Case della Comunità già iniziati nel 2022 a cura dei Dipartimenti Cure Primarie e Sanità Pubblica.

Inoltre, il Dipartimento Cure Primarie in collaborazione con le Cure palliative, la Direzione delle Professioni e gli uffici di Piano ha in atto un programma di informazione diffuso sui territori, per la promozione della dignità ed appropriatezza delle cure nella fase terminale della vita. Sono già state realizzate conferenze con la popolazione nei distretti Ovest e SudEst, ed è in corso la programmazione dei successivi interventi entro la fine del 2023. Insieme all'area farmaceutica, la Direzione delle Professioni Sanitarie e le OOSS si sono svolti incontri con la popolazione del distretto CentroNord relativamente al problema della poli-farmacoterapia. L'Azienda USL partecipa inoltre alla terza



edizione della campagna regionale “Tieni in forma il tuo cuore” di prevenzione cardiovascolare ed ha definito il calendario di eventi organizzati sul territorio ferrarese durante il mese di settembre.

- Per quanto riguarda l’obiettivo di continuare ad implementare il modello organizzativo-assistenziale territoriale degli Infermieri di Famiglia e Comunità e dei Fisioterapisti domiciliari e di comunità, integrati 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’Azienda prosegue lo sviluppo della presa in carico territoriale che si articola attraverso l’attivazione di 25 sedi erogative, con 50 Infermieri di Famiglia e di Comunità (IFC) (a regime si prevedono 70 sedi con 140 infermieri). In particolare ai pazienti con cronicità, è stata inoltre implementata la rete territoriale degli Stomatoterapisti che effettuano prestazioni di consulenza verso le degenze degli Ospedali territoriali (Argenta, Cento e Delta), presso le sedi ambulatoriali presenti nei 3 distretti ed al domicilio dell’utente. L’obiettivo in corso di attuazione è quello di estendere la consulenza del profilo Stomatoterapista anche verso le degenze dell’Ospedale di Cona. Inoltre è stato attivato il servizio di “radiologia domiciliare” integrato nei processi di presa in carico multidisciplinari, con l’obiettivo di venire incontro alle esigenze dei pazienti prevalentemente anziani evitando il trasferimento presso gli ambulatori e i possibili rischi di infezioni, o qualora ci siano delle difficoltà logistiche nella effettuazione di esami radiografici.
Il servizio di “radiologia domiciliare” è stato esteso anche agli ospiti non autosufficienti delle strutture socio-sanitarie accreditate, evitando l’accesso ai servizi di radiologie di pazienti che presentano un rischio reale (clinico/infettivo/comportamentale) o comunque un disagio significativo come conseguenza delle loro caratteristiche di fragilità funzionale o psico-cognitiva.
Il Dipartimento di Cure Primarie sta promuovendo un’azione finalizzata allo sviluppo delle corrette sinergie territoriali dei nuovi servizi con le attività proprie della medicina generale.
- Promuovere l’utilizzo di strumenti di telemedicina (DGR 1227/2021) per garantire la più ampia accessibilità e fruibilità ai servizi e alle attività. Nel 2023 si intende dare grande impulso all’attività di videovisita ampliando le discipline coinvolte e il numero delle visite di controllo effettuate in telemedicina secondo una specifica programmazione. Anche il progetto delle Aree Interne relativo alla teleassistenza/telemonitoraggio dei pazienti cronici deve essere portato a compimento nel 2023. Nel 2023 si intende dare avvio alla Teleconsulenza e telerefertazione delle indagini Neuroradiologiche attraverso la refertazione delle indagini di pertinenza neuroradiologica H24, eseguite nei Presidi Ospedalieri provinciali, su richiesta delle U.O. di degenza e O.B.I. e non procrastinabili in elezione. L’attività di Teleconsulto-Teleconsulenza e Telegestione delle Immagini di Radiologia si inserisce all’interno del contesto relativo al progetto di integrazione tra Azienda USL di Ferrara e Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara nel quale è sottolineata l’importanza di rafforzare e innovare i modelli di Assistenza Territoriale mediante utilizzo della Teleconsulenza, tramite sistemi RIS-PACS condivisi, per la trasmissione a distanza di immagini e preventiva specifica giustificazione.
- 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, attraverso la sinergia delle strutture Programmazione e controllo strategico ed ICT, in relazione alle indicazioni regionali in progressivo divenire.

- Anche nel 2023 si procede al rafforzamento dell'attività Consultoriale con particolare riferimento a quella rivolta agli adolescenti negli spazi giovani. Gli spazi giovani mantengono anche per il 2023 una mission di prevenzione che deve raggiungere una fetta sempre maggiore della popolazione. Il collegamento con la psicologia scolastica è una prassi consolidata e virtuosa per raggiungere tutto il territorio. Le azioni effettuate nelle scuole sono state ordinate nel catalogo a cura del Servizio Prevenzione. I collegamenti con il Centro Adolescenti, attivo da un anno ed in procinto di espandersi in ogni distretto della provincia, rappresentano l'occasione di intercettare precocemente i bisogni dell'adolescente e del giovane adulto e di rispondere con tempestività ed intensità. I collegamenti più fruttuosi con le realtà educative e aggregative del territorio e con i servizi specialistici di secondo livello si avvalgono del modello top down e bottom-up. Presso la provincia di Ferrara è inoltre previsto l'avvio del Progetto Ostetrica di Comunità per garantire un'adeguata assistenza di prossimità attraverso interventi educativi, preventivi ed assistenziali che coinvolgono la donna nelle diverse fasi del ciclo di vita oltre che la presa in carico di madre/figlio e dell'intera famiglia.
- Le azioni previste per mantenere contenuti i tassi di ospedalizzazione rispetto alle ospedalizzazioni potenzialmente evitabili si concretizzano nell'efficientamento di quanto previsto dai PDTA specifici. I PDTA per il diabete, la BPCO e lo scompenso cardiaco sono tutti in corso di revisione. Il completamento delle versioni aggiornate deve essere garantito entro il 2023/2024. Appare necessario – in particolare – completare la revisione del PDTA cardiologico, perché è previsto un suo significativo aggiornamento (es. inclusione di quanto relativo agli aspetti connessi con la telemedicina). Per quanto riguarda la BPCO è in corso la rivalutazione dei pazienti che risultano in ossigeno terapia, con particolare riferimento a chi presenta un profilo di consumo non allineato (in eccesso o in difetto). Per contenere il tasso di ospedalizzazione pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite, è necessario l'inserimento delle tematiche nel programma di formazione modulare dei medici dei Centri Assistenza Urgenza (CAU), per estendere e rafforzare il presidio territoriale anche in età pediatrica, come previsto da DGR1206 /2023.
- Indicatori e target:
 - Garantire l'accurata rilevazione dei dati per la rendicontazione di cui al DM 23 maggio 2022, n. 77. Target: Rispetto delle richieste e della tempistica di rendicontazione previste dal percorso di monitoraggio semestrale
 - Rafforzamento della telemedicina per la presa in carico dei pazienti fragili e cronici (BPCO, Diabete, Scompenso Cardiaco). Target: 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. Target: 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. Target: 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. Target: 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. Target: ≤ 261 per 1000 ab.

- Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite. Target: ≤ 56,38 per 100.000 ab.

2.2. Rete delle Cure palliative

L'Azienda USL di Ferrara continuerà anche nel 2023 a mettere in campo azioni di sviluppo della Rete delle Cure Palliative, proseguendo nel percorso iniziato a partire da Ottobre 2015 quando l'Azienda ha provveduto alla riorganizzazione locale delle Cure Palliative con azioni rivolte ai tre distretti provinciali riguardanti i quattro nodi della Rete Locale delle Cure Palliative (RLCP). Questi ultimi rappresentano i settings assistenziali (Nodo ospedale, Nodo Ambulatorio, Nodo Hospice, Nodo Domicilio) tra loro connessi da modalità organizzative condivise per perseguire i comuni obiettivi di assistenza e di continuità delle cure, coinvolgendo in modo integrato tutte le risorse disponibili sul territorio, comprese le organizzazioni non-profit ed i servizi sociali territoriali.

Per questo scopo, il 2023 vede l'avvio di un gruppo di lavoro con la finalità di strutturare all'interno del PDTA le attività e le responsabilità nei diversi setting assistenziali del percorso e i nodi della rete. Individuati gli infermieri che effettueranno la formazione regionale sulla RCP a partire dal secondo trimestre. E' stata pubblicata l'Istruzione Operativa dedicata al nodo ambulatorio della rete delle cure palliative.

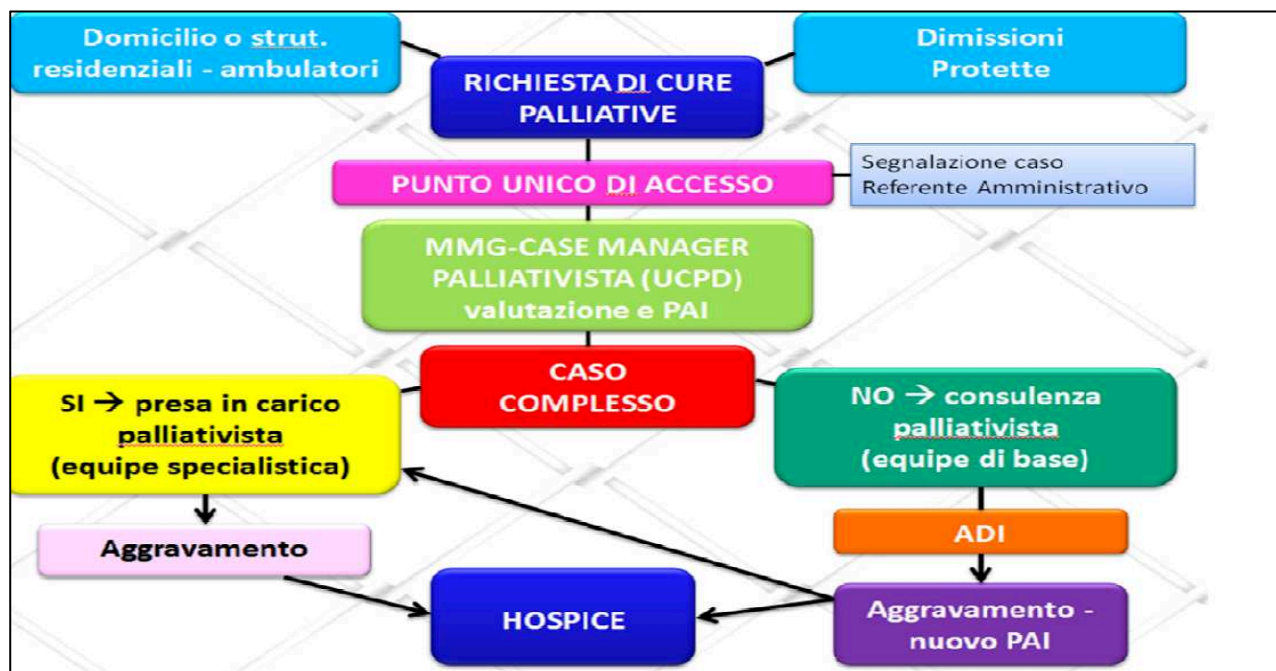
La tendenza attuale è quella della espansione nella applicazione delle Cure Palliative che, partendo dal modello oncologico (unico modello al quale ancora gli indicatori nazionali e regionali si rivolgono), si sta estendendo alle patologie croniche evolutive non oncologiche potenzialmente a prognosi infausta. Questo in linea con le attuali caratteristiche demografiche della popolazione del territorio ferrarese di circa 342.000 abitanti con indice di vecchiaia di 269 anziani ogni 100 giovani (dato 2022): ciò comporta l'aumento di incidenza della fragilità clinica associata alle comorbidità e i conseguenti plurimi trattamenti terapeutici compresenti, affiancati da un progressivo accrescimento delle problematiche sociali che necessitano il coinvolgimento di una pluralità di attori presenti sul territorio.

Attraverso il Coordinatore (Direttore della struttura complessa di Cure Palliative creata nel dicembre 2022) e il gruppo di Coordinamento (già definito a Gennaio 2021) la Rete continuerà a garantire equità di accesso alle cure palliative, integrazione tra i nodi, presa in carico del paziente e della sua famiglia garantendo il percorso di continuità di cura e svolgendo la funzione di governo delle cure palliative come rappresentato nel "Progetto di riorganizzazione della Rete delle Cure Palliative della Provincia di Ferrara".

Per quanto riguarda l'implementazione della Rete delle Cure Palliative, nel mese di marzo è avvenuta l'apertura di due ambulatori di Cure Palliative presso Ospedale di Cona, in cui è possibile effettuare in contemporanea monitoraggio telefonico e teleconsulto (a breve) medico e infermieristico e altre prestazioni cliniche, strutturato in rete con le attività territoriali. Recente è l'attivazione di una Case Manager Infermieristica per Adulto con sede presso gli ambulatori di Cure Palliative di Cona e Casa della Salute di Ferrara permettendo la continuità ospedale-territorio, in collaborazione tra personale sanitario Ausl e terzo settore.

Per quanto riguarda le Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD) nel 2023 si è lavorato per il potenziamento delle équipe di cure palliative con personale medico e infermieristico con competenze pediatriche. Recente l'assunzione di 1 Medico Palliativista con anche competenze in cure palliative pediatriche e l'attivazione di una Case Manager Infermieristica per le CPP (Cure Palliative Pediatriche), responsabile del PUAP (Punto Unico di Accesso Pediatrico) con sede presso casa della comunità di Codigoro e attività integrata tra Pediatria e Neonatologia Ospedaliera, Pediatria territoriale, ADI e servizio IFEC.

Il governo dell'accesso alla rete di cure palliative dell'AUSL di Ferrara è stato strutturato secondo lo schema seguente:



L'attivazione della Rete Locale di Cure Palliative dell'AUSL di Ferrara avviene mediante modulo online suddiviso per distretti territoriali di appartenenza (Ovest, Centro-Nord, Sud-Est) compilato da MMG o Medico Specialista ospedaliero o ambulatoriale. Il modulo è situato nel sito dell'Azienda USL, viene recepito dai PUA distrettuali e discusso tra Medico richiedente e Medico Palliativista. Ne segue l'attivazione del percorso richiesto entro le 72 ore previste (visita in ambulatorio di Cure Palliative, inserimento della richiesta in Hospice, Consulenza Palliativistica ospedaliera, domiciliare, residenziale).

Le cure palliative domiciliari sono erogate dall'Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCPD). L'équipe dell'UCPD è composta da Medico di Medicina Generale (MMG), da Infermiere ADI e Medico Palliativista e dalle figure professionali necessarie a rispondere ai bisogni del paziente e della sua famiglia attraverso l'attuazione dei Piani Assistenziali Individuali quali Psicologo palliativista, Assistente Sociale.

Tale équipe interviene in apertura del servizio domiciliare o durante l'assistenza se già attiva (ADI con Cure Palliative) con erogazione di Cure Palliative di Base, mentre il Medico di Medicina Generale rimane il referente terapeutico del caso e il Medico Palliativista un consulente comunque integrato nell'équipe domiciliare.

Il Case Manager infermieristico riceve le richieste di attivazione della RLCP (consulenza palliativistica domiciliare, attivazione ADI con Medico Palliativista) afferenti ai Punti Unici di Assistenza (PUA) distrettuali esistenti in Provincia, il Medico Palliativista e MMG discutono il caso il Case Manager organizza l'attivazione del servizio richiesto.

Le cure palliative di base presuppongono interventi di équipe di un primo livello – Cure Palliative di Base (TAD 6 come modalità di registrazione) allo scopo di controllo sintomatico e gestionale a supporto del MMG.

Quando la complessità clinico-assistenziale aumenta o è tale sin dalla presa in carico in cure palliative dovrebbe essere attivata l'équipe di secondo livello – Cure Palliative Specialistiche (TAD 7 come modalità di registrazione regionale), esplicitate da équipe del terzo settore nel distretto Centro-Nord (ADO) e Ovest (ANT) mentre al distretto Sud-Est in prevalenza l'équipe è la stessa delle cure palliative di base.

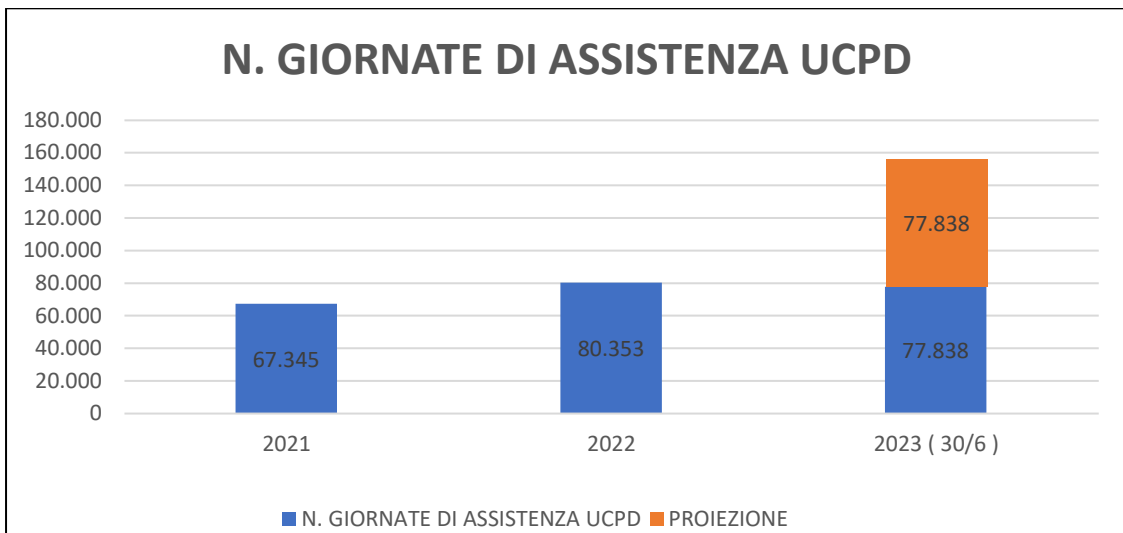
Nelle équipe specialistiche il Medico di Medicina Generale rimane coinvolto ma la gestione e responsabilità terapeutica è in capo al medico Palliativista.



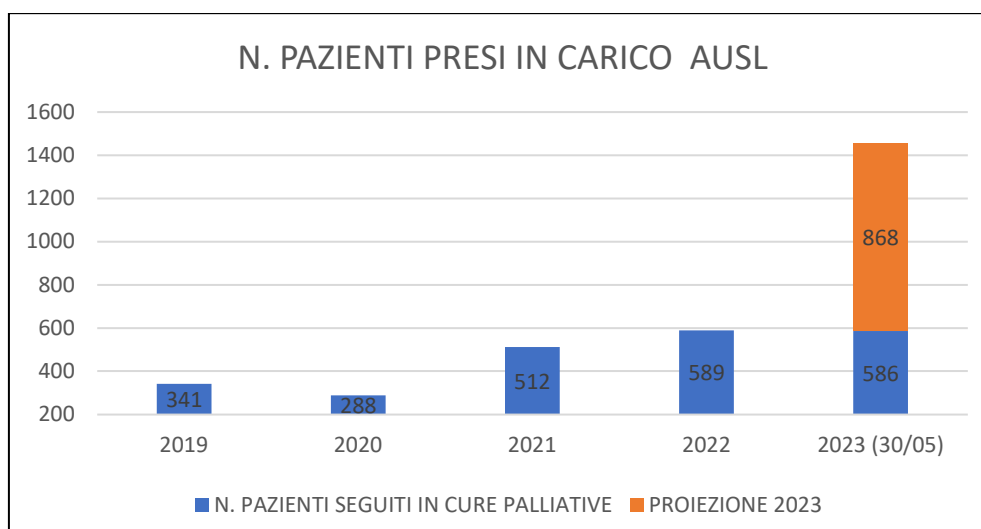
Un gruppo di lavoro sta operando per definire l'Istruzione Operativa della Assistenza Domiciliare per la Cure Palliative di Base e Specialistiche della Rete di Cure Palliative di Ferrara (con accordo delle parti). Sono altresì in corso le attività di:

- individuazione territoriale di infermieri da dedicare alla gestione e monitoraggio dei pazienti seguiti in cure palliative domiciliari di base, per i quali è previsto un potenziamento delle competenze tramite formazione aziendale indirizzata a tutte le équipe degli infermieri dell'ADI dedicata all'assistenza di pazienti in carico al nodo domicilio della rete delle cure palliative
- formazione regionale per gli operatori infermieristici territoriali (ADI/IFEC) per poter costituire équipe specialistiche con Medico Palliativista e Infermiere formato e dedicato distrettuali.
- Recente attivazione del servizio dell'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFEC) nel territorio Ferrarese che si integra con la RCP per il monitoraggio dei pazienti in carico alle cure palliative domiciliari oltre che la possibile individuazione del bisogno di cure palliative di quelli non ancora in carico.

Dai dati di attività della Rete di Cure Palliative di Ferrara risalta l'implementazione delle cure palliative per i pazienti non oncologici (40% nel 2022 vs 26% nel 2021) e la crescente attività delle cure palliative di base. La messa in campo di infermieri formati ha contribuito ad un incremento dei numeri di prese in carico rispetto all'anno precedente.



Dai dati emerge un crescente aumento delle giornate di cure palliative in assistenza domiciliare che, in proiezione per il secondo semestre 2023, dovrebbe raddoppiare rispetto al 2022. Questi dati sono in linea con il crescente numero dei pazienti presi in carico nella Rete di Cure Palliative e che, in proiezione, dovrebbero anch'essi più che raddoppiare rispetto al 2022.



Si prevede, per il 2023, il raggiungimento dell'obiettivo "Miglioramento dell'indice di presa in carico nei 4 nodi della Rete di Cure Palliative" tramite l'IND0747 - Numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati di tumore: variazione % rispetto all'anno precedente – target: +5% rispetto al 2021. I dati di attività dimostrano un crescente miglioramento delle giornate del 2022 rispetto al 2021 (+ 19%) e del 2023 che in previsione dovrebbe raddoppiare.

- Indicatori e target:
 - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice, sul numero di deceduti per causa di tumore; target: $\geq 60\%$
 - Numero di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati a causa di tumore sul numero dei deceduti per causa di tumore; target: + 5% rispetto al 2021

2.3. Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette

La Regione Emilia-Romagna pone, ormai da diversi anni, l'assistenza domiciliare tra i propri obiettivi strategici sviluppando un modello assistenziale che prevede la presa in carico del paziente cronico e fragile all'atto della dimissione ospedaliera mediante l'implementazione delle COT, attraverso l'analisi multidisciplinare del bisogno dell'assistito e la definizione di un piano personalizzato, utilizzando anche strumenti di telemedicina. In attesa di riorganizzare i percorsi all'interno dei nuovi percorsi organizzativi, l'Azienda USL di Ferrara mantiene attivi i servizi che negli anni scorsi hanno consentito di mantenere efficiente il sistema di deospedalizzazione, valorizzando l'esperienza consolidata della Centrale di Dimissione e Continuità Assistenziale (CDCA), che garantisce già oggi l'applicazione dei principi cardine della VMD (equipe multiprofessionale socio-sanitaria con partecipazione dei Servizi Sociali Territoriali), della medicina di prossimità (una CDCA per ogni distretto in contatto con i servizi locali) e dell'equità dell'accesso ai servizi (metodologia condivisa con priorità definita dalla complessità). L'accesso alle cure domiciliari in fase di deospedalizzazione è garantito dal sistema CDCA per i servizi di tipo:

- sanitario (ADI, accesso alla Rete Cure Palliative),
- socio-sanitario con presa in carico da parte delle UVG per eventuale attivazione di servizi di supporto residenziali temporanei (rete CRA/RSA), semi-residenziali o economici (assegno di cura),

- sociali, quali l'individuazione di un Assistente Sociale responsabile del caso e/o l'attivazione dei servizi accreditati di supporto alla persona (SAD gratuito per 30 gg come da LEA).

La complessità dei servizi integrati disponibili sul territorio ha determinato anche la necessità di tracciarli all'interno di un sistema informatico che, in provincia di Ferrara, è condiviso dai servizi sociali e socio-sanitari ed integrato con quello dei percorsi di CDCA e di ADI.

Ciò dovrebbe consentire di tracciare l'insieme degli interventi che ruotano attorno al paziente domiciliare, limitando il rischio di frammentazione degli interventi erogati dalle diverse "aziende/agenzie di servizio". Una conseguenza non secondaria potrebbe essere quella di consentire una rendicontazione più dettagliata ed inclusiva di tutti i servizi messi a disposizione, con una più corretta classificazione delle tipologie di "gravità" (sistema di classificazione CIA 1,2,3).

Sono allo studio, in fase di sperimentazione, sistemi di informatizzazione e semplificazione dell'accesso all'ADI (interfaccia MMG/DAI CP).

La continuità assistenziale, che per le cure domiciliari si concretizza in particolare con le dimissioni protette, è divenuta nel tempo un indicatore importante di efficacia e efficienza del modello assistenziale. La presa in carico, oltre a vedere il fondamentale coinvolgimento della famiglia, vede come protagonisti il medico di medicina generale e l'infermiere il cui ruolo si amplia con le funzioni di case manager fungendo da collegamento tra le diverse figure professionali operanti nell'equipe e da facilitatore sulla responsabilizzazione ed il coinvolgimento della persona, della famiglia e dei caregivers nella definizione ed attuazione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).

Obiettivi per l'anno 2023 sono:

- Costituzione di un gruppo di lavoro per la revisione Protocollo ADI, ad oggi attivati 4 incontri, in fase di conclusione entro settembre.
- Sviluppo PDTA patologie croniche (Diabete, Scopenso Cardiaco, BPCO) con la collaborazione dello Specialista, MMG, infermieri territoriali e delle CDC. Obiettivo: miglioramento del suo stato funzionale e la prevenzione delle ricadute. PDTA diabete in fase di conclusione entro settembre, PDTA Scopenso Cardiaco e BPCO attivazione gruppi di lavoro, ad oggi attivati 2 incontri, in conclusione per ottobre.
- Prosecuzione degli incontri del gruppo di lavoro aziendale e coinvolgimento degli MMG per il percorso Telemonitoraggio/Teleassistenza domiciliare per i pazienti cronici (diabetici, Scopenso Cardiaco, BPCO) in un'ottica di prossimità delle cure (40 kit).
- Completamento della formazione del personale infermieristico ADI e IFC sull'utilizzo dei KIT, device e piattaforma informatica telemonitoraggio.
- Completamento formazione Regionale sulla RCP territoriale (Personale infermieristico ADI e IFC)
- Attivazione Radiologia territoriale: implementazione presso il servizio ADI in particolar modo ADI di livello 2 e 3.
- Implementazione in via sperimentale progetto aree interne "Emogasanalizzatore" per la gestione integrata territoriale della cronicità e fragilità al domicilio del paziente da parte dell'infermiere territoriale (ADI, IFC) con la partecipazione dello specialista e coinvolgimento del MMG. Attivo un gruppo di lavoro in fase di conclusione.

- Indicatori e target:
 - Numero PIC con presa in carico entro 3 gg dalla dimissione ospedaliera/N. PIC aperte entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera (Fonte: InSIDER). Target: Almeno il 50% dei pazienti seguiti in assistenza domiciliare segnalati in dimissione
 - Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA 2, CIA 3). Target: > 2,6 (CIA1) >1,9 (CIA2) >1,5 (CIA3)
 - Pazienti >65 anni presi in carico in ADI. Target: Ferrara ≥ 13.400

2.4. Migranti e Vulnerabilità

L'Azienda USL di Ferrara garantisce l'operatività delle delibere regionali a tutela della salute dei migranti e dei soggetti vulnerabili. A tal riguardo:

- 1) E' stato formalizzato il gruppo di lavoro multiprofessionale e multidisciplinare aziendale dedicato alla salute dei migranti che nel 2023 sta procedendo alla riorganizzazione della presa in carico presso due ambulatori distinti:
 - di primo livello presso la sede Caritas di Ferrara, con cura del migrante che sarà sottoposto ai controlli sanitari all'arrivo, secondo quanto previsto dalle specifiche linee guida;
 - di secondo livello, a seguito di segnalazione da parte dei gestori di Centri di accoglienza, Medici di Medicina generale, Pediatri di Libera scelta, che si svolgeranno presso un ambulatorio sito alla Cittadella della Salute San Rocco. In tal caso i destinatari saranno persone domiciliate e regolarmente presenti sul territorio aziendale, ricadenti nelle seguenti categorie: titolari o richiedenti protezione internazionale, cittadini provenienti da paesi terzi ad alta densità migratoria; vulnerabili quali donne gravide, affetti da malattie mentali o da gravi malattie; persone che hanno subito torture/stupri o altre forme di violenza psicologica, fisica, sessuale; analfabeti

Le competenze dei due livelli di assistenza sono in via di definizione tramite Procedura aziendale, che sarà completata da Istruzioni secondarie che riguarderanno le modalità di accesso ai percorsi diagnostici-terapeutici verso le principali aree specialistiche, quali Servizio Salute Donna, Neuropsichiatria infantile, Psichiatria, Psicologia, Area Vaccinale e di screening antitubercolare, Pneumologia territoriale, Infettivologia, Dermatologia, ecc.
 - 2) L'Azienda AUSL di Ferrara ha promosso la costituzione dell'équipe multiprofessionale prevista dalla normativa, individuando le seguenti figure professionali: pediatra con competenza auxologiche e sostituto (UO Igiene e Sanità Pubblica Azienda USL), neuropsichiatra infantile (Direttrice UO NPIA Ausl Ferrara o suo delegato), assistente sociale (ASP Centro Servizi alla Persona Ferrara), mediatore culturale appartenente al gruppo linguistico del minore (attivabile in base alle specifiche del caso). All'interno dell'équipe viene individuato, per ogni singolo caso, un professionista con funzione di coordinamento. Il testo del protocollo è stato definito e verrà sottoposto all'approvazione della CTSS nel mese di settembre. Si riportano in modo sintetico alcuni elementi. Il servizio sarà erogabile dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 17,00. Il sabato dalle 9,00 alle 11,00. Il mediatore culturale individuato sarà di norma sempre lo stesso per tutti gli step relativi alla determinazione dell'età del minore straniero non accompagnato.
- Le attività previste dal protocollo dovranno essere attivate entro tre giorni dalla richiesta dell'Autorità giudiziaria competente e dovrà concludersi con la relazione multidisciplinare, entro dieci giorni e comunque non oltre venti giorni, al fine di favorire il corretto percorso di accoglienza.

L'Azienda USL e l'Associazione Caritas collaborano al fine di garantire alla popolazione che entra in contatto con l'Associazione la fruizione dell'assistenza ad essa dovuta ai sensi della normativa vigente, facilitando, supportando e sostenendo l'accesso alla rete dei servizi sanitari e socio-sanitari offerti dall'Azienda USL alla popolazione citata.

E' stato attivato un gruppo di lavoro composto da Volontari Caritas e personale dell'Azienda USL di Ferrara che sta costruendo il percorso di accoglienza e sostegno così articolato:

- L'Associazione si impegna a svolgere gratuitamente la presa in carico di primo livello, presso la propria sede di Ferrara, Via Brasavola 19 garantendo le seguenti attività: collaborazione per l'assistenza a favore di persone indigenti italiane e straniere (comunitari e non), prive di qualunque altra effettiva possibilità assistenziale o che non siano comunque in grado di seguire i normali percorsi assistenziali, l'assistenza di base e specialistica nonché l'orientamento diretto alla promozione del corretto accesso al SSN e a percorsi che facilitino l'accesso alle prestazioni sanitarie e/o ambulatoriali.
- L'Ausl dovrà invece garantire la presa in carico di secondo livello con l'erogazione di prestazioni di tipo specialistico definendo percorsi ad hoc all'interno delle strutture Ospedaliere e Territoriali dei vari Distretti con accessi e/o prenotazioni riservate (es posti ad agenda riservati).
- Verranno garantite le vaccinazioni ad adulti e minori con monitoraggio di eventuali malattie infettive come la TBC

Il percorso in oggetto per quanto attiene gli aspetti di presa in carico ostetrico-ginecologica è stato centralizzato presso il Servizio Salute Donna di Ferrara. Le utenti afferiscono al servizio attraverso due modalità di prenotazione a seconda delle unità invianti con 6 posti settimanali dedicati (2 il venerdì mattina nell'ambulatorio ginecologico e 4 il mercoledì pomeriggio nell'ambulatorio dello spazio immigrate):

- Centro Donna e Giustizia- Unità di strada- Luna Blu: tramite richiesta via mail
- Caritas: tramite richiesta telefonica

Dopo una prima valutazione, in base al bisogno espresso dall'utente e se ritenuto necessario dallo specialista ginecologo, verrà attivato uno dei seguenti percorsi clinico-assistenziali:

1. Percorso ginecologico
2. Percorso nascita
3. Percorso IVG
4. Percorso Screening
5. Percorso contraccezione
6. Percorso psicologico

Il tutto è supportato dal servizio di mediazione culturale, che viene attivato al momento della richiesta dell'appuntamento.

L'Azienda USL di Ferrara e l'Associazione "Amici della Caritas di Ferrara -Comacchio" APS hanno in essere una convenzione per l'assistenza sanitaria a favore di persone indigenti italiane e straniere.

Le parti intendono garantire attraverso il coordinato esercizio delle rispettive competenze, la più efficace e tempestiva erogazione in favore di pazienti comunitari, extracomunitari e italiani indigenti, delle prestazioni sanitarie e/o ambulatoriali, qualora gli stessi non abbiano l'assegnazione del medico di medicina generale.

- E' in corso una Formazione Sul Campo per elaborare materiale informativo, brochure a supporto delle gravide e per creare strumenti di lavoro per migliorare e uniformare le prassi quotidiane negli incontri di accompagnamento alla nascita e durante le home visiting.
- E' in essere da inizio anno rilevazione della qualità percepita sul percorso nascita attraverso somministrazione di un questionario alle puerpere che hanno frequentato gli incontri di

accompagnamento alla nascita al fine di migliorare i percorsi già in essere (incontri di accompagnamento alla nascita, assistenza in gravidanza e nel post partum).

- E' in previsione da settembre 2023 rilevazione della qualità percepita sul percorso nascita tra le donne straniere attraverso somministrazione di un questionario per poter strutturare incontri tematici multiculturali di accompagnamento alla nascita specifici, a partire da inizio 2024. Gli incontri verranno sviluppati con la collaborazione del servizio di mediazione culturale interaziendale e con il supporto dei centri per le famiglie.
- Annualmente per la settimana mondiale per l'allattamento (SAM), che coincide con la prima settimana di ottobre, vengono sviluppate ulteriori iniziative attinenti al tema indicato tra cui flash mob nelle piazze della provincia.
- In corso di valutazione, in sinergia con la rete territoriale, creazione di un ambulatorio dedicato all'allattamento.

2.5. Percorso nascita

Nella provincia di Ferrara sono in essere percorsi integrati punto nascita/territorio con la finalità di garantire la continuità assistenziale dalla fase prenatale al periodo postnatale.

Tra le azioni intraprese nel 2023 per il rafforzamento dei percorsi e lo sviluppo di tale integrazione si annovera la promozione del progetto già in essere "Ben Arrivato", in collaborazione con il centro per le famiglie di Ferrara, per la presa in carico della puerpera in regime di ricovero ospedaliero, garantendo:

- la continuità assistenziale post dimissione a livello territoriale;
- la collaborazione settimanale con i centri per le famiglie di Ferrara per le home visiting;
- le consulenze allattamento nelle sedi comunali.

La presa in carico della puerpera da parte dell'ostetrica del territorio avviene durante il periodo di ricovero post parto mediante un incontro conoscitivo diretto.

E' inoltre attivo un servizio di counselling telefonico, mediante numero verde, con offerta di consulenza telefonica e possibilità di prenotazione di valutazione ambulatoriale o domiciliare da parte delle ostetriche dei consultori nelle sedi del territorio (Ferrara, Copparo, Cento, Portomaggiore, Argenta, Codigoro/Mesola).

Il personale del punto nascita è abilitato alla prenotazione diretta delle visite di controllo post partum a 30/40 gg dal parto nelle sedi consultoriali territoriali di prossimità al domicilio della puerpera.

Nel primo semestre 2023 è stata effettuata la formazione del personale ostetrico e medico sui criteri di inclusione ed esclusione della gravidanza a basso rischio nel DSA2 ostetrico mentre è in previsione per l'autunno 2023 la formazione del personale ostetrico sulla presa in carico della famiglia nel puerperio nell'ottica della "Nurturing Care" nonché la promozione del contesto ottimale per l'allattamento materno sia in ambulatorio che a domicilio.

Relativamente alla gestione del parto in autonomia da parte dell'ostetrica viene seguita una specifica istruzione operativa (I-078-UO *OstGin Ass al trav parto e puerp autonomia dell'ostetrica nel perc fisiol rev 1 15 02 2022*), che prevede che al momento del travaglio (anche se la paziente è stata seguita in un ambulatorio a basso rischio per tutta la gravidanza) debba essere effettuata una rivalutazione del rischio materno e fetoneonatale, da parte del medico e dell'ostetrica di turno di guardia. Durante il travaglio, invece, la rivalutazione del rischio deve essere a cura dell'ostetrica che ha in carico la donna come previsto dalle "Linee di indirizzo

per la definizione e l'organizzazione dell'assistenza in autonomia da parte delle ostetriche alle gravidanze a basso rischio ostetrico" del 2020.

Presso ogni punto nascita vengono eseguiti periodicamente audit clinici sui casi di particolare criticità a cui le ostetriche sono invitate a partecipare, per condividere i fondamenti delle good practices/linee guida e rilevare eventuali scostamenti dagli standard assistenziali di riferimento con particolare interesse nei casi di cambiamento di gestione del travaglio da basso rischio a uno a gestione medica.

In merito al sostegno nell'allattamento nel 2023 l'Azienda ha aderito al progetto per la Policy Aziendale sull'Allattamento.

Tale progetto prevede la costituzione di un gruppo locale multidisciplinare che dal 1 maggio 2023 al 30 settembre 2024 implementi i protocolli relativi all'allattamento.

E' stato eseguito un corso di formazione a neonatologi, infermieri ed ostetrici, per l'esecuzione dello "skin to skin" in sala parto. Sono inoltre state attuate le raccomandazioni della SIN (Società Italiana di Neonatologia) nella gestione del neonato sano (totale 4 incontri) portando alla fase di definizione della scheda di sorveglianza (in uso dal 09/06/2023) e della applicazione della nuova procedura.

Relativamente alla rete a sostegno della donna che allatta, il servizio territoriale di Ferrara offre assistenza alle donne ricoverate in rooming-in con le ostetriche del territorio provinciale (1 volta alla settimana anche con la psicologa, disponibile per presa in carico); tale servizio è di supporto ed integrazione al percorso già menzionato di presa in carico della puerpera a livello del territorio Provinciale.

Mediante il numero verde è attivo anche il "Servizio Allattamento" che prevede oltre al counseling telefonico anche la possibilità di prenotazione di una valutazione domiciliare ambulatoriale.

E' in essere il corso FAD regionale allattamento rivolto a tutti gli operatori afferenti ai servizi consultoriali, punti nascita, pediatria ospedaliera e di comunità e gli operatori dei centri per le famiglie della provincia di Ferrara.

Da inizio anno è attiva la rilevazione della qualità percepita sul percorso nascita attraverso la somministrazione di un questionario, alle puerpere che hanno frequentato gli incontri di accompagnamento alla nascita, al fine di migliorare i percorsi già in essere (incontri di accompagnamento alla nascita, assistenza in gravidanza e nel post partum).

Nello specifico, le azioni che verranno messe in atto nella provincia di Ferrara nel 2023 riguardano:

- Audit per valutare trimestralmente dei casi di taglio cesareo in classe 1 di Robson con focus sulla gestione del programma e l'interpretazione del tracciato cardiocografico in travaglio di parto. L'obiettivo è quello di fornire le corrette indicazioni al taglio cesareo per i tracciati cardiocografici patologici e indicazioni sulla necessità o meno di una condotta attiva e preventiva nei travagli distocici mediante un uso corretto dell'ossitocina.
- Promozione ed attuazione del progetto Policy Aziendale sull'Allattamento
- Presentazione di un progetto di Tele Counseling all'allattamento congiuntamente alla proposta di attivazione di un ambulatorio per il sostegno all'allattamento, in sinergia con la rete territoriale.
- Rilevazione della qualità percepita sul percorso nascita tra le donne straniere attraverso somministrazione di un questionario (da settembre 2023) per poter strutturare incontri tematici multiculturali specifici di accompagnamento alla nascita a partire da inizio 2024. Gli incontri verranno sviluppati con la collaborazione del servizio di mediazione culturale interaziendale e con il supporto dei centri per le famiglie
- Ricostituzione del percorso multidisciplinare "Accompagnamento alla Nascita" con integrazione del Dipartimento di Cure Primarie.

- Completamento del corso FAD regionale Allattamento
- Annualmente per la settimana mondiale per l'allattamento (SAM), che coincide con la prima settimana di ottobre, vengono sviluppate ulteriori iniziative attinenti al tema indicato tra cui flash mob nelle piazze della provincia.
- Presso i Punti Nascita di Cona e di Cento è stato creato ed implementato il Regolamento di Accompagnamento delle Ostetriche Libero Professionali per delineare il percorso da seguire per le coppie che intendono avvalersi di questa opportunità e regolamentare le modalità di accesso a cui si deve attenersi l'ostetrica libero professionale

➤ **Indicatore e target**

Un indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti della assistenza del percorso nascita potrà raggiungere un valore massimo di 30 punti, ottenibili sommando i punteggi delle seguenti sei componenti:

- % gravide fisiologiche assistite dall'ostetrica/tot. parti (STANDARD: $\geq 61,7\%$ - Flusso Cedap – 2022)
- % travagli assistiti dall'ostetrica/tot. travagli (STANDARD $\geq 33,7\%$ - Flusso Cedap – 2021)
- % tagli cesari della I classe di Robson (STANDARD $\leq 5,8\%$ - Flusso CeDAp – 2022)
- % di allattamento completo a 3 mesi (STANDARD $\geq 56\%$ - Flusso AVR 2021)
- % di allattamento completo a 5 mesi (STANDARD $\geq 47\%$ - Flusso AVR 2021)
- % di completamento della FAD allattamento (neoassunti e personale consultori, punti nascita, pediatria ospedaliera, pediatria di comunità, PLS) (STANDARD: $\geq 30\%$ del personale dei servizi indicati)

| Indicatore | Target |
|---------------------------------------|--------|
| Indicatore composito Percorso Nascita | >18 |

2.6. Percorso IVG

Nella provincia di Ferrara viene garantita la presenza di un percorso di IVG farmacologica ambulatoriale; nell'anno 2023 il percorso è stato implementato in entrambe le strutture delle due Aziende Sanitarie proponendo tale metodica a tutte le donne entro il 63° giorno pari a 9 settimane compiute di epoca gestazionale in collaborazione con i servizi Salute Donna aziendali.

In merito alla qualità percepita vi è una uniformità di metodo in entrambi i presidi ospedalieri mediante la consegna del documento con QR code per la compilazione del questionario di gradimento on-line. La consegna avviene al momento della dimissione in caso di IVG chirurgica, al termine del percorso di IVG farmacologica ambulatoriale ed al momento della visita di controllo post IVG nei servizi consultoriali.

Per il 2023 è in corso di attuazione l'attivazione di un servizio ambulatoriale di Ginecologia ed Ostetricia sul territorio con l'obiettivo di incrementare l'offerta e garantire una maggior risposta alle esigenze della utenza, in particolare nel distretto Sud Est della provincia di Ferrara. L'attività prevista garantirà, nelle sedi di attivazione, il percorso IVG farmacologica ambulatoriale.

Nel complesso il percorso di IVG farmacologica ambulatoriale è ben consolidato e garantito nelle strutture ospedaliere; sarà implementata la promozione a livello dei consultori parallelamente alla fase di pianificazione e programmazione delle sedute ambulatoriali di nuova creazione sul territorio.

Entro il 2023 sarà verificato ed eventualmente implementato il sistema di informazione delle IVG su tutto l'ambito provinciale.

➤ **Indicatore e target**

L' indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti della assistenza del percorso IVG, potrà raggiungere un valore massimo di 10 punti, ottenibili sommando i punteggi delle seguenti due componenti:

- Numero di IVG farmacologiche a livello ambulatoriale sul totale di IVG farmacologiche (STANDARD $\geq 25\%$ - Flusso ISTAT IVG)
- % di schede di gradimento raccolte/tot IVG effettuate (STANDARD $\geq 50\%$ - Fonte RER)

| Indicatore | Target |
|--------------------------|--------|
| Indicatore composito IVG | >6 |

2.7. Attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti

Il supporto psicologico erogato dagli Spazi Giovani si diversifica in: consultazione e psicoterapia breve rivolte agli adolescenti (14-19anni) giovani adulti (20-24 anni) e adulti di riferimento.

Le aree di intervento riguardano: problemi legati allo sviluppo adolescenziale, disagio emotivo relazionale, disturbi reattivi ad eventi critici. Si sono rivolti agli Spazi Giovani aziendali per attività psicologico-clinica.

Nel I° semestre 2023 le attività di area psicologica hanno evidenziato un incremento complessivo, che ha coinvolto tutti e tre i target del servizio:

- Accessi: 1.528, di cui n. 1180 Spazio Giovani (14-19) e n. 348 Spazio Giovani Adulti (20-24)
- Utenti: 530, di cui 382 adolescenti (14-19) e 148 giovani adulti (20-24). Si rileva un tasso di incremento superiore al 43% negli accessi per la fascia di età specificatamente presa in esame (14-19 anni)
- Genitori di figli adolescenti seguiti per supporto psicologico: 27 nel primo semestre 2023 (38 nel 2022)

Sono in programmazione interventi gruppalri rivolti ai diversi target in integrazione con gli operatori della rete dei servizi per adolescenti.

Nello specifico l'attività 2023 riguarda le seguenti azioni:

- Ambulatori dedicati allo spazio giovani con target d'età 14-19 anni distribuiti su tutto il territorio in maniera uniforme, con accesso libero in giornate dedicate e fascia oraria 14:00-17:00 (Distretto Centro Nord: da marzo 2023 è stata implementata una ulteriore apertura su Ferrara con un totale di 3 giornate dedicate e 1 a Copparo; Distretto Sud Est: 1 giornata a Comacchio, 1 a Codigoro e 1 a Portomaggiore; Distretto Ovest: 1 giornata a Cento e 1 a Bondeno). In questi spazi vengono offerte prestazioni di: visite ginecologiche, educazione sanitaria, socio affettiva e sessuale, promozioni di sani stili di vita, colloqui informativi, attivazione di piani terapeutici per contraccezione gratuita ed erogazione dei contraccettivi. In questo spazio vi è sempre la compresenza di ostetrica e medico ginecologo.
- Spazi dedicati su tutti gli ambulatori ginecologici aziendali per prestazioni di visite ginecologiche per contraccezione gratuita con esenzione P 97, fascia d'età 20-26 anni, con attivazione di piano terapeutico.

- Incontri di Educazione all'affettività e alla sessualità offerti alle scuole secondarie di primo e secondo grado e ai centri aggregativi presenti su tutto il territorio provinciale tenuti da ostetriche e psicologhe (in essere gruppo di lavoro multidisciplinare per stesura catalogo "scuole che promuovono salute" da presentare alle scuole).
- Incontri di Educazione all'affettività e alla sessualità in modalità di peer education offerti alle scuole secondarie di secondo grado; è in previsione per l'autunno 2023 formazione regionale "peer education" per gli operatori inseriti nel percorso scuole.
- E' in previsione per autunno 2023 formazione sull'applicazione delle linee guida per la contraccezione nei consultori per consolidare le conoscenze e uniformare i comportamenti tra gli operatori.

➤ **Indicatore e target**

L' indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti della assistenza della assistenza rivolta agli adolescenti, potrà raggiungere un valore massimo di 20 punti, ottenibili sommando i punteggi delle seguenti quattro componenti:

- N. ragazzi che accedono agli Spazi Giovani e Spazi Giovani Adulti per la contraccezione/pop. target (giovani 14-26 anni) (STANDARD 10,2% anno 2021 – dati SICO)
- N. contraccettivi forniti ai consultori/pop. target (giovani 14-26 anni) (STANDARD 50% anno 2021 - dati AFO DiMe)
- Numero di adolescenti/famiglie/coppie che hanno beneficiato di un supporto psicologico all'interno degli Spazi Giovani/pop. target (14-19 anni) (STANDARD 1,3% anno 2021– dati SICO)
- Numero di accessi negli SG per supporto psicologico effettuati dagli/le adolescenti/famiglie/coppie negli Spazi Giovani (STANDARD 4,6% anno 2021– dati SICO)

| Indicatore | Target |
|---|--------|
| Indicatore composito adolescenti/giovani adulti | >12 |

2.8. Contrasto violenza

Il percorso LDV è stato avviato a Ferrara a gennaio **2022** ed ha registrato nel primo anno di attività 21 richieste di accesso e 12 prese in carico. A seguito del primo contatto, 9 utenti sono risultati inidonei o hanno interrotto il trattamento.

Per il periodo **gennaio-luglio 2023** risultano 20 richieste di accesso e 18 prese in carico (di cui 13 nuovi e 5 in trattamento dal 2022). A seguito del primo contatto, 7 utenti sono risultati inidonei o hanno interrotto il trattamento.

Si registra complessivamente un tasso di incremento delle richieste di accesso nei primi 7 mesi del 2023 del 65% e dei trattamenti del 38%.

Relativamente all'obiettivo "Contrasto alla violenza di genere - Implementazione delle Raccomandazioni regionali accoglienza e presa in carico in Pronto soccorso delle donne che subiscono violenza di genere (aggiornamento protocolli di accoglienza e presa in carico con conseguente attivazione della rete antiviolenza territoriale)", si segnalano le attività intraprese nel 2023 per quanto riguarda il servizio ET118:

- costituzione di un gruppo di lavoro interaziendale per il contrasto alla violenza di genere, con operatori di ET118 e dei PS provinciali
- pubblicazione su DocWeb, in data 24/11/2022, della procedura "Il ruolo del 118 nell'assistenza alle donne vittime di violenza"

- attivazione del corso di formazione dal titolo "Il ruolo del 118 nell'assistenza alle donne vittime di violenza", codice corso 5879.1, suddiviso in 12 edizioni dal 16/02/23 al 22/05/23; sono stati formati i seguenti professionisti:
 - 74 infermieri (62% del personale che svolge attività di 118)
 - 31 autisti (52% del personale che svolge attività di 118)
 - 14 medici (33% del personale che svolge attività di 118)
 - 98 volontari delle pubbliche assistenze in convenzione con il 118
- dalla pubblicazione su DocWeb della procedura, il servizio 118 ha raccolto finora 85 schede di segnalazione di episodi di violenza, tutti registrati e condivisi tramite cloud aziendale con il gruppo di lavoro. Nel corso del 2023 il gruppo di lavoro proseguirà il lavoro sull'integrazione tra ET118 e PS e per la continuità della presa in carico della donna vittima di violenza dall'extra all'intra-ospedaliero.

➤ **Indicatore e target**

L'indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti dei progetti di contrasto alla violenza, potrà raggiungere un valore massimo di 15 punti, ottenibili sommando i punteggi delle seguenti tre componenti (per le Aziende che non ospitano il Centro LDV si userà un valore neutro):

- N. primi contatti da parte degli uomini al Centro LDV nell'anno
- Numero di iscritti del 2023 che hanno concluso la FAD del progetto "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere" sul totale del numero degli iscritti (STANDARD > 25%)

Numero di iscritti del 2023 che hanno concluso la FAD del progetto "Accoglienza e cura dei bambini e degli adolescenti vittime di maltrattamento/abuso" sul totale del numero degli iscritti (STANDARD > 30%)

| Indicatore | Target |
|--|--------|
| Indicatore composito contrasto alla violenza | >9 |

2.9. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

L'Azienda USL di Ferrara, in collaborazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria, continua a garantire i tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali in coerenza con la DGR 603/2019 "Piano Regionale di governo delle liste d'attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021" che recepisce il PNGLA (Accordo Stato Regioni del 21/02/2019) e si impegna a presidiare la corretta rendicontazione delle DEMA chiuse nel flusso informativo ricetta dematerializzata.

Le azioni specifiche messe in campo nel 2023-riguardano gli ambiti di seguito sintetizzati.

1. **Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva-produzione:**
 - incremento della presa in carico degli specialisti (accesso 0 / successivi): 76 % (stand \geq 70)
 - costruzione e specialisti implementazione percorsi interni di prenotazione tra AUSL e AOSP
 - aumento prestazioni prescritte dagli specialisti: > 60 % (standard \geq 60)
 - condivisione e implementazione protocolli appropriatezza regionali: condivisione in Comitato Aziendale MMG e Comitato Zonale Specialisti Ambulatoriali Convenzionati
 - ripristino tempari delle prestazioni specialistiche pre-covid: aumento volumi di produzione con effetto visibile a partire dal 2023

- implementazione televisite e teleconsulto MMG – Specialista (Piattaforma HealthMeeting)
2. Potenziamento dell'offerta di prestazioni di telemedicina
 - tramite formazione all'utilizzo degli specialisti nelle diverse discipline
 3. Implementazione del cruscotto informatico domanda-offerta per l'analisi delle prescrizioni e prenotazioni prodotte a livello aziendale utile per:
 - valutazioni di appropriatezza e gestione delle liste d'attesa;
 - monitoraggio della presa in carico specialistica in base al tipo di prescrittore
 - analisi dei quesiti diagnostici per la gestione delle liste d'attesa (in aggiunta ai Protocolli regionali di appropriatezza – modello RAO)
 - sintesi per la gestione delle prestazioni fuori tempo d'attesa (oltre alla classe di priorità)
 - quantificare l'offerta totale di prestazioni ambulatoriali (agende attive);
 - misurare le disponibilità residue per tipologia di prestazione;
 - rilevare le tipologie e la quantità di prestazioni prenotate per agenda (utile per rilevare anomalie di gestione);
 - le configurazioni e la manutenzione delle agende in maniera dinamica (seppur con latenza temporale legata all'occupazione delle agende)
 4. Azioni di committenza

Qualora le azioni aziendali ed interaziendali non siano in grado di fare fronte alla riduzione liste d'attesa (PIC), miglioramento dei tempi d'attesa e al recupero della mobilità passiva, le Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria attivano piani di committenza con il privato accreditato per specifiche prestazioni. In particolare, nel 2023, sono stati avviati piani per il recupero di prestazioni di diagnostica maggiore (TAC e Risonanze) e di oculistica (Cataratte)

Sviluppo CUPWEB

Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale

- Indicatore e target:
 - Numero di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line sul CUPWEB/Numero di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie prenotabili agli sportelli CUP (%) (FONTE CUPWEB). Obiettivo: >= 90%

Tempi di attesa

Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B (indicatore del NSG- IND0831-Insider)

- Indicatori e target:
 - Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe di priorità B erogate entro 10 gg /Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe di priorità B totali (**per tutte le prestazioni di cui all'elenco sotto***) (%). Obiettivo: >=90%
 - 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 Obiettivo: >=90% per ciascuna tipologia di prestazione



Appropriatezza prescrittiva

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

- Indicatore e target:
 - Formazione MMG e specialisti - Obiettivo: 70%

Presa in carico

Presa in carico: promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente (di cui alla nota prot.0282798.U del 21-3-22):

- Indicatori e target:
 - Formazione MMG e specialisti di cui alla nota di presa in carico - Obiettivo: 70%
 - IND0787 – Insider: Numero di prescrizioni di visite di controllo tipo accesso 0 da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo tipo accesso 0 (%). Obiettivo: >=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 (%). Obiettivo: >=90%
 - Numero di prescrizioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale prescrizioni tipo accesso 0 (escluse visite) (FONTE DEMA). Obiettivo: 95%
 - Numero di prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite). Obiettivo: 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

- Indicatori e target:
 - Monitoraggio prestazioni a distanza: aumento in valori assoluti delle televisite rispetto al 2022 come da indicazioni Circolare 2/22. Obiettivo: Aumento 10% rispetto al 2022 Indicatore
 - Attivazione modalità di teleconsulto tra MMG e specialisti- Obiettivo: SI almeno tre specialità

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

2.10. Riorganizzazione residenzialità Salute mentale e dipendenze

Per rendere più efficiente il sistema di cura nei percorsi residenziali, l'Azienda USL è partita dall'analisi dei flussi e dal corretto inserimento del percorso residenziale nel progetto di presa in carico.

Si è operato a partire dall'elenco dei pazienti inseriti nelle residenze per le quali si corrisponde retta, integrandolo con la reportistica dei singoli medici referenti dei casi e valutando la correttezza del flusso economico.

Sono in esame le differenze che si rilevano soprattutto a carico dei ricoveri per i DCA per uniformare i dati provenienti dai flussi.

Per il SerD è in corso il passaggio a CURE e si preferisce non investire attualmente su modifiche al sistema informativo SistER in attesa dell'importazione del dato da SistER a Cure che avverrà entro il 2023.

Il percorso residenziale per la particolare tipologia dei pazienti psichiatrici e TD rischia di prolungarsi e quindi di cronicizzare se si mantiene isolato dal contesto territoriale o scarsamente integrato con i percorsi altri. L'Azienda sta rivedendo la mission delle strutture residenziali interne, con una vision che le include in un unico segmento organizzativo complesso, e in un processo assistenziale-riabilitativo che deve necessariamente essere uniformato rispetto alle attuali tre UOS con afferenza territoriale.

Per quanto concerne lo specifico dello SPOI (Servizio Psichiatrico Ospedaliero Intensivo), è in via di presentazione in CTSS il processo di trasformazione in Residenza Intensiva a trattamento Ospedaliero che sarà parte integrante del segmento residenziale aziendale.

In quest'ottica riorganizzativa e di ripensamento di tutto il processo, la residenza deve mantenere una dimensione prioritaria di tipo riabilitativo facendo leva su una équipe integrata composta prevalentemente da Educatori, Tecnici della riabilitazione psichiatrica e infermieri (essenziali per quanto attiene alla parte assistenziale e curativa, nonché per il trattamento di quei pazienti che presentano comorbilità che vanno pertanto seguiti in un'ottica intradipartimentale integrata a partire dal coinvolgimento degli IFeC). E' in corso la rivisitazione di tutti i percorsi clinico assistenziali dei pazienti attualmente ricoverati nelle residenze, ed il setting individuato per questa rivalutazione è il NVAI Nucleo Appropriatezza Inserimento, organo collegiale e sede di pensiero che parte dall'inserimento residenziale e termina nei progetti riabilitativi messi in campo sui territori con le iniziative sostenute dal Budget di Salute.

Per le Residenze specialistiche per le dipendenze, l'espressione delle nuove patologie che incrociano ai disturbi di personalità l'uso di sostanze, mette in crisi i vecchi sistemi e rende necessario un lavoro di aggiornamento sui modelli di assistenza, cura e riabilitazione nei quali includere il privato accreditato partner dell'Azienda. L'inserimento nei SerD dei Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica (TRP), intrapreso dall'Azienda dal 2021, risponde alla necessità di integrazione a garanzia dei percorsi pubblico privato.

➤ Indicatori e target:

- Corretta valorizzazione dei trattamenti residenziali e semiresidenziali sanitari e sociosanitari nella cartella CURE (Salute mentale e NPIA) e SistER. Target: Obiettivo da raggiungere in collaborazione con il Servizio Controllo di gestione (corrispondenza pagamento rette/flussi informativi)
- Rivalutazione percorsi residenziali. Target: 100% degli assistiti inseriti in residenza rivalutati nel corso del 2023.
- Residenze a trattamento intensivo (RTI). Target: 20% massimo degli inserimenti con oltre 60 giorni di trattamento, comunque non superiore a 90 giorni
- Residenze a trattamento riabilitativo (RTR-E). Target: 30% massimo con oltre due anni di trattamento e comunque non superiore ai 30 mesi

- Residenze riabilitative (terapeutiche/pedagogiche). Target: 30% massimo degli inserimenti con oltre 18 mesi di trattamento.
- Residenze specialistiche dipendenze. Target: 10% massimo degli inserimenti con oltre 90 giorni per i COD; 20% massimo degli inserimenti con oltre 1 anno per le Strutture doppia diagnosi, comunque non superiore ai 18 mesi

2.11. Definizione équipe integrata autismo adulti

L'Azienda USL di Ferrara ha intrapreso nel 2020 un percorso formativo coinvolgendo operatori delle ASP, del DAI SMDP e del privato accreditato sul tema Autismo Adulti che si concluderà a fine 2023.

Ha istituito l'équipe di transizione che si è occupata di rivalutare i casi con diagnosi di Autismo età 18-30. Tali pazienti sono stati richiamati con modalità proattiva presso i servizi territoriali e rivalutati i bisogni per sostenerne il progetto di vita. L'Azienda ha partecipato, con il supporto del DASS che ha coinvolto le Direzioni delle ASP del territorio, alla istituzione delle ETI équipe Territoriali Integrate Autismo, luoghi dove vengono costruite le azioni di passaggio alla maggior età assieme alle ASP del territorio. E' in lavorazione la versione aggiornata del documento ETI Adulti (del quale il tema autismo adulti costituisce parte integrante).

Nel Luglio 2023 si sono aperti i lavori per il PDTA Autismo Adulti la cui redazione sarà definita entro dicembre 2023 con la diagnosi in capo allo spoke autismo provinciale anche per i nuovi casi di pazienti adulti che esprimono il sospetto diagnostico presso SPT. Il percorso riabilitativo e di integrazione psicosociale è in capo alle singole équipe nelle quali l'Azienda ha formato un équipe territoriale integrata fra operatori ASP e DSM la cui formalizzazione è obiettivo 2023.

Gli orizzonti sfidanti riguardano: accrescere le competenze degli operatori sanitari e sociali sul sostegno all'autonomia dei pazienti adulti con Autismo, incrementare il ruolo del case manager, la gestione dei comportamenti problema, i ricoveri di sollievo.

L'abitare supportato specializzato rappresenta tema di coinvolgimento del privato sociale e delle Associazioni dei famigliari.

- Indicatore e target:
 - Definizione di una équipe multiprofessionale adulti. Target: Definizione di una équipe territoriale integrate di riferimento, sanitarie e sociali

2.12. Disturbi del comportamento alimentare (DNA)

I DCA nell'attuale incremento della casistica e nel drammatico abbassamento dell'età di esordio, necessita della messa a punto di un Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale integrato che abbracci con specificità le diverse fasi della vita del paziente, che supporti le famiglie e che dialoghi in modo continuo con tutte le aree della sanità e preveda i diversi livelli assistenziali.

Il PDTA contemplerà una équipe interdisciplinare multiprofessionale come nucleo unificatore, responsabile della continuità e della coerenza dei trattamenti nei diversi setting /livelli di cura. Gli obiettivi sono rivolti a rendere adeguato l'iter diagnostico attraverso l'approccio multidisciplinare, a garantire l'uniformità di accesso e presa in carico nei diversi ambiti territoriali, coinvolgendo in modo appropriato le risorse sia nella fase diagnostica che di trattamento, offrire continuità degli interventi nella transizione dall'età evolutiva all'età

adulta e nel passaggio dei livelli di cura (cure primarie, trattamento ambulatoriale, ambulatorio specialistico, DH, ricovero ospedaliero per emergenza metaboliche e psichiatriche). Il monitoraggio periodico va garantito dall'équipe territoriale con la supervisione dell'équipe centralizzata.

Nello specifico, per il 2023:

- presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria è in corso di valutazione una rimodulazione dell'assetto delle degenze pediatriche con l'introduzione di posti letto dedicati ai disturbi del comportamento alimentare (DCA). A tal fine è in via di sviluppo una formazione specifica per il personale dedicato all'assistenza;
 - è in via di definizione un percorso provinciale per la presa in carico di pazienti pediatriche e adolescenti con condizioni psicopatologiche in considerazione del rilevante incremento delle richieste di diagnosi e intervento per disturbi neuropsichici dell'età evolutiva.
- Indicatori e target:
- Definizione di un PDTA DNA. Target: Definizione di PDTA formalizzato entro il 2023 per le Aziende USL che non hanno ancora un PDTA formalizzato (Reggio Emilia, Bologna, Ferrara, Imola)
 - Qualità del PDTA. Target: Per le Aziende USL che attiveranno il PDTA nel corso del 2023: almeno il 50% degli assistiti* con programma DCA valorizzato nella cartella CURE.

* Caratteristiche assistiti con Programma DCA in CURE che saranno oggetto di valutazione: - età dagli 11 ai 40 anni - diagnosi principale con i seguenti codici:

- Codice ICD-9: 307.1 Anoressia nervosa, 307.5 Altri e non specificati disturbi dell'alimentazione, 307.50 Disturbi dell'alimentazione, non specificato, 307.51 Bulimia nervosa, 307.59 altri disturbi dell'alimentazione
- ICD 10: F50.0 Anoressia nervosa, F50.1 Anoressia nervosa atipica, F50.2 Bulimia nervosa, F50.3 Bulimia nervosa atipica, F50.9 Disturbo dell'alimentazione non specificato.

2.13. Telemedicina Salute nelle carceri

Anche nell'Azienda USL di Ferrara 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 per garantire, quando possibile, la continuità delle cure ai pazienti tra diversi setting (carcere, strutture socio sanitarie e/o domicilio) attraverso l'integrazione informativa ed operativa tra le diverse équipe infermieristiche che hanno in carico il paziente, definendo incontri periodici tra gli staff (carcere-territorio) e favorendo l'identificazione di figure professionali stabili. La telemedicina può favorire questa possibilità in quanto il curante può seguire il paziente anche in carcere attraverso meeting multidisciplinari effettuati da remoto condividendo il piano di cura con il personale sanitario del carcere (medici e infermieri). Lo strumento del tele consulto e della tele visita favoriscono la condivisione delle informazioni necessarie ai professionisti sanitari territoriali con utile anticipo rispetto al momento della fine detenzione del paziente, permettendo il coordinamento tra curanti per l'eventuale predisposizione di interventi utili al paziente al momento del rientro al proprio domicilio/struttura socio sanitaria.

L'Azienda USL di Ferrara ha previsto un programma di sviluppo progressivo delle attività di telemedicina con recente implementazione di alcuni nuovi servizi che permettono di seguire a distanza alcune tipologie di patologie:

- tutti i pazienti diabetici sono attualmente seguiti a distanza, dopo la prima visita effettuata dalla UOC Diabetologia territoriale del Dipartimento di Cure Primarie (una ventina di ristretti sono stati seguiti con valutazioni multiple nei primi dieci mesi di attivazione del servizio);

- è stato attivato il servizio di telerefertazione dell'elettrocardiogramma: con la collaborazione della UOC di Cardiologia dell'Ospedale di Cona è stato possibile sviluppare sia l'attività di diagnosi precoce che quella di monitoraggio/controllo dei pazienti cardiopatici
- sono in fase di sviluppo anche le prestazioni in tele-consulenze per la psichiatria e dipendenze patologiche in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche. L'implementazione di questo tipo di attività riveste particolare importanza per garantire la continuità di cura in soggetti, già noti al territorio di origine, per i quali la fase del rientro al domicilio rappresenta un momento da vigilare e supportare con la massima attenzione.

Il servizio di radiologia domiciliare era invece già presente nella struttura penitenziaria di Ferrara in assenza di una sala radiologia fissa al suo interno. La refertazione è garantita in telemedicina nel rispetto degli standard previsti dalla normativa vigente.

Infine va evidenziato come l'ambulatorio predisposto con postazione di telemedicina possa essere utilizzato anche per attività consulenziale di altre Aziende Sanitarie Regionali (es. Neurologia del Bellaria di Bologna).

- Indicatore e target:
 - Telemedicina. Target: 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

Nell'Azienda USL di Ferrara la programmazione e gestione del FRNA unitamente alle risorse del Fondo per le non autosufficienze e agli altri fondi nazionali (Dopo di Noi, Vita indipendente, Caregiver familiare), viene effettuata congiuntamente con i Servizi Sociali Territoriali (SST) e garantendo le rendicontazioni sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi attraverso il sistema SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali).

Le programmazioni distrettuali del fondo nazionale per le persone con Disturbi dello Spettro Autistico sono state inviate in RER ai sensi della DGR 2299/2022. Ogni ambito distrettuale dell'Azienda USL di Ferrara ha uno specifico accordo di programma ed è stato condiviso in CTSS (Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria) il percorso di presa in carico degli utenti disabili, ai fini della realizzazione degli accordi LEPS (Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali) di processo previsti a livello nazionale.

La scheda 5 PSSR è stata aggiornata per ogni ambito distrettuale e inviata in RER secondo la 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.

Il fondo viene rendicontato di concerto con i Servizi Sociali Territoriali (SST).

L'Azienda USL di Ferrara ha definito il PDTA interaziendale demenze già nel 2021, integrandolo nel 2022 con i percorsi relativi alle forme ad insorgenza giovanile (doc. nr. 8914, versione 2 del 29/12/2022 – PDTA Demenze: forme early onset e late onset).

La scala CDR (Clinical Dementia Rating) è stata introdotta nell'attività ordinaria dei servizi socio-sanitari provinciali, tracciandone il valore all'interno dell'applicativo anche ai fini del riconoscimento dei benefici

economici previsti per l'utilizzo del FNA.

Nel corso del 2023 le attività nell'area delle demenze saranno finalizzate all'implementazione di quanto previsto dal PDTA, allo sviluppo degli interventi psicosociali, alla revisione / rafforzamento della rete dei CDCD (Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze), alla programmazione / sperimentazione di progetti di applicazione della telemedicina in ambito assistenziale, alla verifica del regolare utilizzo della scheda CDR anche nei CDCD e negli ambulatori geriatrici di I livello.

Per quanto riguarda il monitoraggio di quanto previsto nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia l'Azienda AUSL di Ferrara mantiene una interlocuzione diretta con l'area direzionale regionale per garantire il mantenimento del livello di offerta, fino ad oggi sempre allineato al bisogno stimato, favorendo in tutti i distretti la ricerca del miglior equilibrio tra le risorse disponibili ed il livello di servizi erogato ed intervenendo, quando necessario, per favorire equità ed omogeneità degli interventi nell'ambito provinciale, attraverso il presidio costante delle sedi di programmazione (Uffici di Piano e Comitati di Distretto)

L'Azienda USL di Ferrara, attraverso le seguenti azioni, assicura:

Implementazione accordi previsti dal piano nazionale della non autosufficienza:

- Ogni ambito distrettuale ha approvato un accordo per l'integrazione socio sanitaria – gli accordi vigenti devono essere integrati con le indicazioni del PNNA (Piano nazionale della non autosufficienza)
- Le Linee Guida per operatività UVM (Unità di Valutazione Multidisciplinare) e UVG (Unità di valutazione Geriatrica) e presa in carico utenti non autosufficienti sono state condivise in CTSS e approvate, sia come sistema di funzionamento dell'Équipe Integrata che come strumenti unitari per la valutazione preliminare condivisi dall'ambito territoriale sociale e territoriale sanitario
- L'obbligo all'utilizzo della scheda di "Riconoscimento del caregiver familiare" è stato formalizzato con PG 0050491 del 04/08/2023, e la DASS effettua un costante monitoraggio circa la compilazione delle schede di riconoscimento

➤ Indicatori e 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. Target: 100% dei Distretti

Presenza, nell'accordo, di contenuti o allegati specifici:

- Sistema di funzionamento dell'Équipe Integrata all'ambito territoriale sociale e all'ambito territoriale sanitario. Target: 100% dei Distretti
- Strumenti unitari per la valutazione preliminare condivisi dall'ambito territoriale sociale e dall'ambito territoriale sanitario. Target: 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. Target: 100% dei Distretti

Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli Enti Locali delle risorse FRNA

- La DASS predisporre ed invia a UDP (Uffici di Piano distrettuali) e CDD (Centri Diurni Disabili) il quadro allargato delle risorse per la Non Autosufficienza e collabora nella fase di compilazione del sito regionale
- La DASS predisporre ed invia a UDP e CDD la sintesi dei dati di attività sostenuti con le risorse per la Non Autosufficienza
- Indicatori e target:
 - Compilazione in collaborazione con gli UDP del quadro allargato delle risorse FRNA: adempimento debiti informativi regionali. Target: 100%
 - Rendicontazione in collaborazione con gli UDP dei dati di attività del sistema dei servizi FRNA: adempimento debiti informativi regionali. Target: 100%

Programmazione e rendicontazione risorse FNA e fondo "Dopo di Noi"

- La DASS predisporre ed invia a UDP e CDD la rendicontazione da inserire in SIOSS che viene sottoscritta da DD e responsabile UDP
- Indicatori e target:
 - Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA: adempimento debiti informativi sistema SIOSS. Target: 100%
 - Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi fondo "Dopo di Noi": adempimento debiti informativi sistema SIOSS. Target: 100%

Rendicontazione utilizzo fondi e strumenti di riconoscimento e sostegno al Caregiver familiare

- La DASS predisporre ed invia a UDP e CDD la rendicontazione sull'utilizzo del fondo care giver, cura incontri periodici con referenti distrettuali e con responsabili SST
- L'obbligo all'utilizzo della scheda di "Riconoscimento del caregiver familiare" è stato formalizzato con PG 0050491 del 04/08/2023, e la DASS effettua un costante monitoraggio circa la compilazione delle schede di riconoscimento - implementato il programma GARSIA per la rilevazione dei care giver
- Indicatori e target:
 - Rendicontazione utilizzo Fondo Caregiver in collaborazione con gli Uffici di Piano in particolare per i progetti personalizzati di sollievo al caregiver in ambito domiciliare. Target: 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. Target: 100% dei progetti attivati/aggiornati nell'anno.

Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema di Garanzia

La percentuale di Anziani residenti Non Autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale sinora sempre allineata al target (45,5% nel 2022)

- Indicatore e target:
 - Numero di Anziani Non Autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/popolazione residente. Target: > 24,6

Realizzazione ed implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale così come previsto dalla DGR 159/2019

- L'Azienda USL di Ferrara ha effettuato un aggiornamento formale nel 2022 (doc. nr. 8914, versione 2 del 29/12/2022 – PDTA Demenze: forme early onset e late onset). In corso nel 2023 la fase di implementazione del sistema
- **Indicatore e target:**
 - Adozione formale e aggiornamento del PDTA aziendale o interaziendale (nelle province dove esistono più Aziende) secondo i documenti aziendali pubblicati. Target: 100%

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

- La scheda CDR viene compilata su GARSIA per ogni utente
- **Indicatore e target:**
 - Numero di utenti con scheda CDR sul totale dei pazienti secondo la documentazione in possesso dell'Azienda. Target: ≥ 60%

Sviluppo progetti a bassa soglia per persone con demenza e loro caregiver

- L'Azienda AUSL di Ferrara è la principale promotrice, con il Comune di Ferrara, di uno specifico accordo provinciale che include tutti gli attori istituzionali e non (Aziende Sanitarie, Comuni, Servizi Sociali Territoriali, Università, Associazionismo). La condivisione di questo specifico obiettivo all'interno di questo protocollo d'intesa ha reso possibile la programmazione anche nel 2023 degli interventi di sostegno a bassa soglia (Cafè Alzheimer) con copertura di tutti i distretti (6 esperienze in corso). Nel 2023 è stata promosso ed è in fase di realizzazione/sviluppo anche un intervento provinciale di "stimolazione cognitiva", nell'ambito del programma regionale specificamente finanziato: tutti i distretti sono stati coinvolti.
- **Indicatore e target:**
 - Sviluppo ed implementazione di progetti a bassa soglia in connessione con associazioni ed enti locali. Target: Almeno 1 per Ausl

3. Assistenza Ospedaliera

3.1. Emergenza-urgenza ospedaliera

Principi della riorganizzazione della rete emergenza-urgenza

La riorganizzazione della rete Emergenza Urgenza della provincia di Ferrara è stata approvata dalla Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria della provincia di Ferrara in data 24/05/2023.

Il progetto provinciale è partito dal presupposto che per aumentare la capacità e la resilienza del sistema è necessario lavorare in maniera integrata e strutturata rispetto ai seguenti punti:

- sovraffollamento del PS;
- inappropriata di accesso al PS;
- gestione della cronicità;
- degenza media e ricoveri inappropriati;
- analisi della rete della bassa complessità territoriale e della continuità assistenziale;
- rivisitazione logistica della rete dei PS e dei reparti internistici e chirurgici.

Il progetto ha previsto la costituzione di un Team Operativo Interaziendale di Monitoraggio e Gestione dei ricoveri da PS e di occupazione dei PL ospedalieri (novembre 2022) PG AUSLFE n. 79878 del 30/11/2022 e PG AOUE n. 30595 "Istituzione del Team Operativo Interaziendale di Monitoraggio e Gestione dei ricoveri da PS e di occupazione dei PL ospedalieri di AOSP e ASL Ferrara" e la definizione di "Piano per il miglioramento della rete dei Pronto Soccorso nella provincia di Ferrara" Delibera 320 del 9/12/22 "Approvazione del piano per il miglioramento della rete dei PS nella Provincia di Ferrara"

E' stato definito il nuovo layout del Pronto Soccorso dell'Ospedale Delta, con una migliore separazione dei percorsi di alta e bassa complessità.

E' stato attivato il fast track ortopedico presso Presidio di Argenta da luglio 2023

E' stata avviata l'attività di Flow Management presso i PS della provincia di Ferrara (a Cona a decorrere dall'aprile 2023). Figura infermieristica, per il governo dei flussi all'interno del Pronto Soccorso. Interfaccia funzionale di raccordo con funzione di ottimizzazione e riduzione dei tempi d'attesa in funzione del setting assistenziale più appropriato dell'iter del paziente.

In relazione al PG AUSL 37661 del 9/6/2023 "Relazione sanitaria sulla riorganizzazione temporanea della rete Emergenza- Urgenza della provincia di Ferrara", dal 01/07/2023, al fine di ottimizzare l'attività dei mezzi medicalizzati, è stata trasformata l'auto medica di Argenta esclusivamente in ambulanza infermieristica. L'automedica di Copparo è stata ricollocata a Cona, al fine di consentire la copertura dei territori del copparese-argentano-portuense. A Copparo è rimasta attiva l'ambulanza infermieristica. Questa operazione ha consentito il mantenimento di elevati standard della rete del 118.

Ulteriore azione nell'ambito della riorganizzazione complessiva delle Rete Emergenza Urgenza è il potenziamento della rete dei Centri di Assistenza e Urgenza (CAU) territoriali. Sono presenti nella provincia tre CAU per la gestione delle urgenze sanitarie a bassa complessità clinico assistenziale, in capo alla rete assistenziale delle Cure Primarie (da settembre 2022 attivato l'ambulatorio presso la CdC S. Rocco Ferrara, da marzo 2023 apertura del CAU a Comacchio e da luglio 2023 a Copparo).

Entro ottobre 2023 apertura del CAU a Portomaggiore, entro dicembre 2023 – gennaio 2024 è prevista l'apertura di quello di Cento.



Le Aziende sanitarie intendono porre l'attenzione anche sui Frequent user di Pronto Soccorso: verranno definiti protocolli per l'identificazione, trattamento, dimissione e presa in carico sanitaria e/o sociale dei pazienti con accessi in PS ripetuti ed evitabili, legati a un non appropriato funzionamento della rete dell'emergenza territoriale.

Si elencano di seguito le azioni progettate e pianificate:

- Riduzione da 15 a 12 punti di continuità assistenziale:
Distretto Ovest: Cento, Bondeno, Poggio Renatico;
Distretto Sud-Est: Codigoro, Comacchio, Mesola, Goro, Portomaggiore, Argenta e Ostellato;
Distretto Centro-Nord: Ferrara, Copparo;
Azione che porterà ad una uniformazione e incremento dell'offerta complessiva ambulatoriale per ogni sede erogativa.
- Soppressione degli ambulatori caratterizzati da bassa attività (in media < 2 prestazioni in 12 ore) e vicinanza (< 20 minuti in macchina) all'ambulatorio CA e CAU di prossimità:
Distretto Centro- nord: Berra, Tresignana;
Distretto Sud- Est: Fiscaglia;
Presso i comuni di Berra, Tresigallo e Fiscaglia viene garantita l'attività domiciliare. Inoltre Tresigallo e Fiscaglia sono sedi IFC. Il recupero totale è di 33.000 ore di CA, di cui: 26.064 ore da distribuire nella rete dei nuovi CAU e le restanti 14.000 ore corrispondono a circa 8 FTE. Il progetto prevede una migliore separazione del lavoro degli operatori, che non svolgeranno più turni con attività mista, ma attività telefonica (3-4 medici dedicati alla presa in carico telefonica nell'attesa dell'avvio del numero 116117) o attività ambulatoriale (in orari ben codificati) o attività a domicilio. Il tutto entro la fine del mese di settembre 2023.

Nelle more dell'attivazione del Sistema di risposta sanitaria 116117, verrà attivato, entro la fine del mese di settembre 2023, un numero unico centralizzato su Ferrara, valido per tutta la provincia, sostitutivo dei numeri locali.

| Indicatori | Target |
|---|--------|
| 1. % di attivazione CAU rispetto a quanto definito dalla programmazione regionale | 100% |
| 2. Presentazione del piano di riorganizzazione dell'emergenza territoriale | 100% |
| 3. Gestione della transizione: trasferimento della casistica potenzialmente inappropriata dai DEA I e II livello ai CAU | ≥ 20% |
| 4. % di MSA con ≥ 3 servizi/die per area omogenea (Emilia Ovest, Emilia Est, Romagna) | ≥ 80% |
| Rispetto dei tempi d'attesa | |
| 5. % accessi con Permanenza <6h + 1 h per PS generali e PPI ospedalieri con <45.000 accessi | ≥ 95% |
| 6. % accessi con Permanenza <6h + 1 h per PS generali e PPI ospedalieri con >45.000 accessi | ≥ 90% |
| Interoperabilità flussi | |
| 7. Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale | 100% |



Centrali Operative 118 ed emergenza territoriale

Per garantire la qualità della risposta del sistema di emergenza territoriale, da inizio anno l'Azienda USL di Ferrara ha in corso l'analisi dell'attività dei mezzi di soccorso al fine di valutare il rispetto della tempistica alla luce della riorganizzazione riguardante i Mezzi di soccorso avanzati a leadership medica ed infermieristica, attività che proseguirà durante tutto l'anno. Nella seconda metà del 2023 è programmata invece la verifica periodica dell'attivazione dei protocolli riguardanti le patologie First Hour Quintet (FHQ) mentre è già stato effettuato lo studio riguardante l'adesione al progetto nazionale di *quality improvement* del percorso ictus in extraospedaliero.

E' prevista altresì l'interfaccia con la CO118 al fine di verificare il corretto inserimento dei dati relativi al Flusso EMUR-NSIS che sarà corredata da azioni di rinforzo con gli operatori del 118 per la corretta e completa compilazione.

In corso d'opera l'attività di potenziamento della rete con ambulanza ILS h24 dotata di personale sanitario e tecnico dipendente, come da DL 34 art.2 comma 5, che si protrarrà per tutto il 2023, mentre nel mese di agosto è stata completata la formazione del personale infermieristico impiegato sui mezzi della ET118 relativamente agli algoritmi infermieristici avanzati. Il personale non formato è stato pertanto escluso dalle attività di emergenza territoriale, secondo le indicazioni della direttiva regionale di riferimento.

Costante è il supporto dell'Azienda USL al percorso di accreditamento dei centri di formazione BLS/D per personale laico: i corsi BLS/D erogati da soggetti accreditati continuano ad essere comunicati ai responsabili della ET118 che nel 2023 verificheranno a campione sul campo l'aderenza alle linee guida internazionali.

| Aziende Sanitarie | Indicatori | Target |
|------------------------------|---|--|
| Tutte le AUSL e AOU di Parma | 8. 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. | ≤21' punteggio sufficienza ≤18' punteggio massimo |
| | 9. 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). | ≥ 90% |
| | 10. Completamento dei dati Flusso EMUR-NSIS circa i campi destinazione del paziente, classe, tipo di patologia riscontrata e prestazioni 118 | ≥ 90% |
| | 11. Acquisizione del personale sanitario e tecnico destinato ai mezzi di soccorso di cui al DL 34 art.2 comma 5. | ≥ 90% |
| | 12. Evidenza di formazione rispetto al percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati infermieristici | 100% del personale infermieristico che svolge attività d emergenza |
| Tutte le AUSL | 13. Verifica sul campo dei corsi BLS/D erogati da soggetti accreditati | 5% dei corsi effettuati |

Si illustrano le principali azioni in ordine al perseguimento degli obiettivi regionali.

Indicatore 8

Analisi dell'attività dei mezzi di soccorso al fine di valutare il rispetto della tempistica alla luce della riorganizzazione riguardante i Mezzi di soccorso avanzati a leadership medica ed infermieristica.

Indicatore 9

Verifica periodica dell'attivazione dei protocolli riguardanti le patologie First Hour Quintet (FHQ), in particolare adesione a progetto nazionale di quality improvement del percorso ictus in extraospedaliero

Indicatore 10

Interfaccia con la CO118 al fine di verificare il corretto inserimento dei dati Flusso EMUR-NSIS e azione di rinforzo con gli operatori del 118 per la corretta e completa compilazione

Indicatore 11

Mantenimento del potenziamento della rete con ambulanza ILS h24 dotata di personale sanitario e tecnico dipendente, come da DL 34 art.2 comma 5

Indicatore 12

Completamento della formazione del personale infermieristico impiegato sui mezzi della ET118 relativamente agli algoritmi infermieristici avanzati; il personale non formato non svolge attività in emergenza territoriale

Indicatore 13

I corsi BLS/D erogati da soggetti accreditati vengono comunicati ai responsabili della ET118 che effettuano verifiche sul campo a campione circa l'aderenza alle linee guida internazionali

3.2. Percorso chirurgico

Il percorso del paziente sottoposto ad intervento chirurgico riveste particolare attenzione 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). Alcuni di questi aspetti verranno trattati anche nel capitolo inerente ai volumi/esiti e alle liste di attesa.

Per quanto riguarda il regime di ricovero ci si concentra sui pazienti definiti "outpatient": 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.

| Indicatori | Target |
|--|--------|
| 16. % di riparazione ernia inguinale eseguite in regime ambulatoriale | ≥ 25% |
| 17. % di stripping di vene eseguiti in regime ambulatoriale | ≥ 10% |
| 18. N. prestazioni di chirurgia robotica (escluse ortopedia e urologia) sulle previste annuali (250) | ≥ 100% |
| 19. N. prestazioni di chirurgia robotica (urologia) sulle previste annuali (150) | ≥ 100% |

Nel 2023 le Azienda sanitarie ferraresi continueranno a approfondire il massimo sforzo per:

- Incremento chirurgia ambulatoriale: obiettivo perseguito ormai da diversi anni, che ha portato nel tempo ad uno spostamento del trattamento della casistica non complessa dal regime di ricovero a quello ambulatoriale.
Alcune tipologie di intervento elencate nella delibera regionale sono già effettuate infatti in regime ambulatoriale sia nell'Azienda Sanitaria territoriale che ospedaliera, tra cui le ernie inguinali, altre ancora no tra cui lo stripping di vene e per questi interventi l'Azienda Ospedaliero-Universitaria si attiverà dal punto di vista organizzativo per renderne possibile la realizzazione.
Questo orientamento dovrebbe portare ad una ulteriore riduzione della degenza media favorendo anche altri obiettivi quali la riduzione dei tempi di attesa che, insieme al contenimento dei tempi di erogazione delle prestazioni non d'urgenza per i pazienti ricoverati, dovrebbe portare complessivamente ad un utilizzo più efficiente dei posti letto.
- Avviamento chirurgia robotica: si prevede per fine anno 2023 l'acquisizione del robot e la conseguente adozione di un piano di chirurgia robotica

3.3. Tempi di attesa

L'Azienda USL di Ferrara, in collaborazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria, continua l'impegno profuso per il miglioramento delle performance, con particolare riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio. Le azioni specifiche messe in campo nel 2023 riguardano gli ambiti di seguito sintetizzati:

- Potenziamento della capacità produttiva
Valutazione della capacità di smaltimento della lista d'attesa in relazione alla capacità produttiva delle sale chirurgiche, che dal giugno 2022 sono tornate agli standard di produzione 2019, pre-emergenza pandemica:
 - Determinare le sedute necessarie per il recupero della casistica scaduta
 - Piano di produzione chirurgica per il contenimento e rispetto dei tempi d'attesa.
- Monitoraggio liste d'attesa
 - Implementazione e manutenzione del cruscotto di monitoraggio per le liste d'attesa a livello provinciale distinto per anno d'inserimento disciplina, classe di priorità e con focus sugli interventi oggetto di monitoraggio secondo il PNGLA 2019
 - Monitoraggio dell'allineamento del flusso Sigla e le posizioni presenti nel Sistema Informativo Aziendale per la gestione delle Liste d'Attesa, necessario per la pulizia della Lista d'Attesa anche

attraverso il supporto del fornitore del Sistema Informativo e il coinvolgimento del Privato Accreditato che concorre alla composizione della lista d'attesa per l'Ausl di Ferrara

- Passaggio dal modello Hub and Spoke a quello dell'Hospital Network
La creazione di reti è il nuovo asse portante del sistema ospedaliero, la cui caratterizzazione è determinata dall'apposizione di competenze distintive ad ognuna delle sei sedi presenti. Ne consegue che ogni presidio, oltre alle funzioni di base, svolgerà compiti specifici a servizio dell'intero territorio provinciale e la definizione di strutture "focused-factory": strutture ospedaliere specializzate nell'assistenza di pazienti affetti da specifiche patologie in determinati setting assistenziali.
- Azioni di committenza
Qualora le azioni aziendali ed interaziendali non siano in grado di fare fronte all'obiettivo di contenimento dei tempi di attesa le Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria attivano piani di committenza con il privato accreditato per specifiche prestazioni. In atto il trasferimento della casistica di chirurgia di bassa complessità verso la Casa di Cura SALUS di Ferrara

| Indicatori | Target |
|--|--------|
| 20. Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità | ≥ 90% |
| 21. Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità | ≥85% |
| 22. Tempi di attesa retrospettivi per interventi cardiovascolari monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità | ≥ 90% |
| 23. Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità | ≥ 75% |
| 24. Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità | ≥ 80% |
| 25. Indice di completezza SIGLA / SDO per interventi monitorati (*) | ≥ 80% |
| 26. Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati (*) | ≥ 70% |
| 27. Recupero degli interventi chirurgici scaduti tra il 01/01/2022 e il 31/12/2022 | ≥ 80% |
| 28. Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12/2021 | 100% |
| 29. Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso | ≤ 2% |

(*) Dal 2023 saranno calcolati includendo gli ospedali privati accreditati, come gli altri indicatori sui tempi di attesa

3.5. Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti

In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, nel rispetto dei valori soglia di tutti gli indicatori sui volumi ed esiti, si è proceduto con il monitoraggio e la definizione di azioni di miglioramento specifiche per ogni ambito di attività.

- **Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100):** nel corso del 2022 il target non è stato raggiunto presso l'Ospedale di Cento (91 interventi), anche se il numero totale della U.O. Chirurgia Provinciale è ampiamente sopra soglia (totale 236 interventi). Nel 2023 è in corso un attento monitoraggio della programmazione operatoria presso il Presidio di Cento per raggiungere il target.
- **Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75).** Indicatore ampiamente sopra soglia sia per lo Stabilimento di Cento che per quello del Delta.
- **Infarto miocardico acuto: % di ricoveri in stabilimenti sopra soglia (100):** l'indicatore è sopra soglia per entrambi gli stabilimenti pubblici. Si rilevano nel 2022 alcuni casi sporadici presso le 2 case di cura provate provinciali che verranno discusse con i referenti delle stesse.
- **Angioplastica coronarica percutanea: % di interventi in stabilimenti sopra soglia (250).** L'intervento è eseguito esclusivamente presso l'Azienda Ospedaliera di Ferrara.
- **Angioplastica coronarica percutanea primaria per IMA-STEMI: % di interventi in stabilimenti sopra soglia (75).** L'intervento è eseguito esclusivamente presso l'Azienda Ospedaliera di Ferrara.
- **Colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni:** nei primi 4 mesi del 2023 si evidenzia un trend in miglioramento per la Ausl Ferrara rispetto al dato 2022 (76% vs 72,44%), in particolare presso l'Ospedale del Delta che registra un valore sopra target (89,29). Risulta ancora critico il valore presso l'Ospedale di Cento: è stato effettuato con la UO Chirurgia un audit che ha evidenziato alcune azioni di miglioramento da porre in atto nel corso del 2023.
- **Percentuale di pazienti ultrasessantacinquenni con frattura del collo del femore operati entro 48 ore dal momento del ricovero.** Il dato 2022 risulta positivo, con una performance provinciale di 87,85. Il dato dei primi 4 mesi 2023 è in ulteriore miglioramento (89,04%).

Privato Accreditato

L'Azienda USL si avvale nell'erogazione delle prestazioni sanitarie del sistema privato accreditato, attraverso un processo di pianificazione che risponda a principi di equità e responsabilità condivisa tra tutti gli attori. Per il sistema sanitario i produttori accreditati rappresentano una risorsa integrativa e complementare, orientata verso settori di attività di interesse aziendale, secondo una programmazione ed un sistema di verifica e riallineamento verso obiettivi determinati. Essi partecipano alle reti cliniche integrate, condividendo percorsi diagnostico-terapeutici e standard di appropriatezza del sistema.

Lo strumento di pianificazione e controllo di tali attività è il "contratto di fornitura" a valenza annuale o pluriennale, soggetto a rimodulazione annuale che all'interno di un quadro di regole fissate a livello regionale delinea obiettivi e risultati attesi.

- **Azioni di committenza:** Qualora le azioni aziendali ed interaziendali non siano in grado di fare fronte alla riduzione liste d'attesa (PIC), miglioramento dei tempi d'attesa e al recupero della mobilità passiva l'Azienda USL attiva piani di committenza con il privato accreditato per specifiche prestazioni.
- **Avviata a giugno 2023 la progettualità per il coinvolgimento del Privato Accreditato nel percorso di continuità ospedale-territorio gestito dalla CDCA:** costituito il gruppo di lavoro AUSL, AOSP, Salus e Quisisana. Particolare attenzione verrà posta al PDTA dei Disturbi del Comportamento Alimentare, al PDTA Demenze ed ai PDTA integrati pubblico privato mediante la previsione degli stessi nell'ambito dei contratti di fornitura.

| Indicatori | Target |
|---|--------|
| 32. Colectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100) | ≥ 95% |
| 33. Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75) | ≥ 95% |
| 34. Infarto miocardico acuto: % di ricoveri in stabilimenti sopra soglia (100) | ≥ 95% |
| 35. Angioplastica coronarica percutanea: % di interventi in stabilimenti sopra soglia (250) | ≥ 95% |
| 36. Angioplastica coronarica percutanea primaria per IMA-STEMI: % di interventi in stabilimenti sopra soglia (75) | ≥ 95% |

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

Nel 2023 la verifica dei LEA attraverso gli indicatori "Core" del "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", si mantiene costante e puntuale in entrambe le Aziende provinciali ferraresi.

- H02Z – Quota interventi per TM mammella eseguiti in reparti con interventi annui >150. Interventi eseguiti presso Azienda Ospedaliera di Ferrara.
- H03C - Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella. Interventi eseguiti presso Azienda Ospedaliera di Ferrara.
- H04Z – Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario. Il Valore provinciale 2022 risulta entro il target (0,09) così come il valore dei primi 4 mesi 2023 (0,09).
- H05Z – Proporzione colecistomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni: nei primi 4 mesi del 2023 si evidenzia un trend in miglioramento per la Ausl Ferrara rispetto al dato 2022 (76% vs 72,44%), in particolare presso l'Ospedale del Delta che registra un valore sopra target (89,29). Risulta ancora critico il valore presso l'Ospedale di Cento: è stato effettuato con la UO Chirurgia un audit che ha evidenziato alcune azioni di miglioramento da porre in atto nel corso del 2023.
- H13C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario. Il dato 2022 risulta positivo, con una performance provinciale di 87,85. Il dato dei primi 4 mesi 2023 è in ulteriore miglioramento (89,04%).
- H17C– % parti cesarei primari in strutture con <1.000 parti. Il punto di nascita di Cento ha temporaneamente cessato la sua attività dal mese di giugno.
- 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): monitoraggio con le UU.OO. coinvolte.
- 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: monitoraggio con le UU.OO. coinvolte.
- H23C - Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico: il valore provinciale 2022 evidenzia un RR Adj di 0.68, con una percentuale adj di 7,35% (entro target)

- H08Za e H08Zb Autosufficienza di emocomponenti ed emoderivati: nel rispetto della convenzione stipulata tra l'Azienda USL & AVIS FIDAS, sono state programmate le azioni necessarie per migliorare le performance 2022. Nel confronto tra il primo semestre 2022 e il primo semestre 2023 si evidenzia:
 - incremento degli aspiranti donatori (+316)
 - aumento delle plasmaferesi (+7%)
 - avvio da agosto 2023 presso il punto raccolta AVIS Cento di nuova macchina aferesi, aumento delle donazioni di sangue intero (+2,4%) e delle prime donazioni (+25%)

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

| Indicatori | Target |
|---|--|
| 37. H02Z – Quota interventi per TM mammella eseguiti in reparti con interventi annui >150 (con 10% tolleranza) | 100% |
| 38. H03C - Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella | ≤ 2,22 |
| 39. H04Z – Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario | < 0,15 |
| 40. H05Z – Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni | ≥ 90% |
| 41. H13C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario | ≥ 80% |
| 42. H17C– % parti cesarei primari in strutture con <1.000 parti | ≤ 20% punteggio sufficienza ≤ 15% punteggio massimo |
| 43. H18C – % parti cesarei primari in strutture con ≥1.000 parti | ≤ 25% punteggio sufficienza ≤ 20% punteggio |
| 44. D01C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di Infarto | ≤ 14,39 |
| 45. D02C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus | ≤ 13,95 |
| 46. H23C - Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico | ≤ 13,60 |
| 47. H08Za - Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, GR) | compreso tra -3% e +3% |
| 48. H08Zb - Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) | ≤ 5% |

3.6. Reti cliniche di rilievo regionale

L'Azienda USL di Ferrara, per l'anno 2023, si impegna a collaborare per perseguire gli obiettivi regionali per l'anno 2023:

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

Garantisce la fattiva partecipazione e il supporto dei propri professionisti agli organismi regionali, con riferimento ai ruoli formalmente attribuiti e ai mandati conferiti dai provvedimenti regionali di costituzione.

Di seguito si declinano le azioni relative a specifiche reti, derivanti da provvedimenti nazionali e/o regionali.

3.6.1. Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare

L'Azienda USL di Ferrara partecipa in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara al mantenimento della rete cardiologica provinciale. Da Gennaio 2023 è stato raggiunto l'obiettivo rispetto alla gestione della LdA informatizzata per le prestazioni erogate in regime di ricovero ordinario presso la Cardiologia di Cento e del Delta. Questo ha permesso una maggior trasparenza e più attenta gestione dei tempi d'attesa.

Nel 2022, la % Pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track) della Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara è stata pari al 64,81%, dato inferiore al target. Sono in corso azioni di miglioramento per raggiungere l'obiettivo.

E' stata assicurata dalla U.O. Cardiologia Ausl Ferrara la collaborazione alla redazione dei percorsi diagnostico-terapeutici.

| Indicatori | Target |
|--|-------------|
| 49. Mantenimento del numero di interventi TAVI/anno | target 2022 |
| 50. % Pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track) | ≥ 70% |
| 51. % Pazienti con STEMI trattati con angioplastica primaria entro ≤ 90 min | ≥ 60% |
| 52. % ICD mono e bicamerale eseguiti nelle piattaforme operative individuate | ≥ 95% |

3.6.2. Rete oncologica ed Emato-oncologica

Con Delibera 326 del 9/12/2022 è stato istituito il "Gruppo di Lavoro dedicato all'Oncologia territoriale della provincia di Ferrara" con adozione del progetto On-Connect.

Con Delibera 68 del 16/03/2023 "Nuovo assetto dipartimentale delle Aziende USL e Ospedaliero-Universitaria di Ferrara" è stato istituito il Dipartimento ad attività integrata di Onco-Ematologia.

| Indicatori | Target |
|---|--------|
| 53. Presentazione Piano di costituzione rete provinciale e dipartimento oncologico provinciale/area metropolitana/Romagna | 100% |

3.6.3. Rete dei Centri di Senologia

Con DGR 345/2018 è stata costituita la Rete regionale dei Centri di Senologia dell'Emilia-Romagna, finalizzata all'erogazione di un'assistenza di qualità lungo tutto il percorso diagnostico-terapeutico assistenziale, e ne è stata definita altresì l'organizzazione e il funzionamento.

L'Azienda USL di Ferrara partecipa in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara al mantenimento della rete.

Le Aziende sanitarie della provincia di Ferrara hanno dato avvio al percorso di certificazione EUSOMA del Centro di Senologia (Brest Unit) interaziendale. Il Centro di Senologia della provincia di Ferrara rappresenta un modello di assistenza specializzato nella diagnosi, cura e riabilitazione psicofisica delle donne affette da carcinoma mammario, dove la gestione del percorso della paziente è affidato ad un gruppo multidisciplinare di professionisti dedicati e con esperienza specifica in ambito senologico.

Per avviare la procedura di certificazione, il CdS sta soddisfacendo i tre requisiti obbligatori di ammissione:

1. Almeno 150 nuovi casi di carcinoma mammario primario (di tutte le età in base alla chirurgia) e 50 casi di carcinoma mammario metastatico trattati (indipendentemente dalla linea di trattamento) che vengono curati ogni anno;
2. Presenza di un Direttore Clinico;
3. Presenza di un database validato da Eusoma.

Per rispondere al requisito numero 3, è stato acquistato un data base dedicato (DataBreastTM) che permette la registrazione di dati completi e prospettici sulla malattia, oltre a dati di outcome e di tipo estetico-funzionale. DataBreastTM è un software per il monitoraggio della qualità della diagnosi, del trattamento e del follow-up del carcinoma mammario. Il database è composto da oltre 600 variabili, quasi tutte pre-codificate, che descrivono in modo accurato il profilo clinico delle pazienti. Il numero e il tipo delle variabili sono in costante aggiornamento, in funzione dell'evoluzione delle pratiche cliniche e degli standard internazionali. I dati vengono raccolti dal Data Manager assunto per tale scopo in modo continuativo.

La programmazione per l'ottenimento della certificazione avverrà secondo i seguenti passaggi:

- Compilazione di un questionario da parte del CdS, le risposte fornite saranno prese in considerazione per la fattibilità dell'audit iniziale.
- il CdS deve trasmettere ad Eusoma l'esito sugli Indicatori di Qualità relativi all'intero anno solare precedente la data dell'audit.
- Verrà fornita una check list dettagliata dei documenti da rendere disponibili in loco per l'audit, il piano di audit con l'indicazione del programma dettagliato della visita.
- visita di controllo.

| Indicatori | Target |
|--|--------|
| 54. % di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall'intervento chirurgico | ≥ 80% |
| 55. % di pazienti che iniziano trattamento radioterapico entro 12 mesi dalla terapia chirurgica conservativa + trattamento sistemico | ≥ 90% |
| 56. % pazienti che effettuano una mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento chirurgico | ≥ 90% |

3.6.4. 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 delle strutture ed esiti clinici.

Le Aziende sanitarie ferraresi si sono impegnate a dare attuazione alle indicazioni di cui si tratta alla DGR, rendendo omogenei l'organizzazione e il funzionamento dei Centri al modello descritto.

I centri ospedalieri di Ferrara / Cento hanno un centro di ecografia di secondo livello, con alternanza di Dirigenti Medici accreditati dalle Società Scientifiche per esecuzione di diagnosi di sospetta malignità (IOTA score, ecc.), che esegue esami con frequenza settimanale.

Sono, inoltre, presenti ambulatori di Ginecologia Oncologica ed un gruppo oncologico multi-disciplinare dipartimentale (GOM) costituito da Oncologi Medici, Ginecologi, Radiologi, Radioterapisti, Medici Nucleari per la discussione settimanale di ogni caso clinico di interesse oncologico.

Da questa base di partenza, si conferma l'aderenza alla Rete Regionale e Percorso Diagnostico-Terapeutico per Il Trattamento della Neoplasia Ovarica, redatto in ottobre 2019.

| Indicatori | Target |
|--|--------|
| 57. % di casi concentrati nei centri HUB individuati dalla DGR 2242/2019 | ≥ 80% |

3.6.5. Rete per la Terapia del dolore

L'Azienda USL ha recepito le indicazioni regionali nominando un gruppo di lavoro che ha elaborato il documento "IL TRATTAMENTO DEL DOLORE CRONICO: Terapia farmacologica, Terapie infiltrative e tecniche interventistiche" (pubblicato nel mese di dicembre 2022).

- % di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero: 100% (dato primo quadrimestre 2023)

Presso la Casa della Comunità di Cittadella San Rocco è stato attivato un Ambulatorio di Terapia Antalgica dal 07 Aprile 2022; nell'ambulatorio è presente una équipe multiprofessionale composta da medico Anestesista e da infermiere. Gli utenti possono accedere a tali prestazioni tramite prenotazioni CUP con richiesta del medico di medicina generale.

Nell'Ospedale del Delta è stato attivato un Ambulatorio di Terapia Antalgica sia all'interno della Specialistica Ambulatoriale che all'interno del Blocco Operatorio:

- Specialistica Ambulatoriale: équipe multiprofessionale composta da medico Anestesista ed Infermiere della Specialistica Ambulatoriale.
- Blocco Operatorio: équipe multiprofessionale composta da medico Anestesista ed Infermiere del Blocco Operatorio. Nella seduta di eseguono terapie infiltrative.

| Indicatori | Target |
|--|--------|
| 58. % di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero | ≥ 95% |

3.6.6. Rete Neuroscienze

L'Azienda USL di Ferrara partecipa in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara al mantenimento della rete.

| Indicatori | Target |
|--|--------|
| 59. % di casi di Ictus con centralizzazione primaria | ≥ 82% |
| 60. % Transiti in Stroke Unit | ≥ 72% |
| 61. % Trombolisi e.v. | ≥ 24% |
| 62. % di transiti per ictus ischemico in Stroke Unit di 2° livello sui previsti annuali (500) | ≥ 100% |
| 63. N. prestazioni di Chirurgia Epilessia erogate in HUB su quelle erogate in HUB nel 2022 | ≥ 100% |
| 64. N. prestazioni di Neurochirurgia Pediatrica erogate in HUB su quelle erogate in HUB nel 2022 | ≥ 100% |
| 65. N. prestazioni di Neurochirurgia Ipofisi erogate in HUB su quelle erogate in HUB nel 2022 | ≥ 100% |

3.6.7. Rete Malattie Rare

L'Azienda USL di Ferrara partecipa alla gestione della rete in integrazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

| Indicatori | Target |
|--|------------------------------------|
| Predisposizione ed invio da parte delle Aziende sede di centri Hub per malattie rare di relazione contenente le seguenti specifiche: | |
| 66. Organizzazione dei percorsi di follow up attraverso calendarizzazione delle visite successive presso l'UO di riferimento | ≥ 90% dei pazienti presi in carico |

| | |
|--|---|
| 67. 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 |
| 68. Offerta di counselling genetico | ≥ 90% dei pazienti con richiesta da parte del centro Hub |
| 69. Offerta di assistenza psicologica | ≥ 90% dei pazienti con richiesta da parte del centro Hub |

3.6.8. Reti dei Tumori rari

Collaborazione alla predisposizione del documento regionale tramite i professionisti incaricati dalla Regione

| Indicatori | Target |
|---|--------|
| 70. Predisposizione della bozza di documento di percorso regionale per i tumori cerebrali | 100% |

3.6.9. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

La DGR 857/2019 ha approvato il “Documento di percorso CPP Regione Emilia-Romagna” che ha definito i ruoli e le interconnessioni fra i nodi della rete (nodo ospedale, nodo territorio, nodo hospice pediatrico) e individuato caratteristiche e compiti delle due strutture di riferimento per le CPP: il Punto Unico di Accesso Pediatrico (PUAP) e l’Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica (UVMP). Con determina della DGCPWS n. 370/2020 è stato inoltre istituito il gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l’implementazione della rete delle CPP. L’Azienda riserva una particolare attenzione a questa materia favorendo la predisposizione dei percorsi di CPP nelle proprie sedi, in relazione a quanto previsto dal documento di percorso regionale e lo sviluppo, anche mediante la revisione dei percorsi aziendali, di efficaci connessioni fra il nodo ospedale, il nodo territorio e il day care palliativo pediatrico, che rappresenta il primo nucleo del futuro hospice pediatrico.

La Rete di Cure Palliative Pediatriche è attiva nella Provincia di Ferrara dalla fine del 2018, con la costituzione del tavolo di Coordinamento della rete specifica: specialista ospedaliero pediatra, neonatologia ospedaliera, medici palliativisti, psicologo, pediatria territoriale, neuropsichiatria infantile, servizio di Assistenza Domiciliare Integrata con progressivi passaggi per la strutturazione della Rete di Cure Palliative Pediatriche come da obiettivo Aziendale e della Regione Emilia-Romagna.

Il percorso di presa in carico si articola nell’ambito di una rete di servizi assistenziali, la rete delle CPP, definita quale aggregazione funzionale e integrata delle attività di Cure Palliative e Terapia del dolore rivolte ai minori, erogate nei diversi setting assistenziali, in ambito territoriale e ospedaliero. I punti cardine del percorso sono rappresentati dalla presa in carico a livello del centro ospedaliero specializzato (diagnosi, gestione fase acuta di malattia/riacutizzazioni, follow-up) e la continuità assistenziale a livello domiciliare

attraverso uno stretto collegamento Ospedale-Territorio, attraverso due strutture funzionali UVMP e PUAP con la presenza di un Medico e un infermiere CM che hanno ricevuto un percorso di formazione.

In Azienda Ospedaliero-Universitaria sono presenti 2 infermieri che stanno frequentando il Master Cure Palliative Pediatriche e gestione del dolore

In Azienda USL è presente 1 infermiera CM con Master in Cure Palliative Pediatriche

Nel primo trimestre si è costituito il gruppo di lavoro ed è stata prodotta la job description del case manager da parte della Direzione delle professioni e presentata ai componenti. Nel secondo trimestre 2023 si svolgeranno ulteriori incontri per definire le modalità di attivazione e di coinvolgimento del case manager.

| Indicatori | Target |
|--|--------|
| 71. Individuazione in ciascuna Azienda di almeno un medico e un infermiere specificamente formato in CPP o in procinto di iniziare un percorso formativo | 100% |

3.6.10. Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

Nel primo quadrimestre 2023 tutti gli indicatori hanno registrato il raggiungimento del target (100%).

| Indicatori | Target |
|--|--------|
| 72. % neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche | 100% |
| 73. % consensi informati correttamente somministrati ai genitori dei neonati prima del prelievo | 100% |
| 74. % prelievi effettuati nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016 | 100% |
| 75. % famiglie richiamate per nuovo prelievo/accesso al centro clinico entro le tempistiche richieste dal laboratorio di screening neonatale | 100% |

3.7. Attività trapiantologica

Sono obiettivi per l'anno 2023:

1. Rendere pienamente operativi i Coordinamenti locali ospedalieri alla donazione con assegnazione di personale medico e infermieristico adeguato alle potenzialità donative specifiche dell'Azienda e garantendo ad entrambe le figure ore dedicate al procurement al di fuori delle ore di assistenza (DGR 665/2017). A supporto del Coordinatore Ospedaliero e dell'attività donativa, trasversale a tutto l'Ospedale, prevedere inoltre l'istituzione di un Comitato Aziendale Ospedaliero alla donazione, presieduto dal direttore Sanitario, che includa, oltre al Coordinatore Locale, i responsabili delle diverse Unità Operative e servizi Sanitari

2. Per i Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia: viene richiesto un Index-1 del Programma Donor Action (determinato dal rapporto, in terapia intensiva, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi totali) compreso tra il 15 e il 30%.
3. Per i Presidi Ospedalieri con neurochirurgia: viene richiesto un PROC-2 (Indice di Procurement determinato dal rapporto tra il numero delle segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta) superiore al 50%.
4. Per tutti i presidi Ospedalieri: viene richiesto un livello di opposizione alla donazione degli organi inferiore al 33%.
5. Prelievo da un numero di donatori di cornee (con età compresa tra i 3 e gli 80 anni) pari ad almeno il 18% dei pazienti deceduti.
6. Prelievo da numero di donatori multi-tessuto (con età compresa tra i 3 e i 78 anni) pari a quelli previsti dal CRT-ER. Per il 2023:
7. AUSL FE = 1
8. Un rapporto tra segnalazioni donatori di organi a cuore fermo (DCD) e segnalazioni donatori di organi a cuore battente maggiore o uguale al 10%.

| Indicatori | Target |
|--|-----------------------------|
| Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica | |
| 76. 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% |
| 77. Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia: è richiesto un Index-1 del Programma Donor Action (determinato dal rapporto, in terapia intensiva, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero | compreso tra il 15 e il 30% |
| 78. 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 | ≥ 50% |
| 79. Tutti i presidi Ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi | ≤ 33% |
| 80. % di donatori di cornee sul totale dei decessi | ≥ 18% |
| 81. % di prelievi da donatori multi-tessuto rispetto a quelli previsti dal CRT-ER | ≥ 100% |
| Donazione cuore fermo (DCD) | |
| 82. N. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/n. segnalazioni donatori di organi a cuore battente | ≥ 10% |

Particolare importanza è stata data nel piano di riorganizzazione delle Aziende Sanitarie ferraresi del 2023 all'attività di donazione d'organi, tessuti e cellule. Nello specifico:

Indicatore 76

Nell'ambito del percorso di unificazione delle due Aziende sono state messe in atto numerose azioni di rinforzo dell'assetto organizzativo: istituzione di un Coordinamento Procurement Provinciale in Staff alla Direzione Generale, con nomina di un Coordinatore Medico Provinciale ed un Responsabile Infermieristico Procurement Provinciale, referenti di Direzione Sanitaria, infermieri dedicati al procurement, oltre alla



costituzione di un Comitato inter-Aziendale Provinciale alla donazione, presieduto dal Direttore Sanitario AOUFE.

I Coordinamenti Ospedalieri Procurement (COP) attualmente presenti nella rete provinciale sono due:

- Il COP dell'AOU costituito da un coordinatore locale medico, un coordinatore infermieristico (entrambi con ruolo anche provinciale) e due infermieri specialisti in procurement dedicati a tempo pieno;
- Il COP dell'AUSL costituito da un referente di Direzione Medica, da un referente medico anestesista e due referenti infermieristici.

L'ultimo trimestre 2023 vedrà in AUSL l'istituzione di due distinti COP, con assegnazione di un coordinatore locale medico e un infermiere dedicato al procurement, rispettivamente nei due Ospedali distrettuali di Cento e Delta. È stata inoltre istituita, sia in AOU che in AUSL, la rete di Medici Esperti in Procurement (MEP) e infermieri Facilitatori procurement che afferiscono ai reparti maggiormente coinvolti nell'identificazione, segnalazione e gestione dei potenziali donatori di organi e tessuti. All'identificazione dei professionisti è seguito un programma di formazione, conclusosi a luglio.

Indicatore 77

Sono previsti percorsi di centralizzazione verso l'Ospedale Hub dei pazienti con gravi cerebrolesioni suscettibili di trattamento. I pazienti cerebrolesivi a prognosi infausta, non suscettibili di trattamento, non vengono attualmente ricoverati in terapia intensiva, pertanto ad oggi il tasso di decessi dei neurolesi in TI è prossimo allo zero. Il primo semestre ha visto una formazione itinerante in entrambi i presidi mirata ad una sensibilizzazione e formazione dei professionisti coinvolti nella identificazione di tali potenziali donatori. L'ultimo trimestre vedrà l'inserimento di personale infermieristico dedicato al procurement, con potenziamento del monitoraggio di tutti i pazienti che accedono in Ospedale con grave neurolesione, al fine di valutare il ricovero in ambiente intensivo e/o la centralizzazione del paziente.

Indicatore 79

Indicatore non applicabile poiché non presente attualmente un percorso di donazione multiorgano.

Indicatore 80

Nel primo semestre è stato raggiunto e superato l'obiettivo regionale assegnato (30 cornee prelevate al 31 luglio/28 obiettivo annuale).

Le azioni messe in atto sono state: progetto formativo e di sensibilizzazione rivolto agli operatori sanitari per aumentare la percentuale di segnalazioni relative ai decessi; definizione di un percorso ed elaborazione di una procedura aziendale condivisa tra i due Presidi Ospedalieri (Cento e Delta).

Indicatore 81

Nell'ultimo trimestre, con l'inserimento di personale infermieristico dedicato, è prevista la implementazione del percorso multitessuto, al momento non presente, e la formazione dei professionisti sanitari, che porti al raggiungimento dell'obiettivo.

Indicatore 82

Il Coordinamento Procurement provinciale ha elaborato un percorso interaziendale relativo alla "gestione del fine vita in Terapia Intensiva" e "la donazione a cuore fermo controllata" con pubblicazione delle rispettive procedure, mirate all'identificazione dei pazienti candidati a programma DCD che devono essere centralizzati verso il centro HUB.

3.8. Attività trasfusionale

Nel corso del 2023 l'azienda si impegna a raggiungere i seguenti indicatori:

| Indicatori | Target |
|--|----------------------|
| 83. Utilizzo terapeutico delle Immunoglobuline e di Albumina | -5% rispetto al 2022 |
| 84. Realizzazione di Audit sull'uso appropriate degli MPD | 100% |
| 85. Estensione del PBM Patient Blood Management: numero di pazienti arruolati in previsione di interventi chirurgici programmati | +5% rispetto al 2022 |
| 86. Aumento del numero di procedure di plasmaferesi | +5% rispetto al 2022 |
| 87. Recepimento delle Good Practice Guidelines (GPGs), almeno per il settore della raccolta sangue | 100% |
| 88. Concentrazione delle attività di lavorazione e qualificazione biologica degli emocomponenti raccolti in AVEN: istituzione del Gruppo di lavoro dedicato, organizzazione di 4 sedute di lavoro e presentazione di una progettazione | 100% |

Le principali aree di intervento su cui si sono concentrate le azioni dell'Azienda sono le seguenti.

- Autosufficienza regionale e nazionale per soddisfare il fabbisogno di sangue, emocomponenti e medicinali plasma derivati

Nel rispetto della convenzione stipulata tra l'Azienda USL & AVIS FIDAS, sono state programmate le azioni necessarie per migliorare le performance 2022. Nel confronto tra il primo semestre 2022 e il primo semestre 2023 si evidenzia:

- incremento degli aspiranti donatori (+316)
- aumento delle plasmaferesi (+7%)
- avvio da agosto 2023 presso il punto raccolta AVIS Cento di nuova macchina aferesi
- aumento delle donazioni di sangue intero (+2,4%) e delle prime donazioni (+25%)
- Patient Blood Management (PBM)
Costituito il gruppo di lavoro interaziendale Aosp-Ausl. Il Dipartimento Assistenziale Tecnico, Riabilitativo, della Prevenzione e Sociale (DATeRPS), in collaborazione con la Direzione Medica e l'UOC Qualità, è attualmente impegnato nella revisione della procedura interaziendale relativa al Patient Blood Management. L'obiettivo è quello di produrre un documento snello a valenza provinciale relativamente al percorso di PBM e di produrre contestualmente delle flow chart oppure delle action card (di facile visualizzazione e veloci da diffondere tra tutti gli operatori coinvolti) per struttura ospedaliera AUSL e AOU e/o disciplina chirurgica/ortopedica/urologica.
- Appropriately nel consumo di emocomponenti e plasmaderivati
Per gli emocomponenti è impegno quotidiano dei medici SIT filtrare le richieste che ci pervengono e per migliorare l'azione viene utilizzato il gestionale Eliot 3.0 (ultima versione).
Relativamente all'utilizzo di medicinali plasmaderivati, sono stati programmati audit in collaborazione con Farmacia.
- Utilizzo EUNT & Stipula Convenzioni
Le convenzioni stipulate tra privati e Azienda USL prevedono la periodica valutazione da parte del SIT, attraverso visite di verifica già programmate nel corso del secondo semestre 2023.



- Funzionalità CoBUS
Programmate tutte le date delle riunioni previste nell'anno 2023. Il DATeRPS partecipa regolarmente alle riunioni periodiche del COBUS attraverso la presenza di 5 componenti per l'Azienda USL di Ferrara e 3 professionisti per l'Azienda Ospedaliero Universitaria.
- Applicazione Good Practice Guidelines (GPGs)
Garantita la loro applicazione in tutte le azioni della catena trasfusionale (da donatore a paziente), in particolare nel lavoro svolto dalle Associazioni (raccolta) periodicamente valutato dai medici SIT (audit 2023 in corso).

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

Nel corso del primo quadrimestre 2023, pur permanendo una ampia variabilità del valore dell'ICP tra le diverse UU.OO., il valore medio aziendale si attesta entro lo standard; sono in corso nel 2023 varie azioni volte a migliorare il parametro, quali:

- Avvio e consolidamento del progetto di Flow e Bed Management provinciale
- Audit con UUOO (Medicine, Chirurgia Cento)
- Istituzione del Board Internistico e Chirurgico a livello provinciale per migliorare l'appropriatezza dei ricoveri in regime ordinario e l'utilizzo della risorsa posto letto.
- Interventi di formazione sui setting assistenziali disponibili a livello territoriale in alternativa al ricovero in regime ospedaliero e sulla corretta codifica delle SDO.
- Informatizzazione del percorso di dimissione protetta verso le strutture territoriali.
- Istituzione delle Centrali Operative Territoriali – COT (DM 77/2022) a Ferrara S. Rocco (HUB-anno 2024), Comacchio Argenta e Bondeno (spoke – settembre/ottobre 2023). La COT sarà operativa 7 giorni su 7, h.24 e dotata di adeguate infrastrutture tecnologiche ed informatiche. Definite le core competence del personale COT e formalizzato il Progetto formativo.
- Consolidamento della figura del Case manager del dipartimento medico. La figura del Case Manager consente di individuare e superare le eventuali criticità legate a dimissioni difficili (problemi sociali, condizioni di non autosufficienza).
- L'appropriatezza dei percorsi di dimissione protetta dei pazienti anziani (dimessi con età >=65 anni) è garantita attualmente dal sistema delle CDCA, che in ogni distretto vede la presenza del geriatra e del case manager ADI del territorio a fianco degli specialisti ospedalieri. Nel triennio 2023/2025 si provvederà alla revisione degli attuali percorsi per integrarli all'interno delle attività delle Centrali Operative Territoriali (COT). Nello stesso tempo la risposta territoriale andrà arricchita grazie all'ampliamento dell'offerta OSCO, attualmente carente sia nel distretto Centro Nord, sia nel distretto Ovest.

| Indicatori | Target |
|---------------------------------------|--------|
| 89. Indice Comparativo di Performance | ≤ 1.25 |

Controlli Sanitari esterni e interni

La Determina 335/2022 (PAC 2022) prevede la selezione campionaria del 10% dei DRG ad elevato rischio di inappropriatazza indicati nell'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017 (LEA).

Per quanto concerne i controlli interni sugli Ospedali a Gestione Diretta e i controlli esterni sulle Case di Cura Private Accreditate, il Nucleo Valutazione e Appropriatazza ha ritenuto di ampliare la selezione prevista dal PAC 2022 con l'inclusione di tutte le cartelle campionabili afferenti ai DRG ad elevato rischio di inappropriatazza. Tale approccio è stato applicato a partire dall'anno 2022 consentendo, a fine anno, un'analisi complessiva dell'87% dei DRG sopraccitati. Per l'anno 2023 si intende applicare il medesimo approccio al fine di ottenere una percentuale di DRG a rischio di inappropriatazza controllati ben superiore al target regionale atteso.

I controlli esterni sui Produttori Pubblici (Azienda Ospedaliera e IOR Argenta), relativi ai DRG ad elevato rischio di inappropriatazza, prevedono che l'Azienda USL possa assumere come propri i controlli effettuati dalla Struttura controllata, grazie alla condivisione dei criteri utilizzati e all'avvenuta valutazione incrociata, come previsto dal PAC 2022. Anche in questo caso i DRG potenzialmente inappropriati controllati risultano complessivamente superiori al target regionale previsto.

| Indicatori | Target |
|--|--|
| 90. Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriatazza, secondo l'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017 | ≥ al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura |

3.10. Accredimento

Continua nel 2023 l'impegno delle Aziende sanitarie ferraresi sul rinnovo dell'accredimento ai sensi della DGR n.1943 del 4.12.2017, presidiando le attività di seguito riportate con le seguenti azioni:

- Domanda completa aggiornata da inviare in RER entro gennaio 2024 per le Aziende a cui non è stata pubblicata la determina di accredimento
L'Azienda Ospedaliera Universitaria è già in possesso della determina di accredimento (Determina nr. 17941 del 29/09/2021)
Per l'Azienda USL di Ferrara è stata avviata la verifica della composizione organizzativa (Specialità erogate, PL, UU.OO. afferenti ecc.) delle Strutture/Servizi (Ospedali, Casa di Comunità, Servizi 118, DAI SM-DP, Cure Primarie, ecc.) al fine della predisposizione della modulistica prevista.
Nel corso del 2023 verranno inoltre predisposti tutti gli ulteriori documenti previsti ai fini della conformità dei requisiti oggettivi e soggettivi previsti.
- Partecipazione dei professionisti alla revisione di requisiti specifici
Le Aziende si impegnano a far partecipare i professionisti convocati dalla RER alle iniziative regionali relative alla revisione dei requisiti specifici. L'U.O. Qualità e Ricerca Organizzativa presidia le convocazioni e le relative partecipazioni. Ad oggi non è stato convocato alcun professionista delle Aziende.
- Valutazione della rispondenza o dell'avvicinamento dei nuovi requisiti specifici attraverso audit interni

Effettuato un audit interno a giugno 2023 in riferimento ai requisiti specifici della Rete delle Cure Palliative (deliberati, ma non ancora applicati in verifica). Appena deliberati nuovi o revisionati requisiti specifici, ci si impegna a programmare i dovuti audit interni.

- Superamento verifiche biennali relative al sistema trasfusionale

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria ha effettuato la verifica del sistema trasfusionale il 22 marzo 2022. Essendo la scadenza biennale, la programmazione inviata dalla RER prevede la prossima verifica indicativamente per marzo 2024.

| Indicatori | Target |
|---|--------|
| Verifiche relative al sistema trasfusionale | |
| 91. % di verifiche relative al sistema trasfusionale superate/totale delle verifiche effettuate dall'OTA | 100% |
| Progetto di revisione e aggiornamento dei requisiti specifici | |
| 92. Numero di professionisti partecipanti alle iniziative promosse nell'ambito del progetto di revisione dei requisiti specifici di accreditamento/Numero di professionisti convocati | ≥ 80% |
| 93. Domanda completa aggiornata inviata entro gennaio 2024 | 100% |
| 94. Redazione report di autovalutazione/verifica interna nuovi requisiti (evidenza documentale) | 100% |

3.11. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

3.11.1. Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna

Nel 2023 è previsto, a livello regionale, un contenimento dell'incremento della spesa netta convenzionata entro il +1,9% rispetto al 2022, con scostamenti differenziati a livello aziendale.

Specificatamente per l'azienda USL di Ferrara sono state messe in atto una serie di azioni sulla medicina generale mirate al contenimento della prescrizione delle molecole maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati al fine di rispettare l'obiettivo del +1,5% di incremento vs 2022 della spesa farmaceutica convenzionata.

Per l'acquisto ospedaliero di farmaci, si prevede a livello regionale una spesa di 1,185 mld di euro corrispondente a +6,3% verso il 2022, con scostamenti differenziati fra le Aziende sanitarie.

Specificatamente per la provincia di Ferrara la Regione ha posto un obiettivo pari al + 5,3% vs 2022. Anche in questo caso sono state messe in atto una serie di azioni per contenere tale incremento: sono monitorati e valutati a cadenza mensile i fattori di incremento di spesa (determinati di spesa) ed i fattori di potenziali risparmio, nonché i farmaci innovativi al fine di rispettare gli obiettivi di spesa acquisto ospedaliero AOU ed AUSL.

| Obiettivi di spesa farmaceutica | |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| spesa netta convenzionata* 2023 | spesa per acquisto ospedaliero** 2023 |

| Aziende sanitarie | Importo (€) | var. vs 2022 | Importo (€) | var. vs 2022 | monitoraggio per area (Ausl+Aou+IRCSS) |
|-------------------|-------------|--------------|---------------|--------------|---|
| AUSL Piacenza | 30.741.650 | 2,0% | 65.600.601 | 4,0% | 4,0% |
| AUSL Parma | 46.867.636 | 2,0% | 59.986.953 | 3,9% | 5,7% |
| AOU Parma | | | 64.908.342 | 7,5% | |
| AUSL Reggio E. | 52.370.867 | 2,2% | 129.629.170 | 6,3% | 6,3% |
| AUSL Modena | 77.649.259 | 1,7% | 134.500.918 | 4,4% | 4,7% |
| AOU Modena | | | 46.448.413 | 5,6% | |
| AUSL Bologna | 105.978.621 | 1,8% | 122.424.035 | 7,3% | 8,2% |
| AOU Bologna | | | 157.424.212 | 9,2% | |
| IOR | | | 2.942.949 | -1,7% | |
| AUSL Imola | 16.673.379 | 0,7% | 26.617.846 | 7,7% | 7,7% |
| AUSL Ferrara | 45.719.281 | 1,5% | 46.715.636 | 7,4% | 5,3% |
| AOU Ferrara | | | 47.752.910 | 3,3% | |
| AUSL Romagna | 129.044.640 | 2,1% | 250.094.615 | 6,0% | 6,2% |
| IRST | | | 30.653.898 | 8,3% | |
| Emilia Romagna | 505.045.334 | 1,9% | 1.185.700.497 | 6,3% | 6,3% |

* esclusa la remunerazione aggiuntiva per l'erogazione di farmaci a carico SSN di cui al DM 11 agosto 2021

** esclusi farmaci innovativi, ossigeno, vaccini, farmaci HCV per la cura di persone risultate positive attraverso la campagna di screening dell'infezione. Include anche i farmaci oncologici ad alto costo per le indicazioni terapeutiche prive del requisito di innovatività e pertanto non ricompresi nel fondo farmaci innovativi. I dati di AUSL Modena e AUSL Imola sono comprensivi di Sassuolo e Montecatone. Fonte dati: flussi amministrativi della farmaceutica.

3.11.2. Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

Per il 2023 l'Azienda si impegna a promuovere il ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, generici e biosimilari, con particolare impegno nell'uso appropriato delle classi di farmaci prevalentemente territoriali a maggior rischio di inappropriatezza. In particolare:

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 diventare più evidente nel 2023. Anche in considerazione di questa situazione

epidemiologica, il pannello regionale è stato arricchito con un indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti della prescrizione di antibiotici in ambito territoriale. Tale indicatore, considerato in aggiunta a quello del Nuovo Sistema di Garanzia, potrà raggiungere un valore massimo di 20 punti, ottenibili sommando i punteggi delle seguenti quattro componenti:

- Consumo complessivo antibiotici sistemici (DDD*1000 abitanti-die). Obiettivo specifico: <12,5
- Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD). Obiettivo specifico: ≥60%
- Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die). Obiettivo specifico: <2

- Prescrizioni nella popolazione pediatrica (prescrizioni*1000 bambini-anno). Obiettivo specifico: <800

| Indicatore | Target |
|--|------------|
| Indicatore combinato sui consumi di antibiotici in ambito territoriale | ≥ 15 punti |

Monitoraggio indicatore previsto dal Nuovo Sistema di Garanzia.

| Indicatore | Target |
|--|--------|
| Antibiotici: consumo in DDD per 1.000 abitanti | ≤ 5648 |

AZIONI: Effettuato 1 Corso di formazione (MMG/Specialisti ospedalieri e territoriali) sugli Antibiotici in maggio 2023 e programmati incontri di NCP e con Medici della CRA nel secondo semestre 2023. Effettuati incontri con tutti i MMG nei quali sono stati condivisi i dati consumo del singolo medico e Aziendali sulle molecole oggetto di obiettivo. In ambito pediatrico già effettuato incontro con referente PLS Distretto SE, in autunno verranno calendarizzati incontri distrettuali.

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 specifici obiettivi di contenimento modulati in relazione all'aumento registrato, finalizzati raggiungimento del seguente target medio regionale:

| Indicatore | Target medio regionale |
|---------------------------------------|------------------------|
| ▪consumo territoriale PPI - ATC A02BC | ▪≤60 DDD/1000 ab die |

AZIONI: Effettuato 1 Master e 3 seminari e relativi 13 miniaudit sul tema dei PPI, incontri con tutti i MMG nei quali sono stati condivisi i dati consumo del singolo medico e Aziendali dei PPI, reportistica di appropriatezza prescrittiva e documenti CF AVEC.

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 l'attività svolta al fine di limitare il ricorso a questa classe di farmaci. Pertanto, per ciascuna Azienda sanitaria, è definito uno specifico obiettivo di contenimento, al fine di contribuire al raggiungimento del seguente target medio regionale:

| Indicatore | Target medio regionale |
|---|------------------------|
| ▪consumo territoriale omega 3 - ATC C10AX06 | ▪≤3,1 DDD/1000 ab die |

AZIONI: Verrà effettuato in settembre 2023 un Master di formazione nella MG e 3 seminari Distrettuali e relativi 13 miniaudit sul tema degli omega 3 e altri farmaci nota 13. Effettuati incontri con tutti i MMG nei



quali sono stati condivisi i dati di consumo del singolo medico e Aziendali relativi agli omega 3, reportistica di appropriatezza prescrittiva e documenti CF AVEC

Vitamina D

Le condizioni di rimborsabilità introdotte dalla nota AIFA 96 nel 2019 per l'impiego in prevenzione e trattamento della carenza di vitamina D nell'adulto (>18 anni) non hanno consolidato 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.

| | |
|--|---|
| Indicatore ▪consumo territoriale Vitamina D - ATC A11CC05 | Target medio regionale ▪≤123 DDD/1000 ab die |
|--|---|

Per il contenimento della spesa è necessario tenere conto che, nel rispetto dell'aderenza terapeutica del paziente, la formulazione multidoso in gocce presenta il miglior rapporto costo/opportunità. Nel 2022 il costo medio regionale della DDD è stato pari a 0,051€ con un'ampia variabilità fra le Aziende (da 0,038€ a 0,071€ per DDD).

Infine, per garantire la massima diffusione all'aggiornamento della Nota AIFA n. 96, tale argomento è stato incluso nei corsi di formazione rivolti ai MMG e specialisti coinvolti nella prescrizione della vitamina D.

AZIONI: Effettuato 1 Master e 3 seminari e relativi 13 miniaudit sul tema della Vitamina D, effettuati incontri con tutti i MMG nei quali sono stati condivisi i dati consumo del singolo medico e Aziendali della Vitamina D, reportistica di appropriatezza prescrittiva e documenti CF AVEC.

- Farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure:

Le nuove note AIFA 97, relativa alla prescrizione degli anticoagulanti AVK e NAO/DOAC nel trattamento della FANV, 99, per la prescrizione dei farmaci utilizzati nella terapia di mantenimento dei pazienti con diagnosi certa di BPCO, 100, riferita all'uso dei nuovi farmaci antidiabetici (inibitori del SGLT2, agonisti GLP1, inibitori del DPP4 e loro associazioni) sostengono lo sviluppo della territorialità dell'assistenza sanitaria, consentendo la possibilità di prescrizione anche agli MMG per farmaci precedentemente affidati ai soli specialisti.

L'azienda prosegue nella realizzazione di corsi di formazione mirati, con approccio multidisciplinare (con particolare riferimento ai rapporti fra ospedale e territorio), anche a declinare come i percorsi prescrittivi definiti dalle note AIFA debbano integrarsi nei PDTA locali affinché sia garantita la centralità del paziente, l'integrazione tra gli interventi il ricorso alla diagnostica sfruttando la digitalizzazione delle informazioni.

| | |
|---|--|
| Indicatore Formazione obbligatoria destinata ai Medici di medicina generale per gli argomenti sopra indicati | Target Un'iniziativa formativa per almeno 1 su 3 fra gli argomenti sopra indicati |
|---|--|

AZIONI: Effettuato 1 Master di formazione nella MG e 3 seminari Distrettuali con relativi 13 miniaudit sull'argomento relativo alla Nota 100, inoltre è programmato evento formativo (1 master, 3 seminari distrettuali e 13 miniaudit) per ottobre 2023 sulla BPCO Nota 99.

Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera, è richiesta l'adesione ai risultati di gara. Inoltre, una particolare attenzione viene posta alle 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.

AZIONI: monitoraggio, verifica e valutazione puntuale delle richieste di farmaci Reserve OMS, con particolare attenzione all'indicazione d'uso secondo schede AIFA e alla durata del trattamento. Assegnati specifici obiettivi alle UU.OO. sulla riduzione della spesa degli antibiotici reserve e watch in relazione alla complessità dei casi trattati (importo antibiotici Reserve/importo DRG)

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%, già ampiamente superato.

Nell'ambito di tali scenari (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.

| Indicatori | Target |
|---|--------|
| % di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a | ≥ 60% |

Nell'ambito delle quattro insuline basali disponibili prosegue il ricorso a quelle con il migliore rapporto costo/beneficio, in particolare l'impiego delle insuline basali meno costose.

| Indicatore | Target |
|---|--------|
| % di pazienti con insuline basali meno costose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con insuline basali | ≥ 85% |

AZIONI: Effettuato 1 Master di formazione nella MG congiuntamente agli specialisti e 3 seminari Distrettuali con relativi 13 miniaudit sull'argomento relativo al PDTA Diabete e sull'appropriatezza di prescrizione farmaci in Nota 100 e condivisione della documentazione CF AVEC. Trasmissione periodica dei dati di consumo dei farmaci A10 e farmaci in nota 100 all'U.O. Diabetologia Territoriale. Possibile rivalutazione obiettivi specifici di budget in relazione ad indicatori regionali da assegnare UO.

Farmaci intravitreali anti VEGF

Per le indicazioni sovrapponibili fra le diverse opzioni terapeutiche disponibili, uso prevalente del farmaco con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti.

| | |
|--|-----------------|
| Indicatore per le indicazioni comprese in Nota AIFA 98 e nel rispetto delle sovrapponibilità terapeutiche in essa individuate, impiego prevalente del farmaco antiVEGF con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti | Target ≥ 85% |
|--|-----------------|

AZIONI: assegnati obiettivi di budget definiti a livello regionale e provinciale ad UO, costantemente monitorati a livello provinciale.

Farmaci oncologici e oncoematologici

E' richiesta l'adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici formulate dal gruppo GReFO e adottate dalla Commissione regionale del farmaco. Al fine di rispettare le previsioni di utilizzo contenute in tali raccomandazioni, per i farmaci per i quali è stato definito che, nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di forza e verso delle raccomandazioni, in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento l'azienda si impegna a tener conto anche del rapporto costo/opportunità nell'uso prevalente.

| Indicatore | |
|--------------|---|
| Area clinica | Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO 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) |
| | 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 metastatico AntiBRAF+antiMEK a minor costo fra (encorafenib+binimetinib vs dabrafenib+trametinib) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 06/05/2020) |
| | 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) |
| | 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.

Al fine di favorire il raggiungimento dell'obiettivo, si procede ad un monitoraggio costante della spesa per i farmaci a maggior costo mediante incontri periodici di confronto tra direzione sanitaria, dipartimenti/servizio farmaceutico e prescrittori.

Nuove formulazioni di farmaci oncologici

L'impiego di nuove formulazioni sottocute disponibili per principi attivi oncologici già inseriti in Prontuario nelle formulazioni endovenose, per le medesime indicazioni terapeutiche, 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:

| Indicatore: | Target |
|---|--------|
| <i>Impiego atteso della nuova formulazione sottocute</i> | |
| 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% |

AZIONI: aggiornamento dei costi-terapia dei farmaci oncologici oggetto delle raccomandazioni GREFO con rapporto costo/opportunità e condivisione con i clinici prescrittori, al fine di allineare la prescrizione alle medesime raccomandazioni. Dal momento che la valutazione degli indicatori è effettuata a livello regionale sul DB onco, valutazione congiuntamente ai clinici circa le informazioni non alimentate sul DB onco. Valutazione con i clinici circa l'opportunità di impiego della formulazione sc di pertuzumab-trastuzumab che sarà limitata alle pazienti inserite nel percorso di oncologia territoriale.

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

| Indicatore: | Target |
|---|--------|
| Impiego atteso del/dei biosimilare/i sul totale del consumo | |
| - Epoetine | ≥ 95% |
| - Infliximab | ≥ 95% |
| - Etanercept | ≥ 95% |
| - Adalimumab | ≥ 95% |

| | |
|---|-------|
| - Follitropina alfa | ≥ 65% |
| - Trastuzumab e rituximab sottocute in ambito oncologico * *sul totale dei pazienti trattati | ≤ 20% |
| - Bevacizumab | ≥ 95% |
| - Enoxaparina | ≥ 95% |

AZIONI: assegnati alle UU.OO interessate specifici obiettivi di prescrizione di farmaci biologici biosimilari nei pazienti naive in adesione al target regionale. Monitoraggio e condivisione con i clinici dei pazienti in trattamento con originator. Verifica di presenza di segnalazione di reazione avversa in caso di mancata prescrizione di biosimilare.

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 1° volta un cambio di terapia ad altro biologico (in caso di modifica della terapia per eventi avversi o inefficacia è necessario effettuare una segnalazione di farmacovigilanza)

| Indicatore | Target |
|---|--------|
| Nei pazienti incidenti affetti da malattie cutanea e/o reumatologica (psoriasi, artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa a miglior costo opportunità come biologici di prima scelta | ≥ 75% |

AZIONI: assegnato obiettivo specifico alle UU.OO. in sede di budget.

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, è richiesta 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, occorre privilegiare i farmaci con il miglior rapporto costo-opportunità.

AZIONI: Predisposizione e diffusione ai clinici analisi costo terapia per indicazione (dermatite atopica grave e rinosinusite cronica) e monitoraggio dei pazienti incidenti.

Plasmaderivati da conto lavorazione MPD

Nel rispetto degli investimenti effettuati nel Sistema sangue regionale e nazionale, nell'ottica della garanzia del raggiungimento dell'autosufficienza per i MPD, quale obiettivo strategico definito da norme nazionali e da accordi CSR, al fine di valorizzare il patrimonio economico ed etico derivato dalla donazione volontaria e gratuita di sangue ed emocomponenti, è raccomandato il ricorso ai medicinali plasmaderivati che derivano dal sistema "conto lavorazione", che prevede la lavorazione industriale in convenzione di plasma nazionale proveniente esclusivamente da donazioni volontarie non remunerate.

Le tariffe applicate ai medicinali plasmaderivati MPD, di cui all'accordo Stato-Regioni 90 del 17 giugno 2021 - che peraltro conferma come prioritaria l'acquisizione di plasmaderivati da conto lavorazione - consente un risparmio economico rispetto al ricorso a prodotti dal mercato in media pari al -30%; inoltre, ai MPD prodotti in convenzione e ceduti dal Centro Regionale Sangue ER non si applica l'IVA.

Si prevede il progressivo ricorso ai medicinali da conto lavorazione, in sostituzione dei corrispondenti prodotti commerciali, con particolare riferimento ai nuovi prodotti a base di Fattore VIII/Von Willebrand; Ig sottocute; Alfa1 antitripsina.

Considerato lo stato di carenza delle Ig con somministrazione endovenosa, è richiesta l'applicazione del "Documento di indirizzo sull'uso diffuso delle immunoglobuline umane in condizioni di carenza" elaborato da AIFA e dal Centro Nazionale Sangue nel febbraio 2022; le Aziende sanitarie dovranno realizzare almeno un audit clinico sul tema.

Sono richiesti la promozione dell'uso appropriato dell'Albumina umana e la realizzazione di almeno un audit clinico sull'applicazione della Nota AIFA 15.

| | |
|--|------------------|
| Indicatore Realizzazione di audit clinici aziendali sull'uso delle immunoglobuline umane in condizioni di carenza | Obiettivo ≥ 1 |
| Indicatore Realizzazione di audit clinici aziendali sull'uso appropriato dell'albumina umana | Obiettivo ≥ 1 |

AZIONI: Programmazione di audit clinici nelle UU.OO. dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, in cui si rileva il maggior utilizzo, sull'uso di albumina e immunoglobuline, in collaborazione con SIT (rilevati bassi consumi in AUSL). Possibile rivalutazione obiettivi specifici di budget in relazione ad indicatori regionali da assegnare. Effettuato monitoraggio consumi albumina ed Ig e condivisione nell'ambito degli incontri del COBUS



3.11.3. Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate

La deliberazione di Giunta regionale in via di adozione – 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:

- integrazione delle farmacie nella rete dei servizi con coinvolgimento nei percorsi di gestione dei pazienti con BPCO e asma, erogando i farmaci specifici attraverso la distribuzione per conto e realizzando interviste strutturate in tema di aderenza alla terapia (1 a paziente anno) di cui allo specifico protocollo regionale. L'intervista è registrata sull'apposita piattaforma regionale che convoglia le informazioni raccolte al medico curante a supporto delle proprie valutazioni cliniche e al FSE.

| | |
|--|-----------|
| Indicatore | Obiettivo |
| N. farmacie che hanno realizzato almeno 1 intervista | ≥ 20% |
| N. interviste/pazienti/anno a farmacia convenzionata che ha aderito alla progettualità | ≥ 1 |
| Fonte del dato: applicativo regionale | |

- Partecipazione delle farmacie convenzionate alle attività di farmacovigilanza, come sviluppo del progetto regionale Vigirete sviluppatosi nel biennio precedente e ora concluso. A tal fine l'azienda proseguirà le attività di formazione delle farmacie convenzionate in relazione alla Nuova rete nazionale di AIFA con particolare riferimento alle modalità di segnalazione.

| | |
|---|--------|
| Indicatore | Target |
| % farmacie convenzionate che hanno inserito almeno 1 segnalazione di FV nella RNF | ≥ 70% |
| Fonte del dato: RNF | |

AZIONI: Verrà effettuato un incontro con le Associazioni di categoria in settembre 2023 successivo alla sottoscrizione del Protocollo d'Intesa. Prevista formazione apposita su Farmacovigilanza e Fitovigilanza in ottobre 2023 rivolta alle Farmacie Convenzionate.

3.11.4. Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

È in capo all'Azienda e in particolare ai medici prescrittori:

1. la compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, con particolare riferimento ai medicinali innovativi e ai farmaci il cui impiego è collegato ad accordi in base agli esiti o accordi prettamente finanziari: la qualità della compilazione dei registri prescrittivi, compresa la corretta registrazione delle schede di dispensazione da parte dei farmacisti, è di rilievo al fine di consentire

- l'accesso agli specifici fondi per farmaci innovativi oncologici e innovativi non oncologici e anche per attivare i meccanismi di pay back riferiti agli accordi negoziali;
2. 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;
 3. la corretta compilazione, e in particolare la chiusura delle schede, relative ai farmaci destinati alla terapia del COVID-19 (anticorpi monoclonali e antivirali);
 4. 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.
 5. il percorso di dematerializzazione, da avviarsi già nel corso del 2023, delle prescrizioni farmaceutiche (con e senza Piano Terapeutico) e delle dispensazioni in regime di erogazione diretta, a cominciare dai setting dimissione, visita specialistica ambulatoriale e presa in carico, al fine di garantire la continuità prescrittiva tra ospedale e territorio.

AZIONI:

- 1) Verifica puntuale di tutte le richieste in fase di dispensazione
- 2) Definizione degli autorizzatori aziendali per la richiesta di accesso al fondo 5%
- 3) Verifica puntuale delle richieste AIFA per farmaci COVID
- 4) e 5) la prescrizione in erogazione Diretta in AOU è già informatizzata al 100%, in valutazione l'adozione del programma erogazione Diretta in AUSL che consenta la prescrizione informatizzata.

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 R²R sottolineano l'inappropriatezza di tali trattamenti. È, infatti, ormai un dato consolidato il fatto che il trattamento in regime di ricovero ospedaliero - centrato su cure ad alto livello di intensità e invasività nei pazienti con tumori in stadio avanzato - non determini né differenze nella sopravvivenza né un miglioramento della qualità di vita (Higginson et al., 2008; Belkeman et al., 2016; Brook et al., 2014). È opportuno considerare che trattamenti medici e chirurgici ad alta intensità di cura, non solo si dimostrano scarsamente efficaci ma richiedono l'allocazione di risorse economiche consistenti (May et al., 2017; May et al., 2016; Morden et al., 2012; Setoguchi et al., 2010) le quali potrebbero essere utilizzate diversamente e con maggiore beneficio da parte dei pazienti. Inoltre, tali trattamenti rallentano l'accesso alle cure palliative che potrebbero migliorare la qualità di vita dei pazienti.

Alla luce dell'analisi e della letteratura consolidata sul tema, l'azienda si impegna a ridurre la percentuale dei pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) rispetto al dato storico dell'anno 2022.

| | |
|---|-----------------|
| Indicatore % del rapporto tra numero dei trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso/numero di trattamenti pending (trattamenti chiusi e rimborsabili, ma non ancora inseriti in una RdR). Fonte del dato: registro AIFA | Target ≥ 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 |

AZIONI: Condivisione durante gli incontri di dipartimento dei dati resi disponibili dalla RQR e dell'indicatore proposto.

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, l'azienda è stata individuata quale struttura HUB per la gestione centralizzata delle scorte regionali.

AZIONI: In qualità di centro HUB si effettua verifica della corretta applicazione del percorso di approvvigionamento condiviso

Attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta

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

AZIONI: Partecipazione a tutte le riunioni del coordinamento delle segreterie scientifiche delle Commissioni Farmaci di Area Vasta e diffusione puntuale a tutti i clinici dei documenti regionali

3.11.5. Farmacovigilanza

Nel 2023 l'Azienda, in continuità con l'anno 2022, si impegna a:

- proseguire le attività di farmacovigilanza applicando la procedura operativa AIFA per i Responsabili locali di FV di ottobre 2022;
- porre particolare attenzione alla qualità nella compilazione delle segnalazioni di sospette Adverse Drug Reaction (ADR), avendo cura di promuovere la segnalazione on line attraverso la Piattaforma AIFA <https://servizionline.aifa.gov.it/schedasegnalazioni/#/>
- raccogliere dai segnalatori gli elementi utili a migliorare la completezza delle informazioni per un'adeguata valutazione dei casi (tempi di somministrazione del farmaco sospetto e di insorgenza



della reazione, posologia, farmaci concomitanti, condizioni cliniche preesistenti, de e re-challenge del trattamento, esito, elementi di follow-up e documentazione clinica a supporto del caso);

- aderire all’impiego dello strumento regionale Segnaler al fine di intercettare le segnalazioni di incident report o di evento sentinella che hanno anche le caratteristiche di evento di farmacovigilanza legata ad errore terapeutico;
- garantire un’adeguata offerta formativa, residenziale o a distanza, agli operatori sanitari e alle farmacie convenzionate in tema di farmacovigilanza;

AZIONI: effettuato un corso di formazione in ambito di farmacovigilanza pediatrica (Progetto Papeos), prevista formazione alla MG con Master, 3 seminari distrettuali e 13 miniaudit in settembre 2023 e formazione alle Farmacie convenzionate in ottobre

Informazione indipendente/informazione all’appropriatezza prescrittiva

La Regione Emilia-Romagna partecipa al progetto sull’informazione indipendente sui farmaci CoSIsIFA, promosso da AIFA con l’utilizzo di fondi dedicati per la farmacovigilanza 2015-2017. Il progetto - interregionale - prevede la realizzazione di strumenti informativi e di corsi di formazione. Per questi ultimi ci sarà un coordinamento della nostra Regione con la partecipazione di tutte le Aziende Sanitarie. In particolare, la nostra Regione coordinerà 2 dei 9 work packages 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 “Informed Health Choices”, già realizzato a livello internazionale, per promuovere il pensiero critico su temi di salute nelle scuole primarie e secondarie di primo grado, con un target di età compreso tra i 10 e i 12 anni, coinvolgendo rappresentanti delle strutture della pubblica istruzione regionale e operatori degli uffici di prevenzione.

| | |
|---|---------------------------------------|
| Indicatori: | Target |
| N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza) | ≥ 100 |
| N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AOSP e IRCCSS per 1.000 ricoveri (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza) | ≥ 5 |
| Numero di operatori sanitari coinvolti e verifica delle conoscenze acquisite con questionari compilati prima e dopo l’intervento formativo | ≥2 per Azienda |
| 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 |

AZIONI: Verrà attuato un coordinamento regionale.



Gestione sicura e corretta dei medicinali

Promuovere a livello aziendale:

- la diffusione (con particolare riferimento al personale neoassunto) del ‘Manuale per gestire in sicurezza la terapia farmacologica’;
- l’applicazione dello strumento ricognizione/riconciliazione della terapia, anche in funzione della revisione delle terapie nei soggetti che assumono cronicamente più di 5 farmaci;
- la formazione dei professionisti sanitari ospedalieri e territoriali composta sui seguenti temi:
 - ricognizione e riconciliazione farmacologica;
 - coinvolgimento attivo del paziente per favorire consapevolezza, adesione al proprio percorso di cura 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.

| Indicatori: | 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 |

AZIONI: Effettuati 4 incontri di formazione sulla polifarmacoterapia rivolti a MMG e specialisti organizzati dalla CF AVEC. Medicina generale: Già prevista formazione alla MG con Master, 3 seminari distrettuali e 13 miniaudit in settembre 2023 relativamente ricognizione/riconciliazione, politerapia, progetto politrattati, farmacovigilanza. In corso progetto politrattati presso 1 MdG per ogni Distretto, e analisi pazienti politrattati presso i MMG che accedono alla MdG Lagosanto. Prevista formazione alla MG con Master, 3 seminari distrettuali e 13 miniaudit in settembre 2023 relativamente alla politerapia e progetto politrattati. Ambito specialistico: revisione delle procedure e istruzioni operative aziendali (AOU/AUSL) alla luce di quanto previsto dal Manuale per gestire in sicurezza la terapia farmacologica per uniformare le stesse.

3.11.6. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

Il completo ritorno alla gestione ordinaria delle attività ospedaliere, dopo il periodo condizionato dalla pandemia, ha comportato per l’anno 2022 un incremento di spesa, calmierato dal contenimento degli acquisti di DPI e prodotti per la diagnostica. I dispositivi medici rappresentano uno dei driver di spesa nel settore sanitario, è quindi fondamentale individuare azioni che assicurino l'accesso alle cure dei pazienti e la disponibilità di prodotti innovativi, tenendo in considerazione l'impatto sul bilancio.

È necessario considerare i fattori che condizionano l’andamento di spesa nel loro complesso, superando la visione a silos, non perdendo di vista la normativa vigente che prevede un sistema a tetti di spesa; nello

specifico per i dispositivi medici il tetto è posto pari al 4,4% del Fondo sanitario regionale (d.l. 95/2012, art. 15 comma 13 lett. f).

Ferma restando la necessità di contenere l'incremento di spesa, nell'anno 2023 sono individuati obiettivi che consentano 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. È necessario garantire una gestione efficiente e sostenibile degli approvvigionamenti di prodotti complessi e ad alto costo mediante la definizione e l'individuazione delle procedure con le Commissioni di Area Vasta dei Dispositivi Medici (CAVDM) e, a loro discrezione, con la Commissione Regionale dei Dispositivi Medici (CRDM).
- ridurre i costi attraverso l'acquisto di dispositivi con il migliore rapporto costo-efficacia e l'utilizzo di accordi di acquisto centralizzati per ottenere prezzi più competitivi. Le CAVDM 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 acquisti i gestori e i clinici qualora gli acquisti fuori contratto non derivino da contingenze del mercato (ad es. problemi produttivi).
- garantire la sicurezza dei pazienti, valutando l'acquisto di dispositivi con caratteristiche di sicurezza avanzate o l'utilizzo di protocolli di verifica per la scelta del dispositivo a migliore rapporto costo-beneficio in termini di sicurezza. È inoltre necessaria la presenza di un'efficace sistema di vigilanza dei dispositivi medici, che consenta di identificare rapidamente eventuali problemi legati all'uso dei dispositivi e di attuare azioni correttive immediate. Tale obiettivo si persegue attraverso la valutazione degli incidenti segnalati e della divulgazione di informazioni che consentano di prevenire altri incidenti dello stesso tipo. Il sistema di vigilanza si basa sulla collaborazione di tutti gli stakeholder coinvolti nel processo di acquisizione, utilizzo e smaltimento dei Dispositivi Medici (DM) al fine di migliorare la qualità delle prestazioni erogate.
- sostenere la tracciabilità dei dispositivi medici, garantendo la presenza del servizio farmaceutico in sala operatoria, nelle fasi d'analisi dei consumi e nella definizione di kit operatori standardizzati, inoltre si chiede di avviare, dove non presente, l'utilizzo del registro operatorio informatizzato e l'implementazione del sistema di identificazione univoca dei dispositivi medici (UDI), al fine di migliorare l'efficienza e l'accuratezza della registrazione dei prodotti utilizzati durante le procedure chirurgiche.

AZIONI: Tutti i dispositivi medici di alta qualità e/o di alta tecnologia di nuova acquisizione sono valutati puntualmente dal NOL e laddove presenti gare di acquisto centralizzato si procede agli acquisti in aderenza ai risultati di gara e per alcune tipologie di dispositivi l'adesione alla gara viene puntualmente monitorata. Nell'anno 2023, verrà predisposto un progetto per la gestione provinciale della dispositivo vigilanza al fine di garantire un sistema efficace di vigilanza dei dispositivi medici. Verrà effettuato, inoltre nell'anno 2023 in collaborazione con ICT e ingegneria clinica e direzione medica uno studio di fattibilità per la predisposizione di un progetto di informatizzazione e tracciabilità dispositivi medici in sala operatoria

Obiettivi di spesa

Per l'acquisto di dispositivi medici, è stata fissata livello regionale una spesa di 700,5 milioni di euro corrispondente a +5,83% verso il 2022, con scostamenti differenziati a livello delle singole aziende. Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa correlati soprattutto alla necessità

di un recupero delle liste di attesa per prestazioni chirurgiche, calmierato dal contenimento degli acquisti di DPI e prodotti per la diagnostica.

Nello specifico con lettera prot. n. 178234 del 24/02/2023 ad oggetto *Regione Emilia-Romagna - Azienda UsI di Ferrara - Obiettivi di Budget 2023* veniva precisato che l'obiettivo regionale è stato quantificato in un limite di incremento nel 2023 rispetto al 2022 pari a 38,6 milioni 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.

In particolare, l'azienda deve pianificare azioni mirate al raggiungimento dell'obiettivo economico, quali:

- adozione, ove non ancora implementato, di un registro operatorio per la tracciabilità dei DM al paziente,
- implementazione del progetto della figura del farmacista esperto di DM in sala operatoria, deputato al controllo dei dispositivi utilizzati, alla preparazione dei kit e alla tracciabilità dei DM impiantati,
- adesione massima alle gare regionali e di Area Vasta per l'acquisto di dispositivi medici,
- monitoraggio della distribuzione territoriale di DM per medicazioni, monitoraggio della glicemia, stomie.

Per l'Ausl di Ferrara che, al IV trimestre 2022, ha presentato una spesa per dispositivi medici, al netto dei consumi relativi ai reparti IOR di Argenta, pari a 13.316.420 euro, è stato previsto un incremento di 1.007.837 euro (pari al 7,57%), che determina un obiettivo di budget di 14.324.258 euro.

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.

Obiettivo:

Riduzione della quantità in riferimento al 2022, con decremento modulato tra le aziende sanitarie in base alla contrazione già realizzata nell'anno 2022 rispetto al 2021.

| | |
|--|---------------|
| Indicatore: Riduzione delle quantità di guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2022 (oggetto di valutazione) | Target -5% |
|--|---------------|

Le principali azioni su cui si concentra l'Azienda sono:

- Adesione al documento regionale di appropriatezza «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario»;
- Monitoraggio della quantità utilizzata per tipologia di guanto non sterile.
- Consolidamento della collaborazione tra Referenti SPP e farmacista di riferimento.

E' stato diffuso nel 2021 a tutti gli operatori sanitari il documento regionale "indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario", assegnato specifico obiettivo di contenimento utilizzo guanti non chirurgici a

tutte le UUOO, trimestralmente monitorato ed elaborato e diffuso il 22.07.23 il documento "Indicazioni uso appropriato dei Dispositivi di Protezione Individuale in presenza di esposizione ad agenti biologici patogeni", in collaborazione con SPP, Farmacia, Direzione professioni, Direzione sanitaria ed Igiene ospedaliera che definisce, tra i vari DPI le corrette modalità di utilizzo dei guanti non chirurgici.

Per il 2023 prosegue il "progetto uso appropriato DPI" che vede coinvolti gli operatori del comparto (precedentemente formati) nella esecuzione di momenti osservazionali e relativa compilazione delle check list nei reparti di degenza e PS. Il progetto prende in esame tutti i DPI compresi i guanti non sterili.

Il progetto prevede l'analisi dei dati e la presentazione/discussione degli stessi. In parallelo il progetto viene sviluppato dagli operatori del NOCI (Nucleo Operativo Controllo Infezioni) durante l'esecuzione dei momenti osservazionali relativi all'igiene delle mani (secondo programma di attività dell'area rischio infettivo) estendendo la osservazione all'uso dei DPI

- 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 si impegna ad aderire alle raccomandazioni dei documenti regionali di appropriatezza sull'utilizzo di strumenti monouso.

In riferimento alle nuove Linee guida di indirizzo regionali "Il reprocessing degli endoscopi flessibili pluriuso per endoscopia digestiva" del giugno 2022, la Azienda Ospedaliera ha provveduto a:

- rivedere le modalità di campionamento aziendale per la sorveglianza microbiologica in endoscopia di tutte le matrici a potenziale rischio di contaminazione che sono coinvolte nella procedura di reprocessing, in particolare superfici esterne endoscopi, canali biotici, acqua di risciacquo, ecc., con l'identificazione a livello di specie dei microrganismi e la determinazione della carica dei microrganismi indicatori, definiti a "bassa o alta rilevanza";
- ridefinire nell'ambito della convenzione N. 127, del 08/07/2021 i nuovi criteri per la fase pre-analitica per il campionamento microbiologico per la sorveglianza in endoscopia;
- definire con il Laboratorio di Microbiologia – AOUE la tipizzazione delle colonie dei microrganismi indicatori, isolate nelle superfici testate nell'ambito della sorveglianza in endoscopia.
- trasmettere gli esiti preliminari dei campionamenti all'endoscopia di riferimento, e a fornire le indicazioni per le positività riscontrate;
- acquisizione aziendale del sistema di trasporto e conservazione a breve termine degli endoscopi, assicurando in tutte le sedi in cui si utilizzano gli endoscopi pluriuso uno stoccaggio protetto, sistema sterile chiuso con sacchetto che riduce la possibilità di contaminazioni, chiara identificazione degli strumenti puliti/contaminati, carrelli dedicati per il trasporto semplice e agevole degli endoscopi, dalla sala di reprocessing alla sala endoscopica e viceversa;
- fornire nel mese di giugno 2023 la valutazione per la scelta delle lavadisinfettaendoscopi, in sostituzione di tutte le apparecchiature "STERIS SYSTEM ONE" installate presso AOUE e AUSL;
- pianificare e presidiare nel mese di agosto 2023, l'installazione delle nuove "lavadisinfettaendoscopi" (ISA- STERIS) presso AOUE e la formazione del personale per il corretto utilizzo, con il supporto dello Specialist della ditta fornitrice. Sarà inoltre previsto nel II semestre 2023, corso di formazione per "il

Reprocessing degli endoscopi” alla luce dell’esito dell’AUDIT svolto nel mese di novembre-dicembre 2022, presso l’Endoscopia Respiratoria, ORL e Urologica oltre alla presentazione della revisione delle Procedure Aziendali: “P-108-AZ - Il controllo microbiologico nel reprocessing degli endoscopi” e P-107-AZ - Il Reprocessing degli endoscopi” attualmente in fase di stesura.

Obiettivo:

Garantire un appropriato utilizzo di endoscopi monouso e, per la spesa relativa ai broncoscopi monouso riduzione della quantità e quindi della spesa in riferimento all’anno 2022.

| | |
|---|-----------------------|
| Indicatore Riduzione delle quantità di broncoscopi monouso rispetto al 2022 | Target minimo -30% |
| Indicatore Utilizzo di duodenoscopi monouso nel rispetto delle raccomandazioni dei documenti regionali | > 90% |

Azioni:

- Monitoraggio dell’appropriato utilizzo di strumenti monouso, nel rispetto delle raccomandazioni regionali;
- Applicazione delle buone pratiche per il corretto reprocessing degli endoscopi nei servizi di endoscopia digestiva.
- Diffusione del documento regionale "linee di indirizzo sul reprocessing degli endoscopi nei servizi di endoscopia digestiva" e consensus conference sulle buone pratiche in endoscopia digestiva e discussione delle medesime nel comitato DAI.
- Analisi dei consumi al fine di individuare se ed in quali UUOO si registra un incremento di consumo di endoscopi monouso e valutazione circa la possibilità di assegnazione di un obiettivo di budget specifico alle UUOO per le quali si registra maggior incremento vs 2022.

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.

| | |
|--|---|
| Indicatore Partecipazione al corso FAD “linee di indirizzo regionali per il reprocessing degli endoscopi pluriuso e degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva - Edizione 2023 disponibile su E-llaber | Target Partecipazione del 60% del personale infermieristico e di supporto che si occupa di reprocessing degli endoscopi e degli accessori nei servizi di |
|--|---|

Al fine del raggiungimento del target assegnato, è in corso un’azione di sensibilizzazione del personale per aumentare l’adesione al corso FAD.

- Adesione alle gare regionali

Attraverso la collaborazione tra la Commissione regionale Dispositivi Medici, le Commissioni Dispositivi Medici di Area Vasta e di AUSL Romagna, con la centrale di acquisto regionale Intercent-ER, tutte le aziende sanitarie della Regione sono chiamate a perseguire:

- l'adozione dei dispositivi innovativi sulla base di analisi del valore clinico-assistenziale aggiuntivo, e della costo-efficacia.
- le strategie di approvvigionamento efficienti con adesione sistematica alle convenzioni regionali per l'acquisizione dei DM a più alta spesa, al fine di liberare risorse da destinare all'innovazione, favorendo il coinvolgimento di tutte le figure professionali e nel monitoraggio delle gare in essere.

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

- Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404);
- Dispositivi da elettrochirurgia (K02);
- Protesi d'anca (P0908);
- Sistema PoCT glicemia; (W0101060101)

| Indicatore | Target |
|--|--------|
| Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere afferenti alla gara regionale per almeno l'80% del consumo totale. | > 80% |
| Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia secondo la strategia di gara: Ultrasuoni 60% e Radiofrequenza 40% | 60/40% |
| Impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale per almeno l'80% del consumo totale. | >80% |

AZIONI: medicazioni avanzate: valutazione puntuale da parte della Farmacia di tutte le richieste di medicazioni avanzate con CND M0404 non presente nella gara regionale e successivo invio per la valutazione al gruppo regionale medicazioni avanzate al fine di ricevere indicazioni circa l'appropriatezza d'uso e la tipologia di medicazione da acquisire con il miglior rapporto costo/efficacia. Dispositivi da elettrochirurgia: condivisione dell'obiettivo regionale nell'ambito del NOL con i clinici utilizzatori. Protesi d'anca: adesione alla gara aggiudicata per il primo impianto in attesa di esito aggiudicazione lotti per revisione.

3.11.7. Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

L'Azienda Sanitaria riceve una specifica reportistica dal servizio regionale sui dispositivi, quale strumento aggiuntivo agli altri già presenti a livello locale, al fine di controllare la spesa dei dispositivi medici e individuare le aree in cui i costi sostenuti potrebbero risultare potenzialmente inappropriati rispetto alla complessità dei pazienti trattati.

Indicatori di osservazione per l'anno 2023 individuati dalla Regione sono i seguenti

- 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);

Le aree individuate sono poi oggetto di specifici approfondimenti aziendali con le UO interessate, per la verifica 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).

Per il 2023, la Regione ha confermato 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. E' stato stabilito un target del 90% per i dispositivi medici ed elevato il target al 60% per i dispositivi.

| Indicatore | Target |
|--|--------|
| Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico) - | ≥ 90% |
| Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico) | ≥ 60% |

L'azienda USL di Ferrara proseguirà nel corso del 2023 tutte le attività propedeutiche all'alimentazione corretta del flusso, che comporta una linea d'azione congiunta dei vari servizi coinvolti affinché i dati relativi a consumi, contratti e centri di costo siano inviati senza errori nel flusso regionale di riferimento. L'anno 2022 ha visto per l'Azienda USL di Ferrara un'ottima performance con tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico pari al 102,5% e tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico pari al 100,5%, che si intende mantenere anche per l'anno 2023

3.11.8. 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.



| Indicatore | Target |
|---|---------------------------------------|
| Costituzione di un gruppo di Area vasta/Ausl Romagna, dedicato allo sviluppo di un percorso formativo omogeneo nell'ambito della dispositivo vigilanza per l'anno 2023. | 100% |
| Verbali attestanti l'avvenuta riunione inviati in RER | n° ≥ 1, copia del progetto formativo. |

Le Aziende Sanitarie ferraresi sono impegnate nella diffusione della cultura della Vigilanza sui Dispositivi Medici, anche attraverso la formazione continua.

A tale riguardo, nel 2023, non appena terminato il progetto per la gestione provinciale della Dispositivo-Vigilanza verrà presentato nella CADM dai componenti della Provincia di Ferrara quale supporto alla definizione di un percorso formativo in Area Vasta.

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 alla Direzione Generale impegnano la stessa a raggiungere gli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale.

Per l'anno 2023 la Direzione aziendale dovrà garantire:

- Il rispetto del vincolo di bilancio assegnato, concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale;
- Il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario, in considerazione anche della modifica della struttura dei costi determinatasi a seguito dell'emergenza covid-19.
- La partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali e in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare. L'Azienda già dal febbraio 2022 ha intrapreso una serie di azioni finalizzate al miglioramento dell'efficienza, concertando tali azioni con i gestori delle risorse e sistematizzando il monitoraggio grazie anche all'istituzione del tavolo dei gestori (ora interaziendale);
- 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. Tale certificazione verrà trasmessa trimestralmente sulla base delle indicazioni regionali ricevute.
- In presenza di certificazione di non coerenza, presentazione di un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo.
- A livello regionale sarà valutata sia la capacità della Direzione Generale di rispettare l'obiettivo economico-finanziario assegnato e in particolare gli obiettivi di budget specificamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse, sia la capacità di perseguire tale obiettivo individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.
- Il mancato rispetto degli impegni di cui sopra comporta l'applicazione delle disposizioni contenute nell'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

L'Azienda sanitaria 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.

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

4.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso del 2023 proseguirà l'impegno per consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR in conformità alle disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, (pagamenti entro i 60gg) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale e un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria).

La Direzione aziendale si impegna a garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente anche ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato, in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019).

La corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) e conseguenti tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori sia della Regione, per la GSA, che delle Aziende sanitarie sono i presupposti per una corretta relazione col mercato e per pagamenti tempestivi. La trasparenza dei risultati deve essere garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.

L'azienda applica le disposizioni contenute:

- Agli art.li 33 e 41 del D.L. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016;
 - All'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014.
- Indicatore e target:
- Indice di tempestività dei pagamenti; target: <=0


L'Azienda si impegna al 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.

- Indicatore e target:
- Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali; target: 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.

Si ricorda che il dato dello stock di debito residuo, oltre ad essere oggetto di valutazioni comparative con le registrazioni comunicate in PCC, è la base di riferimento per l'applicazione delle analisi metodologiche condotte sui debiti commerciali e necessarie anche a rispondere alle richieste che pervengono da parte della Commissione europea nell'ambito della procedura d'infrazione UE per i ritardi dei pagamenti nei debiti commerciali delle PA (aggravata dalla sentenza di condanna pronunciata da parte della Corte di Giustizia europea, in data 28 gennaio 2020, che ha accertato la violazione da parte dell'Italia dei termini di pagamento imposti dalla Direttiva 2011/7/UE).

Nel 2023 l'Azienda si impegna a garantire l'allineamento dei dati contabili ai dati presenti nella PCC con particolare riferimento alla corretta gestione delle sospensioni finalizzate anche alla corretta rilevazione dello stock del debito calcolato dalla PCC e di motivare adeguatamente eventuali disallineamenti.

- 
- Indicatore e target:
 - o Stock del debito comunicato dall'ENTE (risultante all'Ente dai propri sistemi contabili) /stock del debito calcolato dalla PCC; Target: almeno il 95%

4.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili

Nel 2017 si è concluso il Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) nel rispetto delle azioni e della tempistica previste dalle disposizioni nazionali e regionali; le Aziende Sanitarie hanno superato con giudizio complessivamente positivo le Revisioni Limitate effettuate dai Collegi Sindacali.

Con 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” è stata istituita la Cabina di Regia PAC con i seguenti compiti:

- definizione dei criteri, dei principi e della metodologia di lavoro;
- pianificazione e organizzazione delle attività finalizzate all’aggiornamento del PAC per adeguamenti normativi;
- pianificazione e organizzazione delle attività finalizzate all’aggiornamento del PAC alla luce dell’implementazione a livello regionale del sistema informativo unico per la Gestione dell’Area Amministrativo Contabile (GAAC);
- l’individuazione ed il coordinamento dei Gruppi di lavoro operativi necessari per sviluppare specifiche aree tematiche;
- l’approvazione degli elaborati predisposti dai Gruppi medesimi e la verifica della loro applicabilità;

Nel corso del 2023 l’Azienda si impegna:

- all’applicazione delle Linee Guida regionali;
- alla partecipazione alla Cabina di Regia PAC;
- alla partecipazione ai gruppi di lavoro operativi necessari per l’aggiornamento delle Linee Guida regionali;
- al rafforzamento dei controlli operativi connessi alle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio e dei documenti a corredo.

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2023 l’Azienda, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, si impegna 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). Con riferimento in particolare al modello CP, di rilevazione dei conti dei presidi ospedalieri articolato in ricavi e costi in analogia con il modello CE, le Aziende dovranno porre particolare attenzione alla corretta alimentazione del modello al fine di garantire l’equilibrio della gestione dei presidi ospedalieri.

- Indicatore e target:
 - Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio. Target: 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. Target: si/no

Con riferimento alle partite vetuste anni 2018 e precedenti, nel corso del 2023 l'Azienda ha in corso un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali partite, tenuto anche conto che le partite pregresse (crediti, debiti, quote inutilizzate di contributi, ecc..) sono attentamente analizzate dal MEF, in sede di verifica degli adempimenti e dalla Corte dei Conti in sede di controllo sui bilanci aziendali.

L'Azienda pertanto sta verificando:

- la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio di tali partite e, in mancanza di esso, provvedere a rilevare un'insussistenza dell'attivo, valutando l'impatto sul proprio bilancio;
 - fornire puntuali motivazioni sulla necessità di mantenere tali partite nel bilancio d'esercizio 2023.
- Indicatore e target:
 - Coerenza con la sussistenza a bilancio delle partite vetuste anni 2018 e precedenti. Target: 100% delle partite vetuste

Con riferimento alle fatture e note di credito da ricevere 2022 e precedenti, nel corso del 2023 l'Azienda sta procedendo ad 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).

- Indicatore e target:
 - Coerenza con la sussistenza a bilancio delle fatture e note di credito da ricevere 2022 e precedenti. Target: 100% fatture da ricevere verificate

Con riferimento ai contratti di service, nel corso del 2023 l'Azienda dovrà 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. A tal fine la Regione ha chiesto una disaggregazione dei costi e una loro separata imputazione contabile a seconda della natura delle prestazioni acquisite.

Si ricorda 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;

- Indicatore e target:
 - Riduzione della contabilizzazione dei conti di bilancio inerenti i service sanitari. Target: 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. Gli Accordi regionali hanno natura di contratto normativo e costituiscono il quadro di riferimento per la definizione da parte dell'Azienda USL degli accordi a livello locale con le strutture private accreditate.

In analogia a quanto già previsto nelle delibere di programmazione degli scorsi anni l'Azienda USL si è già allineata, nel 2023, ai contenuti dei protocolli regionali e garantire 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 si renderanno utili anche ai fini della definizione dei dati di consuntivo dell'anno di riferimento da presentare alla Commissione Paritetica.

- Indicatore e target:
 - Alimentazione della Piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite. Target: 100%

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

La realizzazione del progetto GAAC prevede l'implementazione di un Sistema unitario per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC) in tutte le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna e rappresenta uno degli obiettivi strategici di questa Regione.

A tutt'oggi l'implementazione del nuovo sistema unico regionale per la gestione informatica dell'area amministrativa contabile (d'ora in poi GAAC) ha visto l'ingresso di 11 Aziende Sanitarie, compresa la Gestione



Sanitaria Accentrata (Azienda Usl di Ferrara, Azienda Usl di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda Usl di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda Usl di Modena, Azienda Ospedaliera-Universitaria di Modena, Azienda Usl di Parma, Azienda Ospedaliera-Universitaria di Parma, Azienda Usl di Piacenza e la GSA).

L'Azienda Usl di Ferrara il cui avvio è già avvenuto si impegna ad:

- assicurare le attività necessarie al consolidamento delle funzionalità del nuovo sistema informativo;
 - assicurare le attività necessarie al consolidamento dell'acquisizione dei dati dai sistemi esterni, quali a titolo esemplificativo, sistema GRU, Piattaforma SATER secondo le tempistiche programmate in fase di Stati Avanzamento Lavori con il Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e il fornitore aggiudicatario (RTI);
 - assicurare le attività necessarie all'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali;
- Indicatori e target:
- Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC; target: 100%
 - Integrazione sistema GRU: target: 100%
 - Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali: target:100%
 - Aggiornamento della Linea Guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica centralizzata: target: 100%

Si evidenziano inoltre i 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.

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 continua a:

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



Il processo di emissione degli ordinativi di acquisto di beni e servizi tramite NSO è da tempo attivo ed a pieno regime, essendo transitato dalle tempistiche che imponevano dapprima l'emissione di quelli riferiti agli acquisti di beni e successivamente per quelli riferiti all'acquisizione dei servizi.

Detto processo è stato completato ed attualmente tutti gli ordinativi per il complesso dei suddetti acquisti sono emessi utilizzando il nodo di smistamento ordini (NSO). Rarissime le eccezioni riferite in specie a fornitori esteri per alcune tipologie di farmaci, ma il processo può ritenersi pienamente attivo.

➤ Indicatori e target:

- Emissione ordine NSO sui beni escluse Aziende intercompany: target: 100%
- Emissione ordine NSO sui servizi escluse Aziende intercompany: target:100%
- Rispetto tempistica monitoraggio regionale: target: 100%

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 Ordine 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 ordine e fattura può realizzarsi mediante l'Ordine di convalida.

L' Azienda si impegna ad assicurare adeguati controlli finalizzati all'applicazione del dettato normativo.

Controllo sui Farmaci

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

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

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

L' Azienda si impegna ad assicurare adeguati controlli finalizzati all'applicazione del dettato normativo.

Controllo sui Dispositivi Medici:

Nel 2023 l'Azienda assicura 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

L'entrata in vigore del nuovo Codice dei Contratti Pubblici impatterà in modo significativo sul processo di acquisto di beni e di servizi, in particolar modo per l'impulso che viene dato dal legislatore all'utilizzo degli strumenti telematici di negoziazione; a tal proposito si evidenzia tuttavia che questa stazione appaltante utilizza da diverso tempo le piattaforme telematiche sia nazionali che regionali (Consip, Intercent-ER) per la stipulazione dei contratti d'importo netto superiore ad € 5.000 in conformità all'attuale dettato normativo ed è pronta quindi ad affrontare la sfida che il nuovo Codice richiede sul solco, tra l'altro, delle disposizioni già introdotte dal precedente Codice ora abrogato.

Parimenti si evidenzia come questa stazione appaltante abbia già ottenuto la "qualificazione" che il nuovo testo normativo impone, previa domanda avanzata entro il 30 giugno 2023, esitata favorevolmente da Anac che ha concesso la certificazione per l'acquisto di beni e di servizi al livello massimo di contrattazione.

Storica è altresì la collaborazione con la centrale di committenza regionale che comporterà, per l'anno 2023, il conseguimento dei livelli di acquisti aggregati richiesti per entrambe le Aziende Sanitarie di Ferrara, come peraltro è già avvenuto nei trascorsi esercizi.

- Indicatori e target:
 - Percentuale di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi (per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da 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, 56% per Aziende Ospedaliere, 33% per IOR.

4.3. Il Governo delle Risorse Umane

Il PTFP viene definito per il triennio 2023/2025 dall'Azienda in coerenza con l'attività di programmazione complessivamente intesa, sia come documento che si pone alla base dei principi di buona amministrazione, sia come strumento imprescindibile di un'organizzazione chiamata a garantire il miglioramento della qualità dei servizi offerti ai cittadini.

Il piano triennale dei fabbisogni di personale, previsto dagli articoli 6 e 6 ter del decreto legislativo 165 del 2001, così come novellato dal D.Lgs n. 75 del 2017, viene predisposto dall'Azienda come uno strumento volto a coniugare l'impiego ottimale delle risorse pubbliche e gli obiettivi di performance delle amministrazioni in un'ottica di efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini e ad assicurare, il rispetto degli equilibri di finanza pubblica.

Nella predisposizione del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale per il triennio 2023/2025, l'Azienda si pone l'ambizioso obiettivo di rispettare i vincoli finanziari, in armonia con gli obiettivi definiti nel ciclo della performance e soprattutto con la missione istituzionale di garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Il PTFP si configura come un atto di programmazione triennale a scorrimento annuale e, proprio in quanto documento di programmazione, non vincola direttamente l'attività, ma la orienta in maniera flessibile alla luce delle mutate esigenze organizzative, normative e funzionali. Tali esigenze, possono anche richiedere eventuali modifiche in corso d'anno ove ci si trovi di fronte a situazioni nuove e non prevedibili e purché tali modifiche risultino adeguatamente motivate.

La logica alla quale si ispira il presente documento è quella di partire dalle risorse annualmente resesi disponibili per effetto delle cessazioni previste e, tenendo conto dei vincoli finanziari, stabilire l'entità delle risorse da acquisire per far fronte ai fabbisogni. I fabbisogni sono il frutto di un'analisi continua dei fabbisogni prioritari o emergenti rispetto alle politiche aziendali con particolare attenzione alle professioni sanitarie e di "core business".

Il PTFP, in quanto fulcro di uno dei processi più strategici e rilevanti della gestione delle risorse umane, si ispira ai principi generali di legalità e legittimità e mira a perseguire le finalità connesse con la prevenzione della corruzione.

Il PTFP nel rispetto dell'art. 16 del D.lgs n. 33 del 14 marzo 2013 "obblighi di pubblicazione concernenti la dotazione organica e il costo del personale con rapporto di lavoro a tempo determinato" una volta adottato viene caricato sul portale SICO, dedicato all'acquisizione dei flussi informativi previsti dal Titolo V del D.Lgs. n.165/2001, riguardanti il personale dipendente dalle amministrazioni pubbliche.

Il PTFP, predisposto in coerenza con l'atto aziendale approvato ai sensi dell'art. 3, comma 1-bis del d.lgs n. 502/92, è annualmente sottoposto alla Regione Emilia-Romagna per la sua approvazione.

Come indicato dalla DGR N. 990/2023 ad oggetto "Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR", con le modifiche introdotte dal D.Lgs. N. 75/2017 all'art. 6 del D.Lgs. 165/2001, è 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 collegate ad uno strumento di tipo statico come la dotazione organica, ma ad uno strumento di programmazione prettamente gestionale, di natura dinamica, quale è il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), che consente una maggiore responsabilizzazione di ciascuna amministrazione, nell'ambito del budget di spesa assegnato, nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in modo flessibile, in base alle effettive esigenze e non ad aprioristici limiti di organico. Rispetto a questo specifico strumento di programmazione vanno considerati anche alcuni aspetti che scaturiscono dalla disciplina statale di riferimento. Va evidenziata, in particolare, la previsione dell'approvazione annuale del PTFP, che, quindi tende a configurarlo come piano triennale con aggiornamento annuale, a scorrimento (si veda l'art. 6, comma 4, del D.Lgs. 165/2001). Inoltre, le linee di indirizzo per la pianificazione dei fabbisogni adottate ai sensi dell'art. 6-ter del D.Lgs. 165/2001, con il D.M. 8 maggio 2018, prevedono, sotto il profilo procedurale, che i PTFP siano approvati dalle rispettive regioni.

La sottosezione "Piano dei fabbisogni" del PIAO indica le scelte strategiche relative all'organizzazione degli uffici e dei servizi, in coerenza con la programmazione pluriennale della performance, relativa al triennio di riferimento, per la programmazione dei fabbisogni.

Il Piano triennale dei Fabbisogni del Personale 2023/2025 si colloca in sostanziale continuità con il precedente, in un contesto 2023 contraddistinto dal forte mandato istituzionale conferito alle direzioni aziendali di convergere progressivamente verso una azienda sanitaria provinciale unica. A ciò si accompagna la decisa ripresa delle attività che negli anni della pandemia COVID pesante rallentamento. Conseguentemente la proposta di PTFP non può che prevedere l'adeguamento e il consolidamento delle dotazioni organiche di area sanitaria, come illustrato di seguito.

Accanto a questo la sfida che il PNRR impone in termini di capacità e di tempestività nella realizzazione degli investimenti, comporterà la necessità di meglio strutturare, anche con soluzioni innovative, le professionalità di area sanitaria e tecnico amministrativa.

Il precedente Piano Triennale dei Fabbisogni 2022-2024, ha rappresentato la cornice di riferimento per le scelte di programmazione 2023 e lo sviluppo delle azioni previste dalla programmazione aziendale, che hanno trovato collocazione di contenuti e di risultati all'interno delle previsioni tracciate, mantenendo un sostanziale allineamento all'andamento stimato. In termini di FTE, infatti, si è verificata una riduzione dell'incremento

delle unità pesate rispetto ai dati programmati, per l'area della dirigenza medica, fenomeno riconducibile alla difficoltà di trasformazione dei contratti atipici presenti, per la maggior parte costituiti con medici in formazione specialistica. Tali professionisti, già proficuamente inseriti nel contesto organizzativo aziendale e nelle attività di contrasto alla pandemia e di consolidamento delle funzioni di ripresa delle attività per recuperare i tempi di attesa, sono stati confermati, in parte, nelle forme contrattuali di lavoro autonomo, stante la difficoltà di reperire alcune figure professionali ricorrendo a lavoro dipendente.

Il PTFP 2022-2024, quale atto strettamente connesso ai processi di riorganizzazione aziendale, ha rappresentato il primo step di un processo complesso che ha richiesto un'implementazione e miglioramento progressivo negli anni a seguire.

Obiettivo del triennio 2023-2025 è quello di proseguire nel percorso intrapreso, individuando la fase di programmazione delle assunzioni quali sede di realizzazione delle scelte strategiche e strumento di governance delle risorse umane, nella convinzione che ogni azione di gestione del personale è strettamente legata alla strategia aziendale, intesa come l'insieme degli obiettivi da perseguire e del complesso di attività da sviluppare.

In tale ottica l'Azienda si impegna, per il prossimo triennio, a:

- garantire il miglioramento quali-quantitativo degli assetti organizzativi aziendali, con puntuale valutazione sui reali fabbisogni rispetto alle professionalità in cessazione, per un adeguamento dinamico dei profili professionali della dirigenza sanitaria, anche in relazione ai nuovi processi riorganizzativi approvati;
- favorire la stabilizzazione di posizioni lavorative già ricoperte in forma precaria o con altre tipologie di lavoro flessibile o altresì in forma di comando, con particolare riferimento a quelle posizioni che occupano posti vacanti o comunque che si caratterizzano per una connotazione stabile nell'ambito dell'organizzazione aziendale o per lo sviluppo di nuove progettualità;
- superare le disomogeneità nell'ambito dello sviluppo delle professioni Sanitarie, in particolare nella struttura organizzativa della dirigenza delle professioni infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e del sociale (DATeRPS), attraverso la costituzione di un Dipartimento Interaziendale delle Professioni Sanitarie e conseguente rafforzamento delle rispettive articolazioni organizzative con ambiti di dirigenza nelle quattro classi di laurea delle professioni sanitarie e dell'assistente sociale. In particolare l'istituzione del DATeRPS sostiene lo sviluppo dei nuovi ruoli direzionali con il consolidamento del middle management, il rafforzamento degli infermieri e delle professioni sanitarie dirigenti, integrando la formazione con conoscenze scientifiche nell'ambito del management sanitario, l'adeguamento delle finalità e delle funzioni anche in relazione alle altre strutture sanitarie e socio-assistenziali, l'emanazione di linee guida e la valorizzazione della mission della direzione delle professioni sanitarie. Al fine di procedere allo sviluppo delle professionalità della Dirigenza Infermieristica e delle Professioni Sanitarie necessarie e previste dalla programmazione aziendale per la nuova organizzazione del DAReRPS, è stato valutato l'adeguamento della dotazione organica del personale dipendente della Dirigenza Sanitaria come esposto nella tabella B delle schede del PTFP

DIRIGENZA MEDICA E SANITARIA: AZIONI CON RIFLESSI SUL PTFP

Le principali azioni di intervento che saranno sviluppate nel triennio 2023-2025 e che coinvolgeranno direttamente il personale medico e della dirigenza sanitaria, sono orientate, con particolare riguardo all'Azienda USL, alla realizzazione dei seguenti obiettivi:

- Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva-produzione.
- Potenziamento dell'offerta di prestazioni di telemedicina.

- Implementazione del cruscotto informatico domanda-offerta per l'analisi delle prescrizioni e prenotazioni prodotte a livello aziendale; le configurazioni e la manutenzione delle agende in maniera dinamica (seppur con latenza temporale legata all'occupazione delle agende).
- Potenziamento della capacità produttiva: valutazione della capacità di smaltimento della lista d'attesa in relazione alla capacità produttiva delle sale chirurgiche, che dal giugno 2022 sono tornate agli standard di produzione 2019, pre-emergenza pandemica.
- Piano di produzione chirurgica per il contenimento e rispetto dei tempi d'attesa.
- Monitoraggio liste d'attesa.
- Passaggio dal modello hub and spoke a quello dell'hospital network: la creazione di reti è il nuovo asse portante sistema ospedaliero, la cui caratterizzazione è determinata dall'apposizione di competenze distintive ad ognuna delle sei sedi presenti. Ne consegue che ogni presidio, oltre alle funzioni di base, svolgerà compiti specifici a servizio dell'intero territorio provinciale e la definizione di strutture "focused-factory": strutture ospedaliere specializzate nell'assistenza di pazienti affetti da specifiche patologie in determinati setting assistenziali.

Le principali azioni di intervento che saranno sviluppate nel triennio 2023-2025 e che coinvolgeranno direttamente il personale medico e della dirigenza sanitaria, sono orientate, con particolare riguardo all'Azienda Ospedaliero Universitaria, alla realizzazione dei seguenti obiettivi:

- la riorganizzazione del sistema dell'emergenza-urgenza come da DGR 1206 del 17.7.2023 (Linee di Indirizzo alle Aziende Sanitarie per la riorganizzazione della rete dell'emergenza-urgenza in Emilia Romagna), in continuità con i provvedimenti inclusi nel PNRR e nel DM 77/2022, che prevede tre grandi ambiti di intervento: potenziamento dell'emergenza urgenza pre-ospedaliera-118, l'istituzione del numero europeo armonizzato (NEA) e le centrali 116117 e l'istituzione dei centri di emergenza urgenza territoriali (CAU). Sarà necessario continuare a sostenere gli organici in funzione della riduzione dei tempi di permanenza in Pronto Soccorso e di più appropriata e tempestiva presa in carico del paziente, sia in termini di numerosità che di azioni riorganizzative mirate in stretta collaborazione con le professioni sanitarie.
- il potenziamento della linea ambulatoriale, con l'obiettivo di garantire valori di performance pari almeno al 90% in ciascuna prestazione e la continuità assistenziale attraverso la presa in carico dello specialista, come da DGR 603/2019 e DGR 1237/2023. In particolare deve essere privilegiato e sostenuto un modello di presa in carico integrato H-territorio dove le equipe dell'AOU garantiscono e supportano le attività ambulatoriali anche in sedi decentrate in tutta la provincia, in particolare per le branche di neurologia, cardiologia, oculistica, dermatologia, chirurgia pediatrica e neurochirurgia. Dovrà essere ampliata inoltre l'offerta di prestazioni sia di prima visita che di controllo prenotabili a CUPWEB, nonché la disponibilità di prestazioni di televisita. Nonché la possibilità di prenotazione di prestazioni di secondo e terzo livello direttamente dallo specialista o dal centro servizi interno all'AOU;
- rispetto ai tempi di attesa per intervento chirurgico programmato obiettivo prioritario è il consolidamento e miglioramento della performance 2022 con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio (come da DGR 272/2017 e 603/2019). In prospettiva inoltre, sarà necessario consolidare le competenze del personale a fronte della definizione dei nuovi DAI con introduzione di nuove UO: breast unit, chirurgia toracica, chirurgia robotica mini-invasiva (il robot chirurgico sarà presente in AOU da novembre 2023).
- il consolidamento e potenziamento delle attività oncologiche in tutta la provincia nell'ambito del disegno della Rete Oncologica ed Onco-Ematologica regionale, e il conseguente impegno nella gestione del paziente all'interno dei percorsi, come da DGR 2316/2022. La maggiore concentrazione di tale attività risiede nel DAI Onco-ematologico di recente istituzione, che coordina anche le attività



territoriali. Negli anni più recenti la disponibilità di nuovi trattamenti efficaci nel prolungare la durata media della malattia e l'aumento del numero delle linee di terapia eseguite per ciascun paziente hanno contribuito ulteriormente all'aumento dell'attività per l'aumento del numero dei pazienti trattati e la gestione dei relativi percorsi, con necessità di reclutamento strutturato di professionisti cui l'Azienda sta già dando seguito.

- il consolidamento delle attività nell'ambito delle altre reti cliniche di rilievo regionale, oltre a quella oncologica: cardiologica e chirurgica cardio-vascolare (con particolare riferimento alla cardiologia interventistica e alla possibilità recentemente acquisita da AOU, di effettuazione della TAVI), senologica, tumori ovarici, terapia del dolore, neuroscienze, malattie rare, tumori rari e cure palliative pediatriche.
- l'implementazione dei percorsi di presa in carico del paziente in alcuni ambiti strategici aziendali (per es. Centro delle Patologie Tiroidee e Paratiroidi della p. di Ferrara, Rete Oftalmologica della p. di Ferrara, Rete Riabilitazione Territoriale della p. di Ferrara, Rete Pneumologia territoriale della p. di Ferrara, Rete Malattie Infettive territoriale della p. di Ferrara), così come il potenziamento di Strutture Hub a livello regionale (ad esempio il Day Hospital Talassemie ed Emoglobinopatie).

AREA SANITARIA DEL PERSONALE DEL COMPARTO: AZIONI CON RIFLESSI SUL PTFP

Il Piano Triennale del fabbisogno del Personale del triennio 2023 – 2025 per il Dipartimento Assistenziale, Tecnico Riabilitativo, della Prevenzione e Sociale (DATeRPS) costituisce una declinazione e specificazione delle scelte strategiche in merito all'impiego delle risorse umane complessivamente considerate.

I programmi ed i progetti che verranno realizzati durante il periodo di vigenza del Piano avranno come chiave di lettura dominante le seguenti direttrici:

- forte integrazione del sistema sanitario, sia in senso orizzontale che verticale, con una particolare attenzione al rapporto ospedale-territorio.
- rafforzamento dei servizi territoriali con l'istituzione di nuove strutture e un ripensamento dei modelli organizzativi di riferimento, in linea con quanto richiesto dal PNRR e dalle indicazioni che provengono dalle linee di indirizzo condivise con la Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome.
- un rafforzamento dell'assistenza ospedaliera, soprattutto per quanto riguarda l'ammodernamento tecnologico e le aree intensive e sub intensive.
- il coinvolgimento attivo dei soggetti e delle comunità di appartenenza.
- un utilizzo della ricerca e delle conoscenze scientifiche per le decisioni e le politiche aziendali.
- la volontà di contrastare le disuguaglianze e di favorire l'inclusione sociale.
- rafforzamento dei servizi territoriali con l'istituzione di nuove strutture e un ripensamento dei modelli organizzativi di riferimento, in linea con quanto richiesto dal PNRR e dalle indicazioni che provengono dalle linee di indirizzo condivise con la Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome.
- il coinvolgimento attivo dei soggetti e delle comunità di appartenenza.
- un utilizzo della ricerca e delle conoscenze scientifiche per le decisioni e le politiche aziendali.
- la volontà di contrastare le disuguaglianze e di favorire l'inclusione sociale.

Per quanto riguarda le progettualità specifiche nelle quali si concretizzano le azioni di gestione della programmazione aziendale, particolare importanza riveste lo sviluppo della missione 6 – Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. La missione 6 si articola in due componenti:

- Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale
- Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale

La prima è destinata a rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), al potenziamento dell'assistenza domiciliare, allo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi

sociosanitari. La seconda è rivolta all'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), il miglioramento del monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

Rilevanti risorse sono destinate anche alla ricerca scientifica e a favorire il rinnovamento tecnologico, oltre che a rafforzare le competenze e il capitale umano del SSN attraverso la formazione del personale.

Risulta pertanto necessario riorganizzare l'assistenza sanitaria del ferrarese in modo che ciascun soggetto erogatore si faccia carico di specifiche prestazioni nell'ottica di un sistema integrato, di reale collegamento e collaborazione con gli altri fornitori del sistema sanitario. Occorre, da un lato, concentrare nell'ospedale le terapie di elevata specialità e dall'alto contenuto tecnologico e dall'altro, potenziare le strutture per la diagnosi, la prevenzione e la cronicità.

Le Aziende ferraresi continuano nel percorso di attuazione dei progetti di integrazione a livello sovra aziendale, per l'accorpamento/integrazione di attività e funzioni sanitarie e assistenziali.

Parallelamente alle azioni messe in atto di riprogrammazione delle attività, nella prospettiva di un graduale ritorno alla normale erogazione delle prestazioni sanitarie, sia ospedaliere che territoriali, con la programmazione triennale sono state previste nuove azioni di sviluppo articolate secondo le matrici di seguito indicate che trovano puntuale riscontro nella definizione del fabbisogno delle risorse umane, analizzato e recepito del PTFP:

- Progetto provinciale punti nascita: adeguamento personale Ostetrico punto nascita Cona, con recupero risorse dalla chiusura temporanea punto nascita Cento.
- See & Treat: implementazione, al fine di migliorare l'efficienza complessiva del Pronto Soccorso con la relativa ottimizzazione dei tempi di attesa e di permanenza dei pazienti all'interno del PS.
- Progetto Rete cure palliative e rete cure palliative pediatriche implementazione attività ambulatoriale.
- Progetto di Chirurgia Ambulatoriale: Attivazione Ambulatorio Chirurgico interventi a bassa complessità.
- Progetto adeguamento ed ottimizzazione standard personale OSS nelle degenze generaliste secondo gli standard AGENAS; acquisizione del necessario personale, temporizzazione a completamento dell'adeguamento nel primo semestre 2024, nel secondo semestre 2024 e nel 2025 con l'acquisizione del necessario personale.
- Progetto Fisioterapia per pazienti acuti adeguamento standard con inserimento del relativo personale.
- Progetto Centro DSA e PDTA (SLA e Parkinson) Attivazione Centro DSA per disturbi specifici dell'apprendimento e implementazione PDTA.
- Progettualità per la Neuropsicologia dell'età evolutiva implementazione dell'attività con inserimento del necessario personale.
- Progetto attività preparazione NPT in integrazione allestimento farmaci antitumorali presso.
- Potenziamento progettualità Procurement provinciale effettuata nel periodo febbraio- giugno 2023.
- Progetto Fisica Medica e nuova TC con l'acquisizione del necessario organico, effettuato a maggio 2023.
- Progetto installazione Cardio - TC a Cona implementazione della attività diagnostica di fondamentale utilizzo sia nella prevenzione che nel monitoraggio degli interventi cardio vascolari; tale attività prevede l'inserimento del necessario personale.
- Progetto Flussista di area chirurgica: inserimento Flow Manager per la presa in carico e la continuità assistenziale, per la facilità il corretto utilizzo dei servizi e dei percorsi specifici. Si rende necessaria l'acquisizione del necessario organico.

- Progetto punto prelievi a Cona: apertura del punto prelievi consente di rispondere ai bisogni e la riduzione dei tempi d'attesa, con assunzione del necessario personale nel primo semestre 2024.
- Progetto produzione gel piastrinico ad uso trasfusionale: per la processazione/produzione di gel piastrinico necessario per l'area chirurgica/ortopedica si prevede l'implementazione del necessario professionista per il primo semestre 2024
- Progetto PD Emodinamica: si prevede l'adeguamento del personale Infermieristico per l'attivazione di un'altra unità di pronta disponibilità con risorse temporizzate per il 2025.

COSTI DEL PERSONALE PER IL PTFP

Anche nel corso dell'anno 2023 l'Azienda si impegna al fine di garantire il giusto equilibrio tra un'efficiente e accessibile erogazione dei livelli essenziali di assistenza e un attento governo della spesa.

Le principali azioni tendono al contenimento delle spese del personale dipendente ed atipico, tenendo conto del numero delle cessazioni nel corso di ciascun anno e all'utilizzo delle risorse acquisite sia per fronteggiare il turnover sia per stabilizzare progressivamente rapporti precari (tempi determinati o contratti di lavoro atipico quali somministrazione lavoro e contratti libero professionali).

In relazione a quanto sopra descritto, il quadro economico triennale 2023/2025 tiene conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati da parte del livello regionale.

Tenuto conto, pertanto, delle 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 del personale, secondo quanto definito negli incontri di concertazione.

Anche nel corso dell'anno 2023 l'Azienda è impegnata al fine di garantire il giusto equilibrio tra un'efficiente e accessibile erogazione dei livelli essenziali di assistenza e un attento governo della spesa la cui sostenibilità è stata costantemente assicurata attraverso puntuali monitoraggi interni (a cadenza mensile), monitoraggi e confronti secondo la tempistica programmata dalla Regione, nonché le periodiche rendicontazioni economico-finanziarie previste dalle normative vigenti. Tenuto conto dell'esito dei monitoraggi, in relazione agli obiettivi assegnati si potrà intervenire con azioni e misure correttive a fronte di eventuali scostamenti, per ottimizzare i costi e garantire la sostenibilità del SSR.

Anche per le prestazioni aggiuntive si farà ricorso alle stesse tenendo conto del budget assegnato, che verrà utilizzato principalmente per la riduzione delle liste di attesa e per la gestione delle criticità organizzative, in particolare dell'area dell'emergenza-urgenza.

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 al personale della dirigenza (euro 50 al personale del comparto) coinvolto nelle stesse articolazioni secondo le indicazioni della direttiva regionale in materia.

Per quanto riguarda gli obiettivi regionali di efficientamento del sistema di reclutamento, in aderenza alle indicazioni regionali si è proseguito e si proseguirà nella programmazione dei concorsi organizzati su base provinciale. Inoltre prosegue il programma definito in sede di Area Vasta Emilia Centro, cui l'azienda parteciperà e collaborerà.

Una importante sfida è rappresentata dalla realizzazione degli investimenti finanziati con il PNRR, che presuppone lo sviluppo delle strutture tecniche aziendali e delle professionalità che li compongono, a fronte della già pre-esistente difficoltà di reperimento delle medesime risorse sul mercato del lavoro, rispetto cui la "concorrenza" in questa fase è destinata ovviamente ad aumentare.

L'Azienda sta proseguendo anche nel percorso di attuazione dei progetti di integrazione a livello provinciale e di Area Vasta per l'accorpamento di attività e funzioni tecnico amministrative, e di supporto sanitario e professionale.

Gli obiettivi di mandato del Direttore Generale, assegnati con DGR n. 743 del 25/06/2020, prevedono per le Aziende ferraresi la realizzazione di un percorso che crei le condizioni per una unificazione di livello provinciale.

L'attuale quadro istituzionale dell'Azienda USL di Ferrara e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, assumono come riferimento le strategie, gli indirizzi, gli obiettivi e i vincoli definiti dalla Regione Emilia-Romagna, quale responsabile della programmazione e del controllo necessari a creare le condizioni affinché le Aziende realizzino l'uniformità delle garanzie correlate ai livelli essenziali di assistenza e al loro finanziamento prevedendo, la realizzazione del modello di governance locale che contempli un percorso di unificazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

Tali riferimenti definiscono il quadro logico-strategico nel quale realizzare le condizioni affinché le Aziende possano assicurare le garanzie correlate ai livelli essenziali di assistenza e al loro finanziamento attraverso la realizzazione del modello di governance locale più adatto a tale scopo, anche tramite il percorso di unificazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

A Ferrara il percorso di unificazione tra l'Azienda territoriale e quella ospedaliera è attualmente in essere attraverso la messa in comune di servizi, strutture e Dipartimenti su scala provinciale.

L'Azienda, infine, nell'ambito di un costante confronto con le Organizzazioni Sindacali improntato allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale, procede nella direzione del riconoscimento delle professionalità nell'ambito del sistema interaziendale complessivamente inteso. Al fine di garantire la prosecuzione di un dibattito costruttivo sulle future politiche occupazionali, prosegue, con le modalità di confronto finora adottate, il processo di stabilizzazione dei rapporti di lavoro "precari", quale strumento di valorizzazione delle competenze ed esperienze maturate a garanzia della qualità e continuità dei servizi.

L'Azienda, portando avanti il percorso avviato nel 2018, ha già proceduto alla stabilizzazione, per il 2022 delle situazioni di precariato del personale in possesso dei requisiti previsti dal "Decreto Madia" e proseguirà anche nel 2023 il processo di implementazione delle procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali, valorizzando tutte le potenzialità racchiuse nelle procedure disciplinate dall'art. 20 del D.Lgs. n. 75/2017, anche in relazione alle successive modifiche legislative, ivi comprese quelle contenute nel Decreto Legge n. 183/2020, convertito nella legge n. 21/2021 e negli ulteriori strumenti definiti dal legislatore. Inoltre, in linea con le indicazioni regionali e con i tavoli di confronto specificatamente istituiti, si darà seguito entro il 2023 alla stabilizzazione del personale precario in applicazione delle disposizioni di cui all'art. 1 comma 268 della legge n. 234/2021.

Accanto a questo saranno sviluppate le azioni previste nel PTFP 2022-24 non ancora completamente realizzate, quali le progressioni verticali, il consolidamento della procedura di definitiva trasformazione del personale non più idoneo a mansioni assistenziali ed il suo definitivo inquadramento in area tecnico amministrativa previa individuazione ragionata della appropriata ricollocazione dell'operatore sanitario, al fine di garantire il suo mantenimento al servizio attivo, in un nuovo profilo professionale assegnato con le garanzie previste dal CCNL dell'area di appartenenza. Di particolare interesse, per il 2023, sarà infatti lo sviluppo del percorso di re-inquadramento del personale non idoneo a funzioni assistenziali finalizzato a ridurre l'impatto organizzativo derivante dal turnover del personale dell'area tecnico amministrativa e a fornire un quadro corretto del personale invece effettivamente impiegato nelle attività sanitarie. Sarà portato a termine il regolamento aziendale in materia e, sulla scorta delle modalità ivi definite, saranno formalizzati i

diversi inquadramenti di tutto il personale non idoneo alle mansioni del profilo di appartenenza, individuando nel contempo una più proficua collocazione nell'area tecnica e amministrativa in mansioni compatibili con lo stato di salute del lavoratore e coerenti con le esigenze organizzative.

Nel corso del 2023, il reclutamento del personale della dirigenza medica continua ad essere condizionato dalla carenza di alcune tipologie di specialisti (in particolare medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza, pediatria, medicina interna, geriatria, anestesia, solo per citare i principali), che non è stato possibile o che non risulta tutt'ora possibile assumere nella misura prevista e in modo da soddisfare l'intero fabbisogno aziendale provinciale, nonostante le diverse procedure espletate. Al fine di adottare ogni azione utile a fronteggiare tale criticità ed acquisire il personale nelle discipline carenti, a seguito della sottoscrizione dell'Accordo tra la Regione Emilia-Romagna e le università di Parma, Modena e Reggio Emilia, Ferrara e Bologna e delle linee guida fornite dall'Osservatorio sulla formazione medica specialistica, le Aziende intendono avvalersi della facoltà prevista dal D.L. 35/2019 convertito con legge n. 60/2019, per l'assunzione dei dirigenti medici e sanitari iscritti a corsi di formazione specialistica.

Le Aziende sanitarie provinciali sono altresì orientate a dare seguito, nel corso del 2023 e negli esercizi successivi, agli impegni assunti con il Centro per l'Impiego nell'ambito di specifiche convenzioni, procedendo al reclutamento del personale afferente alle categorie protette ex legge 68 nei contingenti programmati e condivisi, al fine di garantire la presenza del personale afferente alle citate categorie, nei limiti percentuali imposti dalla vigente normativa.

Per quanto riguarda i rapporti di lavoro flessibile, l'Azienda Ospedaliero Universitaria si è avvalsa e dovrà continuare ad avvalersi di incarichi di lavoro autonomo per fronteggiare in particolare le necessità di copertura dei turni di attività assistenziale presso l'U.O. di Pronto Soccorso, la Pediatria, la Dermatologia, l'Anatomia Patologica, il Laboratorio Analisi, la Ginecologia, la Medicina Riabilitativa, Farmacia Ospedaliera. In particolare l'esercizio 2023 è caratterizzato da un ricorso al personale da reclutare con la forma del lavoro autonomo, a causa della carenza generale di medici e dell'assenza di graduatorie, sia di avviso che di concorso, da cui attingere. L'Azienda USL si avvale di incarichi di lavoro autonomo per fronteggiare in particolare le necessità di copertura dei turni di attività assistenziale presso l'U.O. di Pronto Soccorso, le UU.OO. di Medicina degli Ospedali di Cento, Delta- Lagosanto, l'U.O Anestesia e Rianimazione dell'Ospedale del Delta, U.O Medicina Legale Provinciale, il Dipartimento ad Attività integrata Materno-Infantile, il Dipartimento ad Attività Integrata Cure Primarie per garantire l'assistenza H24 presso la Casa Circondariale di Ferrara e per attività specialistiche di gastroenterologia ed endoscopia digestiva e di ortopedia pediatrica.

Per le criticità dei servizi emergenza urgenza ospedalieri, in attuazione del DL 34/23, coordinato con la legge n.56/23, l'Azienda ha reclutato medici in formazione specialistica, ma il limite imposto dalla normativa delle 8 ore settimanali, determina una disponibilità limitata rispetto alle necessità del servizio.

Con particolare riguardo all'Azienda USL di Ferrara, la criticità si è verificata anche nell'utilizzo delle graduatorie di personale medico specialistico convenzionato.

Per quanto riguarda il personale non sanitario, in Azienda USL, nel corso del 2023 sono stati attivati 2 incarichi di lavoro autonomo a Giornalisti per l'Implementazione dell'attività di videomaking in house e produzione di contenuti crossmediali per sviluppo empowerment dell'utente con modalità innovative presso l'Area della Comunicazione dell'Azienda.

Presso ciascun Ente del Servizio Sanitario regionale, dal 2018, è divenuta operativa l'applicazione del software unico denominato "Sistema unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), in grado di favorire un confronto costante tra le Aziende Sanitarie e la Regione Emilia-Romagna, unificando in tal modo i comportamenti nell'applicazione degli istituti previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro, onde evitare disparità di trattamento tra lavoratori del medesimo comparto contrattuale. Poter disporre delle funzionalità di una banca dati unica, permetterà inoltre di razionalizzare tutti i dati rappresentati in una logica di sistema condiviso e integrato, perseguendo in tal modo l'obiettivo di garantire il governo del sistema centralizzato e

di uniformare la struttura e il contenuto di tutte le informazioni inerenti il rapporto di lavoro di ciascuna unità di personale.

L'Azienda continua l'impegno, altresì, nell'attuazione di progetti e programmi a supporto dei processi di innovazione, di sviluppo e potenziamento alle politiche di integrazione a livello sovra aziendale, per l'accorpamento di attività e funzioni tecnico amministrative, di supporto professionale e sanitario. In particolare, prosegue l'impegno da parte delle Direzioni aziendali al fine di garantire il coordinamento con la Regione per le attività di governo del progetto denominato "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), sulla base delle decisioni della cabina di regia GRU.

A tale riguardo, particolare attenzione è stata posta all'implementazione del modulo informatizzato di gestione delle procedure selettive e di reclutamento su GRU. Infatti, il Servizio Comune di Gestione del Personale ha completato nel corso dell'anno la parametrizzazione del modulo in argomento e ha avviato l'utilizzo del software, sia per la compilazione delle domande da parte dei candidati, sia per la valorizzazione dei punteggi da attribuire per i titoli dichiarati. Le procedure di stabilizzazione del personale precario ex legge 234/2021, sono state tutte impostate con il modulo GRU dei concorsi. Sono inoltre già state trattate con il modulo GRU anche per tutte le procedure concorsuali bandite secondo la programmazione aziendale.

Le aziende provinciali hanno attivato, in aderenza al cronoprogramma regionale il passaggio ad una nuova procedura informatizzata di gestione delle presenze/assenze, sempre nell'ambito delle iniziative riguardanti il pieno sviluppo del sistema informatizzato di gestione delle risorse umane GRU. Nell'ambito di tale componente dell'applicativo, le Aziende saranno impegnate anche nel corso del 2023 a garantire, in stretta collaborazione con la Cabina di regia regionale (all'interno della quale è inserito quale componente anche un collaboratore del Servizio) e con la Ditta, lo sviluppo e la personalizzazione del programma di gestione presenze per un adattamento dinamico alle regolamentazioni aziendali in continua revisione nell'ottica dell'unificazione.

Proseguirà, inoltre, in aderenza con la programmazione regionale, lo sviluppo del modulo GRU specificatamente dedicato alla valutazione e valorizzazione del personale secondo il modello a tendere (linee guida n. 1 del 2022, dell'OIV regionale, "Sistema di valutazione integrata del Personale delle Azienda Sanitaria" del 18/7/2022) mediante la partecipazione dei referenti aziendali ai diversi incontri convocati dalla cabina di regia. Verrà posta particolare attenzione alle attività finalizzate allo sviluppo del nuovo modulo di valutazione che, tra le sue potenzialità, consente di rispondere anche ai nuovi item di sviluppo del sistema integrato di valutazione del personale, migliorando il rapporto valutato-valutatore con riferimenti periodici e stati di avanzamento sul processo di valutazione annuale, al fine di garantire la sistematicità e la correttezza metodologica delle procedure di misurazione e valutazione delle prestazioni individuali e di valorizzazione delle competenze.

Entrambe le Aziende, attraverso i delegati del Servizio Gestione del Personale, sia di parte giuridica, sia di parte economica, partecipano attivamente a tutti i tavoli regionali e a tutti gli incontri organizzati dalla RER promuovendo, attraverso l'adozione degli adempimenti amministrativi richiesti, un'omogenea applicazione degli istituti contrattuali sia a livello economico che normativo o di contrattazione collettiva e integrativa.

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

In continuità con gli anni precedenti, l'Azienda individua progettualità ed azioni volte alla valorizzazione del capitale umano e allo sviluppo delle competenze e delle nuove professioni, attivando in particolare percorsi di coinvolgimento e avvicinamento delle nuove generazioni in varie direzioni quali: il contatto con i giovani prima che entrino nell'azienda, la creazione di percorsi di inserimento dei neoassunti e l'analisi di nuove forme di incentivazione.



Il mondo accademico, sempre più sensibile ed orientato a formare e creare specializzazioni in ambito sanitario, viene individuato dall'Azienda quale interlocutore privilegiato al fine di creare un percorso che possa evidenziare tutte le relazioni possibili tra didattica ed esperienza concreta.

In tutto ciò si inserisce la spinta innovativa data dal nuovo assetto aziendale formalizzato con deliberazione del 16/03/2023 che vede la sua organizzazione provinciale integrata AUSL-AOU strutturata per Dipartimenti (sia clinici, sia territoriali, sia tecnico-amministrativi) e condiviso con il Senato Accademico dell'Università degli Studi di Ferrara, la Regione Emilia Romagna, la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della provincia di Ferrara, le Organizzazioni Sindacali, il Collegio di Direzione Interaziendale.

Al complesso sistema sanitario provinciale, vengono inoltre fornite ulteriori opportunità di innovazione, anche alla luce del PNRR.

L'Azienda, in linea con le indicazioni dell'OIV-SSR, garantisce l'applicazione ed il monitoraggio dei percorsi volti allo sviluppo e al miglioramento del sistema di valutazione integrata del personale anche con la partecipazione allo specifico *Tavolo OIV-SSR per lo sviluppo del sistema integrato di valutazione del personale*.

L'Azienda, nell'ambito di un costante confronto con le Organizzazioni Sindacali improntato allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale, procede nella direzione del riconoscimento delle professionalità. A tal proposito, vale la pena di richiamare, l'accordo siglato con le OO.SS. della dirigenza sanitaria nel primo semestre 2023, volto alla valorizzazione degli incarichi professionali.

Le relazioni tenute dall'Azienda con le rappresentanze sindacali vengono definite in un contesto di valorizzazione e qualificazione del personale, attraverso il confronto approfondito su politiche occupazionali, piano assunzioni, stabilizzazione dei rapporti "precari", orientando il reperimento di tutte le risorse possibili verso il miglioramento dei servizi all'utenza, ferma restando l'efficienza e la sostenibilità economico-finanziaria della spesa.

Vengono promosse ed attuate in particolare, iniziative a sostegno delle criticità evidenziate nel settore dell'Emergenza Urgenza, anche in esecuzione di Accordi sottoscritti a livello Regionale, in favore dell'occupazione e nel rispetto delle autorizzazioni riferite ai processi di stabilizzazione avviati.

Ciò premesso, come per il 2022, il 2023 è caratterizzato dalla definizione di intese aziendali, realizzate con tutte le specifiche aree negoziali di riferimento, finalizzate a recepire, sviluppare ed applicare in ambito locale i contenuti fissati a livello regionale per la allocazione di risorse finanziate tenendo conto del forte mandato regionale per la realizzazione di un'unica Azienda Sanitaria Universitaria che comprenda l'Azienda territoriale e quella Ospedaliera-Universitaria e garantendo l'applicazione delle linee generali di indirizzo fornite dalla RER sulla contrattazione integrativa aziendale.

In tale cornice vengono definiti gli accordi aziendali sugli istituti contrattuali di natura economica, ovvero sulla parte retributiva connessa alla distribuzione e all'utilizzo dei rispettivi Fondi contrattuali.

L'Azienda promuove, in accordo con le OO.SS., la formalizzazione di Accordi/Regolamenti/Intese con una connotazione, laddove possibile, sempre più uniforme ed omogenea tra le due Aziende sanitarie, oltre che il

coinvolgimento di Organismi sempre più spesso con una modalità integrata (Organismo Paritetico sull'Innovazione, Commissione interaziendale Rischio Radiologico, Osservatorio Paritetico ALP, ecc..).

Con tutte le aree negoziali, l'Azienda garantisce l'applicazione delle linee generali di indirizzo fornite dalla RER sulla contrattazione integrativa aziendale e in tale cornice sono stati sottoscritti gli accordi aziendali sugli istituti contrattuali di natura economica, ovvero sulla parte retributiva connessa alla distribuzione e all'utilizzo dei rispettivi Fondi contrattuali.

Con particolare riferimento all'Area del Comparto, anche sulla base di approfondimenti svolti sulla base di gruppi di lavoro regionali, sono state avviate già ad inizio anno, le nuove procedure finalizzate alla progressiva applicazione degli istituti contrattuali di riferimento ampiamente modificati dall'entrata in vigore dell'ultimo CCNL 02.11.2022, che in larga parte necessitano dei passaggi sindacali previsti dagli articoli contrattuali di riferimento, conclusi o tutt'ora in corso nell'ambito della delegazione trattante dell'area negoziale interessata.

- Indicatori e target:
 - Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa.

Costi del personale:

In linea generale il quadro di riferimento è quello definito dal Documento di Economia e Finanza Regionale 2023 sul quale le Aziende si impegnano, 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 relazione a quanto sopra descritto, il quadro economico triennale 2023/2025 tiene conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati da parte del livello regionale.

Anche nel corso dell'anno 2023 l'Azienda è impegnata al fine di garantire il giusto equilibrio tra un'efficiente e accessibile erogazione dei livelli essenziali di assistenza e un attento governo della spesa la cui sostenibilità è stata costantemente assicurata attraverso puntuali monitoraggi interni (a cadenza mensile), monitoraggi e confronti secondo la tempistica programmata dalla Regione, nonché le periodiche rendicontazioni economico-finanziarie previste dalle normative vigenti. Tenuto conto dell'esito dei monitoraggi, in relazione agli obiettivi assegnati si potrà intervenire con azioni e misure correttive a fronte di eventuali scostamenti, per ottimizzare i costi e garantire la sostenibilità del SSR.

Anche per le prestazioni aggiuntive si farà ricorso alle stesse tenendo conto del budget assegnato, che verrà utilizzato principalmente per la riduzione delle liste di attesa e per la gestione delle criticità organizzative, in particolare dell'area dell'emergenza-urgenza.

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.

- Indicatori e target:

- Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione dei PTFP e degli Accordi sottoscritti.

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.

Conseguentemente, la concreta operatività e riuscita del Programma è strettamente collegato a diverse attività e azioni che l'Azienda si impegna a porre in essere, in particolare:

- la tempestiva e completa istruttoria dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione, così come le corrette modalità di relazione tra Aziende ed il NRV sinistri. Pertanto è indispensabile che le Aziende sanitarie si conformino ed attuino quanto stabilito nel documento: "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale e Nucleo Regionale di Valutazione", approvato con Determina dirigenziale n. 4955 del 10/4/2014, come precisato nella nota PG/2020/0462697 del 24.6.2020 in cui è stabilito che: "la richiesta di parere senza il contestuale caricamento – entro due giorni lavorativi - di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria e amministrativa) è da ritenersi istanza nulla, non produttiva di alcun effetto e improcedibile d'ufficio, senza necessità di ulteriori comunicazioni da parte della segreteria del NRV";
"per i sinistri di fascia regionale è necessario che il Responsabile aziendale dell'attuazione del programma regionale dichiari nell'istanza di parere che il sinistro oggetto di intervento del NRV è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni di cui Circolare regionale 12/2019, pena anche in tal caso l'improcedibilità della domanda", ed a tal fine, per ragioni di uniformità e facilitazione, si è reso disponibile apposito fac-simile di istanza di parere che deve essere utilizzato dalle Aziende sanitarie.
- Indicatori e target:
- Rispetto dei tempi di processo: % di istanze di parere al NRV con contestuale caricamento (ossia entro massimo 2 giorni lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria, amministrativa, ivi inclusa quella richiesta dalla Circolare 12/2019); target: 100%;

Al fine della presa in carico delle richieste di parere da parte del Nucleo, il Comitato di Valutazione Sinistri interaziendale adotta già 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.

- Indicatori e target:
 - Adozione del modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot. 20.07.2022.0647322.U e conforme redazione dello stesso: target: 100%;

4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

L'Azienda USL di Ferrara assicura tempestivamente la conformità della normativa in argomento alle norme ed alle indicazioni regionali.

Difatti, Il RPCT dell'Azienda Usl di Ferrara ha partecipato, fin dal momento della sua istituzione, ai lavori ed agli incontri programmati dal *"Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR"* di cui alla determina regionale n. 21042 del 03/11/2022¹ che, unitamente al *"Tavolo AVEC/Ausl della Romagna"*, costituisce, per le Aziende del SSR, partner istituzionale privilegiato per l'implementazione e l'adeguamento delle politiche in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza all'interno dell'Ente. Da tale organismo provengono le indicazioni condivise, ed attuate da questa Azienda, in merito ad alcuni temi che necessitano un doveroso coordinamento tra le Aziende Sanitarie Regionali (Codice di comportamento, relative dichiarazioni e suo aggiornamento, tempistiche e modalità di adozione della sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO ecc... come meglio descritti in seguito).

Parimenti, l'Azienda sanitaria partecipa attivamente agli incontri promossi dalla R.I.T. (Rete regionale per l'Integrità e Trasparenza).

In particolare, la Direzione generale dell'Azienda Usl di Ferrara ha adottato, su proposta del RPCT, la delibera n. 100 del 30/05/2018 ad oggetto "Approvazione del "Codice di Comportamento del personale operante presso l'Azienda Usl di Ferrara" e relativa "Relazione illustrativa": detto Codice è conforme allo schema tipo elaborato dalla Regione Emilia Romagna con DGR n. 96 del 29/01/2018 recante "Approvazione dello schema tipo di codice di comportamento del personale operante nelle Aziende del SSR.

Si rappresenta che tale schema-tipo regionale dovrà essere aggiornato alla luce delle disposizioni del DPR n. 81/2023² seguendo l'iter procedurale previsto dalla stessa Regione: le Aziende del SSR, pertanto, sono attualmente in attesa dell'approvazione con DGR dello schema tipo del Codice che sarà recepito, a seguito di pubblica consultazione, dalle singole Aziende sanitarie con delibera del Direttore generale.

Si sottolinea che all'indomani dell'approvazione del vigente "Codice" aziendale, dal 2018 sono stati resi altresì operativi i moduli relativi alle dichiarazioni previste dal Codice nel "Portale del Dipendente" (sistema G.R.U. – Gestione Risorse Umane – WHR Time): il sistema consente di rendere le dichiarazioni in argomento a tutti i dipendenti dell'Ente in maniera informatizzata e, per mezzo di apposita funzionalità, risultano visibili al superiore gerarchico per adeguata valutazione.

Allo stato attuale, viene richiesto annualmente a tutti i dipendenti dell'Azienda l'aggiornamento delle seguenti dichiarazioni del Codice:

DICHIARAZIONI OBBLIGATORIE PER TUTTO IL PERSONALE (personale area dirigenza e comparto a T.I., a T.D., in assegnazione temporanea e in comando in entrata nonché personale universitario integrato a fini assistenziali sia a T.I. che a T.D.)

- Modulo 1) - Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interessi;
- Modulo 2) - Comunicazione adesione/appartenenza a associazione o organizzazione;

¹ La determina regionale n. 21042 del 03/11/2022 a firma del DG Sanità dott. Baldino aggiorna la determina n. 22853 del 21/12/2020 citata nella DGR n. 1237/2023;

² D.P.R. del 13 giugno 2023, n. 81 "Regolamento concernente modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, recante: «Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165» (GU Serie Generale n.150 del 29-06-2023);

- Modulo 4) – Comunicazione eventuali vincoli di affinità e/o parentela;³

DICHIARAZIONI OBBLIGATORIE SOLO PER I DIRIGENTI IN AGGIUNTA A QUELLE SOPRA ELENATE (personale area dirigenza a T.I., a T.D., in assegnazione temporanea e in comando in entrata nonché personale universitario integrato a fini assistenziali sia a T.I. che a T.D.)

- Modulo 1 bis) - Dichiarazione partecipazioni azionarie o quote societarie – Modulo rivolto esclusivamente ai Dirigenti/Direttori.

Per l'anno 2023, verranno date disposizioni all'interno dell'Azienda sanitaria con nota a firma RPCT dell'obbligo dell'aggiornamento delle dichiarazioni in argomento nel periodo ottobre-novembre.

Come per gli anni precedenti costituirà facilitazione per l'assolvimento dell'obbligo, la valorizzazione del tasto "conferma": chiaramente l'opzione **NON** dovrà essere valorizzata se la/le situazione/i è/sono mutata/e ed in tal caso lo stesso interessato dovrà procedere all'aggiornamento delle singole sezioni.

I **nuovi assunti** nell'anno 2023 dovranno compilare integralmente le dichiarazioni.

L'invito al deposito delle dichiarazioni in oggetto sarà rivolto anche al personale dirigente universitario integrato in convenzione.

Il personale comandato in uscita dovrà rendere le dichiarazioni all'Azienda o Ente presso la/il quale presta servizio.

Si precisa che con nota della Regione Emilia Romagna prot. 929510/2019 acquisita agli atti del PG con n. 73580 del 23/12/2019 recante "*Comunicazioni in merito al deposito della dichiarazione patrimoniale e reddituale da parte del personale dirigente del SSR*" è stata stabilita la "**sospensione temporanea**" dell'obbligo di deposito ed aggiornamento annuale della dichiarazione patrimoniale e reddituale da parte del personale dirigente del SSR (ad eccezione dei Direttori della Direzione strategica): le Aziende del SSR sono attualmente in attesa di disposizioni regionali in merito al riavvio della specifica procedura di deposito.

Nell'anno 2023 l'Azienda Usl di Ferrara ha adempiuto a quanto richiesto dalla delibera dell'Autorità Nazionale Anticorruzione n. n. 203 del 17 maggio 2023, ad oggetto "Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 30 giugno 2023 e attività di vigilanza dell'Autorità" ottenendo dall'OIV/SSR una positiva attestazione pubblicata nella specifica sezione di "Amministrazione Trasparente" all'indirizzo https://at.ausl.fe.it/controlli-rilievi-amministrazione/organismi-indipendenti-di-valutazione-nuclei-di-valutazione-o-altri-organismi-con-funzioni-analoghe/attestazione-delloiv-o-di-altra-struttura-analoga-nellassolvimento-degli-obblighi-di-pubblicazione/anno-2023/ausl_ferrara_attestazione_timbrato.pdf/view

Il RPCT dell'Azienda Usl di Ferrara ha provveduto a rappresentare le misure, i criteri e le modalità inerenti l'applicazione del principio di rotazione (ordinaria e straordinaria) del personale all'interno della sezione "Rischi Corruttivi e Trasparenza" del vigente P.I.A.O. adottato secondo le indicazioni della Regione Emilia-Romagna.

- L'Azienda USL di Ferrara, compatibilmente con l'organico e con l'esigenza di mantenere continuità e coerenza di indirizzo delle strutture, applica il principio di rotazione del personale prevedendo che nei settori più esposti a rischio di corruzione siano alternate le figure:
 - dei responsabili di procedimento;
 - dei componenti delle commissioni di gara e di concorso.

L'attuazione della misura dovrà avvenire, compatibilmente con le risorse umane disponibili, in modo da tener conto delle specificità professionali in riferimento alle funzioni in modo da salvaguardare la continuità della gestione amministrativa e nel rispetto dei CCNL.

E' stata assicurata nelle strutture comuni una rotazione di personale AOSP che svolge funzioni anche per l'AUSL.

³ il mod. 3) riguarda l'obbligo di astensione che deve essere utilizzato dal dipendente al momento del verificarsi di un potenziale conflitto di interesse e non ricade pertanto nella procedura di aggiornamento annuale.

Una misura alternativa alla rotazione del personale che viene normalmente attuata all'interno dell'Azienda è quella di ricondurre le fasi in cui si articola un processo a soggetti diversi, in modo che nessuno di questi possa essere dotato di poteri esclusivi sul processo stesso (segregazione delle funzioni).

In questo modo viene anche favorita l'attività di controllo sulle fasi più sensibili di ciascun processo.

- Indicatori e target:
 - % dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno; target: >=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" - nella legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29, ha, da un lato, implementato l'architettura dell'organizzazione delle Aziende del SSR, prevedendo l'istituzione della funzione aziendale di Audit interno, e, dall'altro, ha previsto l'attivazione di una cabina di regia regionale, con l'istituzione, avvenuta con DGR n. 1972/2019, del Nucleo Audit regionale.

La funzione di Audit interno è stata implementata di concerto tra le due Aziende Sanitarie della provincia di Ferrara. Infatti con le Deliberazioni AuslFe n. 334 e AospFe n. 278 del 13.12.2022 è stata costituita la Funzione interaziendale di Audit Interno

La Funzione interaziendale di Audit Interno ha collaborato con il Nucleo Audit regionale alla predisposizione delle Linee Guida regionali inerenti la definizione di un Sistema di Controllo sulle attività in ambito PNRR/PNC. A tale proposito le azioni saranno rivolte alla presa d'atto del quadro degli interventi relativi al PNRR, con identificazione di scadenze, milestone e target relativi ai singoli progetti, anche attraverso l'interlocuzione con l'Area Monitoraggio Attuazione Investimenti PNRR della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare, per quanto riguarda i progetti per i quali Soggetto Attuatore è la Regione, o con le rispettive Direzioni Aziendali per ciò che attiene i progetti per i quali Soggetto Attuatore è l'Azienda stessa (Missioni che esulano da Missione 6 e Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica);

In tale contesto la Funzione interaziendale di Audit Interno sta collaborando alla formalizzazione di apposite checklist che permettano di realizzare il controllo sulle effettive verifiche condotte a cura dei Responsabili di Progetto sulle procedure di aggiudicazione, da un lato, e sugli aspetti contabili dall'altro;

Sempre unitamente al Nucleo di Audit Regionale si procederà alla formalizzazione e loro applicazione di target di controllo, ossia di parametri da utilizzare per guidare la Funzione interaziendale di Audit Interno nella scelta di quali attività sottoporre a verifica (criterio del peso economico, criterio della tipologia di intervento o criterio della tipologia di affidamento,...);

Si procederà poi con l'effettuazione dei controlli con scopo e modalità definite dalle Linee Guida e dalle indicazioni del Nucleo Audit regionale, con successiva rendicontazione delle attività svolte secondo modalità ordinarie e specifiche che saranno successivamente definite.

- Indicatori e target:
 - Completamento attività di controllo al 31/03/2024, in relazione alla spesa rendicontata al 31/12/2023: 100% di quanto indicato dal Nucleo Audit regionale.

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.

- Indicatori e target:
 - Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto telemedicina, app sanitarie,...); Target: 100%

In esito ai contatti tenuti, anche con i gruppi di lavoro delle Aziende Sanitarie dell'Area Metropolitana, tutti finalizzati a valutare se, ai fini dell'obiettivo perseguito, procedere ad integrare il Disciplinare sull'uso dei sistemi informativi già adottato o se, invece, adottare un autonomo Disciplinare, si è ritenuto di integrare il Regolamento Aziendale in materia di protezione dei dati al quale, nello specifico, modificato con delibere 375 (Azienda USL) e 307 (Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara) del 30/12/2022, è stata aggiunta una disposizione (cfr art. 13-bis) che, chiarendo la volontà aziendale di implementare la telemedicina quale modalità alternativa di erogazione della prestazione sanitaria, disciplina le modalità di implementazione della normativa sulla protezione dei dati.

- Indicatori e target:
 - Definizione dei profili di titolarità/ responsabilità e/o contitolarità nell'attività di ricerca scientifica; Target: 100%

In esito ai confronti con la Segreteria del Comitato Etico AVEC finalizzati a verificare la possibilità di categorizzare gli studi e le sperimentazioni, il DPO aziendale, unitamente al DPO delle Aziende Sanitarie afferenti il CE AVEC ha elaborato un documento riassuntivo delle diverse tipologie di studio che, generalmente, vengono sottoposti al parere del C.E., per ciascuno dei quali ha chiarito il ruolo "privacy" di ciascun soggetto che, appunto, interviene nella ricerca.

Con nota prot. 85922 (Azienda USL) e 33147 (Azienda Ospedaliero-Universitaria) entrambe del 28/12/2022 si è evidenziato ai Direttori di competenza l'esito del lavoro svolto, con invito a seguire le indicazioni fornite dal DPO per la contrattualizzazione di ogni futuro rapporto con i soggetti partecipanti ad ogni ricerca scientifica.

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

Nel corso del 2023 l'Azienda ha già iniziato a mettere in atto 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.

Tali interventi riguarderanno i principali documenti sanitari che vanno ad alimentare l'FSE del paziente quali:

- Referti di Laboratorio Analisi
- Referti di Radiologia
- Referti di Specialistica
- Referti di Pronto Soccorso
- Lettere di Dimissione
-

L'Azienda è di supporto, nel completare il pieno percorso di integrazione dei centri privati accreditati con l'infrastruttura SOLE/FSE al fine di garantire l'alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico, dei pazienti che usufruiscono delle prestazioni presso questi Centri.

L'Azienda, secondo le Linee Guida RER, in piena sinergia con il Servizio di Formazione interaziendale sta avviando un importantissimo percorso di formazione e comunicazione verso i professionisti sanitari sull'utilizzo del FSE e degli strumenti necessari alla consultazione della documentazione sanitaria del paziente.

L'Azienda inoltre, si sta attivando per consolidare l'utilizzo del servizio online per la comunicazione della cessazione del contratto di lavoro del proprio medico di assistenza.

La programmazione aziendale comprende anche interventi continui di adeguamento per la trasmissione a FSE delle nuove tipologie di referti in linea con le specifiche nazionali.

- Indicatori e target:
 - Documenti consultati: Numero di utenti che sono acceduti al Fascicolo Sanitario Elettronico sul numero di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE; Target: 70%
 - Numero consensi registrati: Numero consenso alla consultazione valorizzato sul Numero totale dei FSE attivati; Target 80%
 - Numero centri privati integrati: Numero dei centri privati accreditati integrati nella rete SOLE sul Numero totale dei centri privati accreditati; Target 100%
 - Comunicazioni cessazione rapporto MMG/PLS: Numero di cittadini che hanno ricevuto comunicazione tramite FSE rispetto al numero di assistiti dei MMG/PLS cessati; Target: 50%
 - Alimentazione documenti sanitari: Numero di documenti sanitari digitali indicizzati sul Fascicolo sanitario Elettronico regionale sul numero totale di documenti pubblicati sul repository SOLE (Per il 2023 si considerano i referti di laboratorio e radiologia). Target: 90%
 - Alimentazione documenti sanitari: Numero di documenti sanitari digitali firmati indicizzati sul Fascicolo sanitario Elettronico regionale sul numero totale di documenti pubblicati sul repository SOLE (Per il 2023 si considerano i referti del Gruppo A delle Linee guida del FSE 2.0: Referto di

laboratorio, Referto di radiologia, Verbale di Pronto Soccorso, Lettera di Dimissione Ospedaliera, Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione). Target: 40%.

- Gestione appuntamenti: Attivazione del servizio di invio al FSE degli appuntamenti interni e passati (anche annullati) con la gestione della data massima di annullamento. Target: Si

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

Accordo di Programma V fase, 1° stralcio

L'Accordo di Programma (AdP) V fase 1° stralcio è stato sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 29 luglio 2021. L'Accordo prevede la realizzazione di 38 interventi con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L.67/88.

A seguito della sottoscrizione dell'Accordo di Programma V fase 1° Stralcio l'Azienda è tenuta a dare seguito a quanto previsto dalle procedure normative per la predisposizione ed il completamento della progettazione degli interventi strutturali ed impiantistici e dei capitolati di appalto per la fornitura delle tecnologie.

➤ Indicatori e target:

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

L'Azienda USL potrà realizzare, al termine dell'iter di assegnazione del finanziamento, l'intervento APC35 destinato al recupero di una parte dell'ex Ospedale Sant'Anna. Si tratta di un intervento che, coordinato con i progetti inseriti nel PNRR relativi al medesimo complesso immobiliare, consentirà di recuperare ulteriori spazi della vecchia struttura e far avanzare l'obiettivo di centralizzare le strutture sanitarie di Ferrara presso un'unica sede.

La progettazione è stata sviluppata al livello dello Studio di Fattibilità, approvato con delibera n. 237 del 27/11/2019, che sarà presentato al Gruppo tecnico Regionale.

L'approvazione dell'esecutivo sarà formalizzata in tempo utile per la presentazione allo stesso GTR, che è stata calendarizzata per il 14/11/2023.

Accordo di Programma VI fase

La Giunta Regionale con Delibera n. 630 del 26/04/2023 recante l' "Approvazione degli interventi dell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari ai sensi dell'art. 20 L. N. 67/88 -VI fase" ha previsto il finanziamento di interventi strutturali impiantistici e piani di fornitura relativi ad acquisizioni di tecnologie biomediche.

➤ Indicatori e target:

- Predisposizione degli Studi di Fattibilità (SdF) e predisposizione schede relativamente alle acquisizioni delle tecnologie biomediche entro luglio 2023 al fine della definizione del documento programmatico relativo all'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari. Target: 100%

L'Azienda USL potrà realizzare, al termine dell'iter di assegnazione del finanziamento, l'intervento APE19 "Ospedale SS. Annunziata" di Cento – Interventi di riqualificazione funzionale e messa a norma", che comprende tre aree di lavoro:

- l'adeguamento alle norme di prevenzione incendi estendendo a tutta la struttura gli impianti di rilevazione incendi e diffusione sonora degli allarmi, realizzando le compartimentazioni orizzontali e verticali e adeguando l'impiantistica meccanica antincendio;
- il ripristino della facciata principale dell'ospedale su Via Vicini, già messa in sicurezza con impalcati provvisori a causa del degrado degli elementi in calcestruzzo dei cornicioni e delle armature.
- il completamento riqualificazione del Corpo F, L'intervento consentirà di completare la ristrutturazione del padiglione con le relative finiture edilizie ed impiantistiche nelle aree oggetto di intervento
- Nel corso del 2023 sarà approvato lo Studio di fattibilità nel rispetto delle tempistiche stabilite dalla RER.

Ad oggi, è in corso l'iter di ammissione al finanziamento per l'intervento relativo all'accordo di programma VI FASE - Rinnovo ART.20 L.67/88 denominato APE 20 e relativo alla acquisizione di 6 tipologie di tecnologie biomediche (n.1 colonna laparoscopica, n. 1 autoclave a vapore, n.1 lavaferri, n. 52 sollevammati, n. fluorangiografo con OCT, n.1 ecotomografo) per un totale di 500.000,00 €.

4.8.3. Interventi già ammessi al finanziamento

L'Azienda è tenuta a completare o fornire adeguata motivazione sottoscritta dal RUP e dal Direttore Generale del mancato completamento di tutti gli interventi finanziati con Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88) sottoscritti precedentemente al 2016 nonché adoperarsi per presentare le richieste di liquidazione degli interventi conclusi e attivati, che dall'ultima ricognizione risultano ancora a residuo.

- Indicatori e target
 - Completamento interventi/piani di fornitura relativi ad Accordi di Programma sottoscritti ante 2016 entro le scadenze indicate sul sistema regionale di gestione degli investimenti sanitari (PROFILER) per l'anno 2023. Eventuali ritardi dovranno essere motivati con apposita relazione firmata dal RUP e controfirmata dal Direttore Generale. Target: 100%
 - Trasmissione richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati (salvo interventi per i quali è previsto un intervento complementare a quello principale e per interventi con contenziosi in corso). Target: Richieste di liquidazione per un importo pari al totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati

L'obiettivo regionale riguarda il completamento di interventi/piani di fornitura relativi ad Accordi di Programma sottoscritti ante 2016. Per L'Azienda USL di Ferrara si tratta dei seguenti interventi:

H.35 - Copparo Adeguamento funzionale dell'ospedale di Copparo.

Il progetto degli interventi di completamento, che è già stato predisposto, è stato approvato dal GTR ed i lavori sono stati affidati. La consegna del cantiere è stata effettuata nel mese di aprile 2023.

Prioritariamente, si utilizzeranno le somme con finanziamento Stato/Regione delle quali si richiederà la liquidazione tempestivamente.

AP.53 - Cento, Ristrutturazione per adeguamenti normativi Ospedale

Il progetto degli interventi di completamento, che è già stato predisposto, è stato approvato dal GTR ed i lavori sono stati affidati. La consegna del cantiere è stata effettuata nel mese di aprile 2023.

Prioritariamente, si utilizzeranno le somme con finanziamento Stato/Regione delle quali si richiederà la liquidazione tempestivamente.

AP.55 - Ferrara, Ristrutturazione area ospedale Sant' Anna per funzioni territoriali

Si tratta dei lavori per la messa a norma del percorso del pubblico al piano terra del cosiddetto "Anello", di proprietà dell'Azienda USL. I lavori sono iniziati nel 2017 e sono proseguiti nel 2018 e nel 2019. Tuttavia, per l'insorgere di alcune situazioni strutturali imprevedibili in fase di progettazione è stato necessario predisporre delle varianti al progetto che – anche a causa dei tempi necessari per le autorizzazioni - hanno comportato un'estensione del tempo contrattuale. Ulteriori ritardi sono poi derivati dal fallimento di una delle imprese del RTI. Nel 2021 sono stati completati e collaudati i lavori relativi al progetto principale e si è dato avvio alla progettazione di opere complementari a valere sul residuo. Il relativo progetto esecutivo è stato approvato dal Gruppo tecnico regionale nel mese di dicembre 2022, e sono state avviate le procedure di affidamento dei lavori che saranno completate nel corso del 2023, consentendo di avviare il cantiere.

La trasmissione di richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati saranno coerenti con l'avanzamento dei lavori e saranno tempestivamente inoltrate alla RER.

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

L'art. 2 del DL 19 maggio 2020 n. 34 ha previsto il potenziamento della rete ospedaliera per fronteggiare l'emergenza COVID-19, richiedendo alle Regioni la predisposizione di appositi Piani in cui fossero descritti gli interventi previsti per:

- il potenziamento delle Terapie Intensive (TI), con la realizzazione di 197 Posti Letto (PL) aggiuntivi rispetto alla dotazione regionale;
- la realizzazione di 312 PL di Terapia Semi Intensiva (TSI), in sostituzione di altrettanti PL di degenza ordinaria;
- l'adeguamento funzionale del Pronto Soccorso (PS) per separare i percorsi dei pazienti COVID e non-COVID;
- l'acquisto di autoambulanze attrezzate per il trasporto dei pazienti COVID.

Il piano, predisposto dalla Regione Emilia-Romagna sulla base delle "Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera" inviate dal Ministero della salute con la Circolare n. 0011254 del 29/05/2020, è stato approvato dalla Regione con la DGR 677/2020 e dal Ministero della salute con Decreto Direttoriale prot. 0014319 del 13/07/2020 e successivamente aggiornato e rimodulato.

Dal 2022 il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera è parte integrante del PNRR e ne deve rispettare i requisiti temporali. La gestione dei fondi di cui all'art.2 del DL 19 maggio 2020 n. 34 è in capo alla "Unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto alla pandemia" (ex Struttura Commissariale per l'Emergenza COVID-19).

- Indicatori e target:
 - Programmazione interventi: rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa con la Regione e le strutture centrali. Ogni eventuale ritardo dovrà essere motivato con apposita relazione firmata dal RUP e controfirmata dal Direttore Generale sul percorso che l'Azienda intende attuare e relativo timing delle misure necessarie all'accelerazione degli interventi, che espliciti gli impegni dell'Azienda finalizzati ad evitare ulteriori ritardi, comprese le azioni di reclamo e sollecito ai fornitori. Target: 100%

- Monitoraggio avanzamento e rendicontazione: riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti e predisposizione della documentazione necessaria per rimodulazioni e rendicontazioni accurate e precise. Target: 100%

Gli interventi previsti all'interno del finanziamento DL 34/20 per l'azienda USL sono i seguenti:
Adeguamento di 6 PPLL trasformabili in TSI reparto Medicina d'urgenza e OBI - Ospedale del Delta
Adeguamento PS - Ospedale di Argenta
Adeguamento PS - Ospedale di Cento
Adeguamento PS - Ospedale del Delta

Gli interventi relativi all'adeguamento della terapia semintensiva (TSi) dell'Ospedale del Delta e del PS di Cento sono stati completati.

I lavori presso l'ospedale di Argenta sono stati avviati nel maggio 2023 ed andranno completati nel corso del 2024; quelli previsti presso l'ospedale di Lagosanto saranno avviati entro la fine del 2023.

Viene inoltre fornito tempestivo riscontro alle richieste di rendicontazione della Regione e mensilmente viene aggiornato l'apposito portale messo a disposizione dalla stessa (entro il 5 di ogni mese). La rendicontazione delle spese sostenute e la relativa richiesta di rimborso saranno tempestivamente predisposte ed inviate alla Struttura di controllo.

4.8.5. Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3

L'Azienda si impegna a seguire scrupolosamente quanto previsto dalla DGR 1980/2022 "Approvazione disciplinare per la gestione dei finanziamenti assegnati alle aziende sanitarie regionali per la realizzazione di interventi indifferibili, urgenti e imprevedibili, aggiornamento della delibera di giunta regionale n. 1396/2021", al fine dell'assegnazione delle risorse a copertura degli interventi.

- Indicatori e target:
 - Completa documentazione asseverante condizioni di urgenza, indifferibilità ed imprevedibilità; target: 100%

L'Azienda osserva la procedura regionale relativa alle acquisizioni Urgenti & Indifferibili, prevedendo l'utilizzo del template regionale a supporto dell'indirizzo dei criteri definiti di urgenza e indifferibilità a firma del Direttore Generale e la conservazione di tutta la documentazione relativa.

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

Nel corso dell'anno 2023 il Soggetto Attuatore (Regione Emilia-Romagna) e i Soggetti Attuatori Esterni (Aziende sanitarie) dovranno dare seguito alle attività necessarie per rispettare le condizionalità documentali e temporali previste dal PNRR Missione Salute, con particolare riferimento alla progettazione e validazione e all'avvio dei lavori degli investimenti previsti dalla Misura 6 Component 1 (1.1 Case della Comunità – 1.3 Ospedali di Comunità).

- Indicatori e target:
 - Rispetto delle condizionalità documentali e temporali previsti dal Contratto Istituzionale di Sviluppo; target si/no

Presso l'Azienda USL di Ferrara il lavoro di applicazione del PNRR parte da una mappatura dei servizi presenti sul territorio, in modo da valutare la rispondenza tra i servizi offerti alla cittadinanza e gli eventuali bisogni della popolazione. Si cerca di valutare le possibili connessioni tra sviluppo dell'assistenza ospedaliera e quella territoriale, al fine di stimolare il progresso dei due sistemi in modo contemporaneo, non limitandolo quindi alle aree di carenza di uno o dell'altro, ma inserendolo in una dinamica di potenziamento reciproco. Ed in questa ottica è possibile pianificare interventi diffusi, sia grazie ad investimenti precedenti sia a quelli del PNRR, anche con l'appoggio e il sostegno degli Enti Locali in una logica di coerenza interna ed esterna.

Gli interventi previsti sono i seguenti:

| Componente | Titolo Intervento |
|--------------------------------|--|
| M6C1 1.1. Case della Comunità | Casa della Comunità di Ferrara -Ristrutturazione |
| M6C1 1.1. Case della Comunità | Casa della Comunità di Copparo -Manutenzione straordinaria |
| M6C1 1.1. Case della Comunità | Casa della Comunità di Bondeno -Manutenzione straordinaria |
| M6C1 1.1. Case della Comunità | Casa della Comunità di Comacchio -Manutenzione straordinaria |
| M6C1 1.1. Case della Comunità | Casa della Comunità di Portomaggiore -Manutenzione straordinaria |
| M6C1 1.1. Case della Comunità | Casa della Comunità di Codigoro -Manutenzione straordinaria |
| M6C1 1.3. Ospedali di Comunità | Ospedale di Comunità di Ferrara -Ristrutturazione |
| M6C1 1.3. Ospedali di Comunità | Ospedale di Comunità di Codigoro -Manutenzione straordinaria |

Tutte le condizionalità documentali e temporali previste dal PNRR e dal Piano Operativo regionale (approvato con DGR n.811 del 23/05/2022) sono state rispettate.

In particolare, è stata rispettata la milestone relativa all'approvazione delle progettazioni (COT) propedeutiche all'affidamento dei lavori, fissata al 31/12/2022, formalizzate con le seguenti delibere del Direttore Generale: Delibera n.360 del 28/12/2022 (COT Ferrara)
Delibera n.362 del 28/12/2022 (COT Argenta/COT Bondeno/COT Comacchio).

Saranno inoltre approvati, con le relative Delibere del Direttore generale, i progetti definitivi ed esecutivi per le CdC/OdC/Sismica entro la milestone del 31/03/2023.

Entro il 30/06/2023 saranno stipulati i contratti relativi ai lavori delle COT ed entro il 30/09/2023 i contratti relativi ai lavori di adeguamento delle CdC e delle COT.

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

L'Azienda si impegna a predisporre un progetto, approvato dal Direttore Generale, finalizzato a garantire l'accesso ai malati oncologici durante i giorni di terapia o di visita, nonché ai pazienti che presentano limitazioni temporanee o permanenti delle capacità motorie, alle donne in stato di gravidanza e alle neomamme, in attuazione della Risoluzione dell'Assemblea Regionale n. 2464 del 29 maggio 2019 e della Circolare n. 9 del 23/09/2019 – PG/2019/16091. Inoltre, la Circolare prevede l'aggiornamento della situazione relativa ai parcheggi presenti nelle pertinenze degli ospedali con cadenza annuale e la partecipazione attiva dei Mobility Manager (MM) aziendali al monitoraggio regionale sullo stato di avanzamento dei progetti. I criteri guida principali per la predisposizione del Progetto sono i seguenti:

- garantire l'accesso alla struttura sanitaria e la sosta gratuita ai pazienti/utenti sopra richiamati in una logica di promozione dell'autonomia delle persone più deboli;
 - gestire l'accesso e la sosta dei dipendenti nel più ampio contesto delle azioni per la mobilità sostenibile che ogni Azienda sanitaria deve attivare allo scopo di favorire l'attività fisica e l'uso di mezzi ad impatto ambientale ridotto (es. bicicletta, trasporto pubblico).
- Indicatori e target:
- Predisposizione del progetto di accesso e sosta presso le strutture sanitarie; target: 100%;
 - Partecipazione attiva al monitoraggio dei progetti, compreso il riscontro tempestivo alle informazioni richieste; target: 100%.

Azione 1: Partecipazione Mobility Manager interaziendale a Gruppi Lavoro regionale, collaborazione a predisposizione portale regionale "MOBILITÀ SOSTENIBILE" Lepida per il monitoraggio dei parcheggi pertinenti alle strutture Ospedaliere e Sanitarie, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria e Azienda USL: Aggiornamento in corso sul portale;

Compilazione scheda progetti per attivazione colonnine elettriche in alcuni parcheggi AUSL e AOU, inviata in Regione.

In corso attività per la predisposizione del Progetto Generale Parcheggi;

Azione 2: assunzione atti deliberativi di proroga al 31/12/23 del Progetto Polis con il Ministero dell'Ambiente e Sicurezza Energetica- MISE e Comune di Ferrara, atti: n.210 del 21/07/23 AUSL e n.232 del 2/08/23 AOU, con azioni di cofinanziamento: convenzione Tper - abbonamenti agevolati dipendenti trasporto pubblico; - Pensiline per e.bike; Contributo acquisto e.Bike per dipendenti.

Concessione a Comune di Ferrara stalli auto per Colonnine elettriche "HERA" Park di Cona

4.8.8. Tecnologie Biomediche

Anche per il 2023 è previsto che AUSLFE prosegua il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie previsto dal DM del 22 aprile 2014.

Il Servizio Comune Ingegneria Clinica delle aziende sanitarie di Ferrara supporta, partecipandovi, le attività del Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche in relazione a:

1. adempimenti relativi all'inserimento/modifica dei dati relativi alle Grandi Apparecchiature sanitarie (Flusso GrAp) sia per quanto riguarda AOUFE che AUSLFE, effettuati direttamente sulla Piattaforma

- messa a disposizione da MdS nell'ambito NSIS;
2. adempimenti relativi all'invio dati in relazione al "Flusso Osservatorio Tecnologie (Flusso OT)" regionale sia un merito ai principali dati inventariali delle tecnologie biomediche installate in AOIFE e in AUSLFE, sia ai dati riguardanti le prestazioni delle principali Grandi Apparecchiature Installate in AOIFE e in AUSLFE (Mammografi, Tomografi Assiali Computerizzati, Tomografi a Risonanza Magnetico Nucleare) con le periodicità previste da GRTB;
 3. adempimenti relativi alla acquisizione di nuove tecnologie (rientranti tra le Grandi Apparecchiature o particolarmente impattanti da un punto di vista economico/organizzativo) che prevedono l'utilizzo di template regionali per la compilazione dell'istruttoria e la successiva approvazione da parte del GRTB. Attualmente il target é 100%;
 4. adempimenti previsti dal PNRR;
 5. adempimenti previsti nell'aggiornamento periodico delle informazioni riguardanti lo stato delle acquisizioni PNRR (per l'attività di competenza individuata in altro punto della presente relazione), sulla piattaforma REGIS del Ministero dell'Economia e delle Finanze;
 6. adempimenti relativi all'esecuzione delle acquisizioni previste dal Programma VI FASE - Rinnovo ART.20 L.67/88 relative all'intervento riguardante n.1 colonna laparoscopica, n. 1 autoclave a vapore, n.1 lavaferri, n. 52 sollevamalatati, n. fluorangiografo con OCT, n.1 ecotomografo;
 7. collaborazione con il GRTB per quanto riguarda l'implementazione della codifica regionale delle tecnologie biomediche (CIVAB RER) tramite l'individuazione di due figure interne per la candidatura delle codifiche e per la validazione delle candidature;
 8. verifica della corretta registrazione NSIS delle tecnologie da parte delle strutture private di afferenza. Allo stato risulta solo un Tomografo a Risonanza Magnetica della casa di cura Villa Salus correttamente inserito nella piattaforma NSIS. Target 100%.
- Indicatori e target:
- PNRR – Rinnovo tecnologico. Indicatore: monitoraggio sostituzioni tecnologie obsolete e messa in uso nuove tecnologie. Target: comunicazione e rispetto dei tempogrammi dettagliati di tutti gli interventi previsti nell'ambito della M6C2 – 1.1.2 (Grandi Apparecchiature Sanitarie). Target 100% (con proiezione alla Milestone europea del 31/12/2024)
 - Sostenibilità economica – Predisposizione e presentazione delle istruttorie tecnico-scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo; Target: 100%
 - Flussi informativi (questionario LEA) – Verifica della corretta registrazione NSIS delle apparecchiature da parte delle strutture private di afferenza; target: 100% registrazioni



Tabella PNRR Relazione Bilancio 2023-2025 AUSLFE

Nella tabella seguente sono riepilogati gli interventi relativi all'ammmodernamento del parco tecnologico e digitale in riferimento alla M6C2 investimento 1.1 con relativo tempogramma:

| id intervento | Sede | Titolo Intervento | Quadro finanziario complessivo intervento | INIZIO LAVORI | FINE LAVORI | COLLAUDO AUTORIZZAZIONE E ATTIVAZIONE |
|-----------------|------------------------------|---|---|--|--|--|
| E99J22000860006 | Ospedale di Argenta | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Risonanza Magnetica | € 1.121.565,81 | Da definire in funzione del progetto di installazioni e. | Da definire in funzione della predisposizione dei locali di installazione. | Da definire in funzione della predisposizione dei locali di installazione. |
| E19J22000990006 | Ospedale di Lagosanto | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia:Mammografo con tomosintesi | € 221.203,75 | ottobre-23 | novembre-23 | novembre-23 |
| E39J22001430006 | Ospedale di Cento | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia:Mammografo con tomosintesi | € 221.203,75 | novembre-23 | dicembre-23 | dicembre-23 |
| E79J22000950006 | CdS.Rocco Ferrara | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia:Mammografo con tomosintesi | € 217.633,75 | dicembre-23 | gennaio-24 | gennaio-24 |
| E39J22001470006 | Ospedale di Cento | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Sistemi digitale diretti polifunzionali da PS | € 230.000,00 | settembre-23 | ottobre-23 | ottobre-23 |
| E19J22001010006 | Ospedale di Lagosanto | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Sistemi digitale diretti polifunzionali da PS | € 230.000,00 | ottobre-23 | novembre-23 | novembre-23 |
| E39J22001480006 | Ospedale di Cento | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Telecomandato da PS | € 230.000,00 | luglio-23 | settembre-23 | settembre-23 |
| E39J22001440006 | CdS.Comacchio | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo ginecologico 3D | € 70.000,00 | aprile-23 | maggio-23 | maggio-23 |

Note alla tabella precedente:

1. Gli importi relativi ai Mammografi con Tomosintesi sono stati aggiornati in coerenza con quanto stabilito dalla DGR 1417 del 28/08/2023;
2. Gli ordini sulle piattaforme delle centrali di committenza sono stati tutti effettuati nel 2023;

3. Nel 2024 sarà disponibile l'importo di € 244.256,25 derivante da economie realizzate sulle procedure di acquisto degli Ecotomografi che dovrà essere formalizzata da apposita delibera di rimodulazione regionale. Per il dettaglio delle economie vedi tabella seguente.

| CUP | Titolo Intervento | Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022) | Quota prevista a bilancio 2024 |
|-----------------|---|---|-----------------------------------|
| E39J22001440006 | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo multidisciplinare | 70.000,00 € | 41.807,50 € |
| E59J22000850006 | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo multidisciplinare | 70.000,00 € | 41.203,75 € |
| E99J22000870006 | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo ginecologico 3D" | 70.000,00 € | 41.203,75 € |
| E19J22001000006 | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo ginecologico 3D | 70.000,00 € | 41.203,75 € |
| E39J22001450006 | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo ginecologico 3D | 70.000,00 € | 41.203,75 € |
| E79J22000960006 | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo ginecologico 3D | 70.000,00 € | 37.633,75 € |

4.8.9. Sistema Informativo

Le Aziende sanitarie ferraresi si impegnano a recepire le indicazioni regionali in materia di nuovi flussi informativi della riabilitazione territoriale (FAR disabili e riabilitazione), degli ospedali di comunità e dei consultori familiari previsti dal PNRR e anche per quanto riguarda il flusso ADI con l'integrazione delle cure palliative domiciliari.

Rimane alta l'attenzione sul flusso DBO e la copertura rispetto al flusso ASA.

Anche per il 2023, costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie ferraresi il mantenimento e l'alimentazione tempestiva dei flussi informativi che costituiscono debito regionale e ministeriale, con particolare attenzione ai seguenti

➤ Indicatori e target:

Tempestività nell'invio dei dati:

- Indicatori di valutazione: flussi SDO (Target: >88%), ASA no DSA (Target: >95%), FED (esclusa DPC) (Target: >85%), FED (solo DPC) (Target: >95%), PS (Target: >95%), DiMe (Target: >90%), AFO (Target: >85%), FAR (Target: >85%)
- Indicatori di osservazione: flussi AFT, ADI, DSA in ASA, SIRCO, SICO, AS, IVG

Aggiornamento dei dati:

- Indicatori di osservazione: SDO, PS, ASA no DSA, AFT, FED (esclusa DPC), FED (inclusa DPC), DiMe, AFO

SDO

- Compilazione del campo check list di sala operatoria con 0 o 1 a fronte di codice di procedura 00.66 - Target 0%

- Codifica del codice del reparto sede di emodinamica (all'interno del presidio utilizzare il trasferimento interno, fuori dal presidio utilizzare il trasferimento esterno o service) per il codice di procedura 00.66 - Target 100%
- Ricoveri programmati con data di prenotazione=data ammissione - Target <= al 5% (segnalazione 0159 campo B018) (OSSERVAZIONE)
- % di ricoveri per i nati in struttura con mancata compilazione del campo del CF - Target <20% (OSSERVAZIONE)

Flussi AFT, FED (DPC)

- Flussi AFT e FED (DPC) - presenza di erogazioni di farmaci duplicate nei due Flussi (OSSERVAZIONE)

Flusso FED, AFO, DiMe

- Trasmissione dei flussi entro le scadenze programmate - Target 100%

Flussi AS e IVG

- Flusso IG, tabella AS - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (OSSERVAZIONE)
- Flusso IG, tabella IVG - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (OSSERVAZIONE)

Flusso DBO

- Completezza della corrispondenza delle informazioni relative ai test genomici per il tumore della mammella nei flussi ASA E DBO – Target: 95%
- Copertura effettiva flusso DBO su ASA (protocollo anno 2022 condiviso con le aziende) – Target: 85%

Flusso PS

- Utilizzo delle vecchie diagnosi Covid per gli accessi in PS - Target < 1% (OSSERVAZIONE)
- % di utilizzo del problema principale “PROBLEMA NON NOTO” sul totale degli accessi dell’aggregazione “Disturbi generali e problemi minori” – Target: in diminuzione rispetto al 2022 (OSSERVAZIONE).

Flusso ADI

- % TAD aperta e chiusa entro il giorno successivo (come da reportistica predefinita, (OSSERVAZIONE))

Flusso CEDAP

- Completezza rispetto alla banca dati SDO (Adempimento LEA) - Target: 98,5% (OSSERVAZIONE)

Flusso ASA e Ricette dematerializzate

- Numero di prestazioni di specialistica prescritte con ricetta dematerializzata con stato “chiuso” riscontrato sul SAR/SAC sul numero di prestazioni di specialistica “dematerializzate” erogate e rendicontate nel flusso ASA (Target: 95%)



5. Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali

Gli ambiti prioritari di attività che richiedono un impegno specifico da parte dell'Azienda 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 e 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.

Gli obiettivi da raggiungere nel 2023 vengono indicati di seguito.

5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale

Presso le Aziende Sanitarie della provincia di Ferrara nel giugno 2023 è stata istituita l'Unità Operativa Complessa Interaziendale Ricerca e Innovazione nell'ambito del Dipartimento Interistituzionale dello Sviluppo e dei Processi Integrati. Tale UOC, che ha sostituito le due Unità Operative presenti presso l'AUSL e l'Azienda Ospedaliera-Universitaria, agisce quale struttura unica di supporto organizzativo, metodologico e amministrativo per il raggiungimento degli obiettivi strategici in materia di ricerca scientifica e sviluppo dell'innovazione nel settore biomedico e farmaceutico.

Nello specifico le azioni che si intende intraprendere nel corso del 2023 consistono nel:

- Gestire la segreteria tecnico-scientifica della funzione ricerca aziendali per gli aspetti regolatori, relativamente alle procedure per la richiesta e l'emissione di parere al Comitato Etico, agli adempimenti amministrativi, legali di privacy e trasparenza, anche attraverso la predisposizione del nuovo regolamento sull'attività di ricerca e sperimentazione clinica, redatto in accordo con l'Università degli Studi di Ferrara e il Collegio di Direzione interaziendale ed il rispetto degli adempimenti richiesti a livello regionale in tema di rendicontazione.
- Fornire supporto metodologico alla realizzazione e conduzione dei Trial Clinici, dalla progettazione e stesura della documentazione alla sottomissione alle autorità regolatorie, dalla raccolta dei dati secondo quality management, fino alla pubblicazione finale, grazie all'istituzione di specifico settore con personale dedicato e redazione di procedure interaziendali.
- Fornire il supporto amministrativo e legale durante il percorso autorizzativo, per la stesura dei contratti/convenzioni, per la definizione dei budget e la rendicontazione dell'attività/risorse/costi dei progetti di ricerca, anche tramite la redazione di procedure interaziendali e l'utilizzo della piattaforma regionale SIRER.
- Avviare il percorso di autocertificazione di Unità Cliniche e di Laboratorio di Fase 1, assicurando la qualità (Quality Assurance) ed il rispetto delle Buone Pratiche Cliniche (GCP compliance), anche tramite azioni di monitoraggio interno.
- Lavorare in stretta integrazione con l'Università degli Studi di Ferrara, favorendo la costruzione di attività di networking e di sviluppo di partnership.

- Partecipare attivamente agli incontri del Gruppo di lavoro regionale delle Infrastrutture della Ricerca.
- Contribuire alla diffusione della cultura relativa alla ricerca e alla conseguente formazione del personale tramite l'organizzazione di corsi di formazione specifici.

➤ **Indicatori e target:**

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

5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Equità in tutte le politiche e medicina di genere

Le disuguaglianze sociali sono uno dei temi cruciali per le politiche pubbliche e il loro contrasto rappresenta una riserva di potenziale guadagno in salute a livello di popolazione residente nella provincia di Ferrara. Le strategie di equità seguono un approccio strutturale ed intersezionale dei servizi sanitari e sociosanitari, prevedendo:

- l'approfondimento del legame tra vulnerabilità sociali e fragilità cliniche, analizzando i meccanismi organizzativi dei servizi sociali e sanitari alla base delle possibili iniquità/discriminazioni;
- la promozione di politiche intersettoriali e approcci intersezionali, mirati a favorire l'empowerment, il lavoro di rete e la partecipazione inclusiva delle comunità;
- il sostegno a politiche di intervento coerenti a tutti i livelli del sistema;
- l'applicazione di un principio di universalismo proporzionale.

Coerentemente con gli indirizzi regionali, le Aziende Sanitarie ferraresi collaborano al fine di:

- 1) Proseguire le procedure di equity assessment in riferimento agli obiettivi relativi al Piano Regionale della Prevenzione.

Sostegno alla governance per l'attuazione del nuovo Piano Regionale della Prevenzione (PRP 2021-2025) attraverso un'azione trasversale di equità sui programmi che lo compongono.

Azioni:

1.1 La governance dell'equità è rappresentata nella cabina di regia per l'attuazione del PRP con la partecipazione della Referente Equità Aziendale, come previsto dalla Delibera n. 85127 del 31/12/2021 "Documento descrittivo delle modalità di attuazione del Piano Regionale Della Prevenzione 2021-2025 presso l'Ausl di Ferrara".

1.2 Pianificazione e organizzazione del Laboratorio "Valutare e programmare in termini di equità: l'Health Equity Audit applicato al Piano Regionale della Prevenzione", una iniziativa formativa diretta a tutti i professionisti dei Dipartimenti Sanità Pubblica che mira a Fornire/rafforzare le competenze metodologiche per l'applicazione dell'HEA; Mostrare esempi di applicazione in contesti del territorio regionale; Evidenziare le buone prassi per l'inserimento delle procedure di valutazione in un processo più ampio di lavoro di rete, programmazione e miglioramento del servizio; Riflettere su come la valutazione possa diventare un modo per fare cultura sull'approccio di equità. Il laboratorio è rivolto ai professionisti a vario titolo coinvolti nei processi

di valutazione e programmazione relativi agli ambiti/percorsi individuati in relazione a quanto richiesto dal documento regionale di governance locale del PRP. Per l'Ausl di Ferrara parteciperanno i professionisti del Dipartimento Sanità Pubblica referenti dei seguenti progetti: PL13 Screening oncologici; PL 20 Stili di vita sani; PP1 Scuole che promuovono salute; PL16-17: Vaccinazioni, malattie infettive.

1.3 Applicazione del metodo HEA al programma PL13 Screening oncologici del PRP 2021-2025.

- 2) Collaborare alla mappatura regionale delle prassi di diversity management nelle organizzazioni sanitarie.

Azioni:

2.1 Partecipazione ai laboratori regionali propedeutici alla ricognizione delle prassi;

2.2 Formazione continua ai professionisti delle Aziende sanitarie sui principi del diversity management.

- 3) Partecipare alla formazione-intervento sull'approccio dialogico con l'attivazione di una sperimentazione situata in un contesto multiprofessionale e interorganizzativo.

Azioni: nell'ambito delle tematiche rappresentate l'Ausl di Ferrara si è candidata con il progetto IFeC di interesse applicativo e al contempo di sviluppo futuro, secondo il DM 77 e il PNRR, che correlato al tema delle reti sociali e familiari in situazioni di multifattorialità del disagio sociale e comorbilità rappresenta una risposta socio sanitaria sostenuta da molte evidenze scientifiche e che a livello provinciale sta già dando ottimi risultati.

- 4) Partecipare al percorso regionale di formazione –intervento sul tema “Progettazione case della comunità e partecipazione” Casa#Community Lab.

- 5) Implementare il “Piano formativo nazionale per la medicina di genere” in attuazione dell'articolo 3, comma 4, della Legge 11 gennaio 2018, n.3 Azioni:

5.1) formazione continua dei professionisti sanitari e socio-sanitari sulla medicina di genere al fine di garantire conoscenze, competenze e consapevolezza necessarie per fornire cure di alta qualità e mirate, tenendo conto delle differenze biologiche, psicologiche e sociali tra i sessi e le identità di genere. Tale formazione dovrebbe mirare a fare acquisire:

-la consapevolezza delle differenze nei fattori di rischio;

-la comprensione delle differenze di risposta ai farmaci tra i generi;

-l'importanza della personalizzazione delle terapie;

-l'importanza delle differenze psicologiche, sociali e comportamentali che possono influenzare la salute;

-la capacità di riconoscere e affrontare le disuguaglianze di genere nell'accesso alle cure;

-la competenza nell'affrontare questioni delicate come la violenza di genere e le disuguaglianze nella salute;


-la conoscenza della relazione tra genere e salute mentale;

-la capacità di comunicare in modo efficace rispettando le differenze individuali, utilizzando un linguaggio inclusivo.

5.2) Bilancio di genere e certificazione di parità di genere al fine di rendicontare in modo univoco il monitoraggio dei processi produttivi monitorando sei aree fondamentali: Cultura e strategia, Governance, Processi HR, Opportunità di crescita in azienda neutrali per genere, Equità remunerativa per genere, Tutela della genitorialità e Conciliazione vita-lavoro.

➤ Indicatori e target:

- Proseguire le procedure di equity assessment in riferimento agli obiettivi relativi al Piano Regionale della Prevenzione. Target: Sì

- 
- Collaborare alla mappatura regionale delle prassi di diversity management nelle organizzazioni sanitarie. Target: Sì

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

Per l'anno 2023, si prevede di rafforzare il rapporto tra servizi territoriali e comunità in una prospettiva di sviluppo di empowerment, con particolare in riferimento alla trasformazione delle Case della Salute in Case della Comunità, così come previsto dal DM 77/2022 e dalla DGR 2221/2022.

- Indicatori e target:
 - Partecipazione al percorso regionale di formazione intervento sul tema "Progettazione case della comunità e partecipazione". Target: ≥ 2 Case della Salute/Comunità per AUSL

In linea con quanto previsto dal percorso regionale "Progettazione case della comunità e partecipazione" sono già state svolte le seguenti azioni.

Casa della Comunità di Ferrara "Cittadella San Rocco"

- Speed date sulla prevenzione del tumore della Cervice in collaborazione con associazioni di volontariato e Amministrazione comunale finalizzato ad un maggior empowerment delle cittadine rispetto alla patologia;
- Promozione dell'Ambulatorio ABC poi CAU in collaborazione con le associazioni di volontariato e con l'Amministrazione Comunale finalizzata ad un maggior empowerment delle cittadine rispetto alla struttura;
- Collaborazione con l'Amministrazione comunale di Ferrara in ordine alla promozione dello Sportello per l'Adattamento Domestico all'interno della Casa di Comunità;
- Progetto di accoglienza in collaborazione con l'Amministrazione Comunale e le associazioni di volontariato.
- Casa della Comunità di Comacchio
- Promozione di sani e corretti stili di vita in collaborazione con l'Amministrazione comunale e le associazioni di volontariato
- Casa della Salute di Bondeno
- Promozione di sani e corretti stili di vita in collaborazione con l'Amministrazione comunale e le associazioni di volontariato
- Speed date sulla prevenzione del tumore della Cervice in collaborazione con associazioni di volontariato e Amministrazione comunale finalizzato ad un maggior empowerment delle cittadine rispetto alla patologia

Ulteriori percorsi partecipati sono in via di attivazione in tutte le Case della Comunità della provincia di Ferrara relativamente al servizio dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFEC) nonché al corretto utilizzo dei servizi legati all'emergenza urgenza.



Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali

La strategia che si intende delineare è costituita da elementi 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.

- Indicatori e target:
 - Partecipazione, in raccordo con gli enti locali al percorso formativo sull'approccio dialogico. Target: ≥ 1 Distretto per AUSL

Progetto regionale Telemedicina

Anche nel 2023 presso le Aziende Sanitarie della provincia di Ferrara la telemedicina è considerata una delle progettualità portanti per incrementare la sinergia e l'integrazione del percorso ospedale-territorio.

Sono stati attivati i seguenti servizi:

- televisita cardiologica
- televisita riabilitazione cardiologica
- televisita diabetologica
- televisita genetica
- televisita neurologica
- televisita diabetologica Casa Circondariale di Ferrara
- telerefertazione ECG presso le Case della Comunità
- telerefertazione ECG Casa Circondariale di Ferrara
- telerefertazione di prestazioni radiologia convenzionale
- teleretinografia per pazienti diabetici
- telemonitoraggio – Progetto Aree Interne
- teleconsulenza MMG – Specialista, Specialista – Specialista
- meeting Multidisciplinari a distanza
- teleconsulto medico tra il DAI Salute Mentale e Dipendenze Patologiche e la Casa Circondariale di Ferrara

Queste attività hanno portato nel 2022 ad un incremento del 349,92% delle televisite/prestazioni organizzative rispetto al 2021.

Sulla scia del lavoro effettuato nel 2023, oltre ad assicurare la partecipazione al gruppo di lavoro regionale di telemedicina e ai gruppi tecnici di professionisti costituiti su tematiche specifiche e ad assicurare la partecipazione alla survey informativa sulle iniziative di telemedicina avviate e/o consolidate a livello locale, le Aziende sanitarie della provincia di Ferrara hanno predisposto una programmazione puntuale dell'attività che prevede un incremento significativo sia delle discipline sia del numero di prestazioni per disciplina.

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



Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza

Il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 individua le "Misure per il contrasto dell'Antimicrobicoresistenza" come uno dei 10 Programmi Predefiniti, programmi vincolanti per tutte le Regioni e che vengono monitorati attraverso indicatori (e relativi valori attesi) uguali per tutte le Regioni, 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 dare priorità sono:

- sostegno alle attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SiChER);
- sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani mediante il monitoraggio dei consumi dei prodotti idroalcolici in ambito sanitario e sociosanitario e dell'adesione a questa pratica, utilizzando l'applicativo web MAppER;
- sostegno all'implementazione delle Linee guida sulle componenti essenziali dei programmi di prevenzione e controllo (Guidelines on core components of IPC programmes) attraverso l'utilizzo di IPCAF (Infection Prevention and Control Assessment Framework) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Al fine di facilitare il monitoraggio delle attività svolte nelle aziende sanitarie, è stato definito un indicatore combinato che consenta di valutare contestualmente i diversi livelli di prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti. Tale indicatore combinato, che potrà raggiungere un valore massimo di 20 punti, sarà calcolato sommando i punteggi delle seguenti quattro componenti: (1) SiChER (% di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza: $\geq 75\%$ di interventi sorvegliati); (2) Igiene mani rilevata attraverso l'applicazione MAppER: ≥ 90 osservazioni per 10.000 giornate di degenza; (3) Consumo di soluzione idroalcolica: ≥ 25 litri per 1000 giornate di degenza; (4) IPCAF ≥ 600 punti/azienda.

Ospedali per acuti

- Indicatori e target:
 - Punteggio dell'indicatore combinato su prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti. Target: ≥ 15 punti

Strutture sociosanitarie

- Indicatori e target:
 - % di strutture che hanno risposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture sociosanitarie accreditate invitate. Target: $\geq 70\%$

Al fine del raggiungimento del target delle singole componenti dell'indicatore combinato, l'Azienda si impegna a perseguire le seguenti attività:

- Adesione all'applicativo MappER e implementazione dell'utilizzo.
- Esecuzione di momenti osservazionali sulla adesione e igiene delle mani.

- Elaborazione ed invio ai responsabili dei reparti interessati un report trimestrale relativo all'andamento dei consumi della soluzione idroalcolica e "progetto SICHER".

Trimestralmente viene eseguita analisi dei flussi SICHER e flussi SDO per individuare le azioni correttive da attuare, in modo particolare sugli interventi di pace maker in quanto arruolati nella sorveglianza dal 2022.

Semestralmente si analizzano le infezioni probabili notificate dalla regione presumibilmente sviluppatasi dopo la dimissione e durante il follow up.

Si è provveduto a compilare i questionari relativi alla implementazione aziendale dei programmi di prevenzione e controllo delle ICA e antibiotici (relativi all'anno 2022).

Nell'ambito del corretto utilizzo degli antibiotici gli infettivologi aziendali collaborano alla gestione dei microrganismi alert che vengono notificati dal LUP, fornendo indicazioni alle UU.OO sulla modalità di prevenzione del rischio infettivo per ogni microrganismo notificato.

5.3. Sicurezza delle cure

Proseguono le attività per migliorare la sicurezza in chirurgia mediante l'applicazione della check-list SOS-Net per tutte le procedure chirurgiche e della check-list-TC per le procedure di taglio cesareo. Inoltre, al fine di intervenire su eventuali criticità che possono emergere dai risultati delle osservazioni dirette in sala operatoria (programma regionale OssERvare) si predisporrà un Piano di miglioramento aziendale per la sicurezza in chirurgia.

Per promuovere la sicurezza delle cure in ambito territoriale e nei processi di continuità assistenziale e/o transizione di cura ospedale/territorio l'Azienda si impegna ad estendere le Visite per la sicurezza (progetto regionale VISITARE) all'ambito territoriale;

Nel corso del 2023 è prevista l'implementazione in Azienda della nuova piattaforma regionale "SegnalER" per la raccolta delle segnalazioni di eventi collegati alla sicurezza delle cure, delle segnalazioni dei cittadini e dei sinistri, al fine di integrare le diverse fonti informative relative alla sicurezza delle cure, segnalazioni dei cittadini e gestione dei sinistri.

La Direzione aziendale partecipa alle attività richieste per l'implementazione della piattaforma regionale, secondo i tempi, le modalità ed i criteri indicati dalla pianificazione regionale.

La competenza di Risk Manager è affidata alla Direttrice dell'Unità Operativa Complessa di Gestione del Rischio clinico, a partecipazione interaziendale, che esercita la funzione congiuntamente ai due Responsabili per la Sicurezza delle Cure del DATeRPS.

Per quanto riguarda l'obiettivo "Elaborazione e formalizzazione del Piano annuale sicurezza cure e gestione rischio sanitario come richiesto dal DM 19/12/2022" prosegue per l'anno 2023 la realizzazione del Piano Programma Aziendale secondo le nuove direttive regionali, così come già prodotto con delibere aziendali e già inviati al Centro del rischio regionale, congiuntamente al resoconto annuale 2022. Il Piano programma è redatto in forma UNICA in rispetto della programmazione di unificazione, con specifici obiettivi per le diverse situazioni intraospedaliere ed extraospedaliere. Si continua la collaborazione con i rappresentanti del Rischio infettivo e con i Responsabili Infermieristici sulla Sicurezza delle Cure sia nella stesura/redazione del documento "Piano Programma annuale sicurezza cure e gestione del rischio sanitario" che nella progettualità di adozione e valutazione.

Per quanto riguarda l'obiettivo "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” prosegue per l’anno 2023 la diffusione della cultura del rischio clinico attraverso corsi di formazione e armonizzazione di procedure interaziendali con pubblicazione congiunta, per la compilazione delle schede di Osservazione diretta in Piastra Operatoria per entrambe le aziende. Prosegue inoltre il monitoraggio delle schede di osservazione e delle non conformità segnalate su piattaforma Ormaweb per effettuazione di specifici Audit in collaborazione con il personale Medico e non Medico. Si prospetta un rafforzamento ed estensione dell’utilizzo dell’APP Regionale OssERvare in particolare verso i Presidi ospedalieri territoriali ed anche ai Professionisti con Incarico di Funzione afferenti alla rete della sicurezza delle cure che svolgono servizio presso la Piastra Operatoria dell’azienda ospedaliero universitaria. Continua la collaborazione con il Responsabile Infermieristico Tecnico Sicurezza delle Cure e Responsabile Infermieristico Tecnico Piastra Operatoria

Per quanto riguarda l’obiettivo “Effettuazione della check list di sala operatoria: a) linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4 b) linkage SDO e SSCL-TC su procedure taglio cesareo” prosegue l’attività di Formazione/informazione sul percorso digitale legato alla corretta e completa compilazione delle SSCL in ambito Chirurgico e su procedure di taglio cesareo ed il monitoraggio del livello di compilazione delle SSCL mediante collaborazione con ICT per estrapolazione dati Ormaweb con implementazione in essere di eventuali azioni correttive per entrambe le aziende.

Per quanto riguarda l’obiettivo “Per Aziende USL: svolgimento e rendicontazione di Visite per la sicurezza effettuate in ambito territoriale (es. Case della Comunità, OSCO, CRA, ecc.)” nel corso del 2023, in ambito extra ospedaliero, sono state già realizzate 3 visite sul modello Safety Walk Around presso il Servizio ADI del Distretto Centro Nord e la Casa Circondariale di Ferrara. Si è mantenuta la partecipazione ai corsi regionali di diffusione ed integrazione della progettualità per entrambe le aziende. Si garantisce la collaborazione da parte del Responsabile Infermieristico Tecnico Sicurezza delle Cure per la progettazione e sviluppo visite per la sicurezza.

Per quanto riguarda l’obiettivo “Partecipazione all’implementazione della piattaforma regionale “SegnalER”” è da precisare come l’UOC Gestione Rischio clinico abbia partecipato alla realizzazione della piattaforma ed alla formazione di tutti i livelli di responsabilità per entrambe le aziende, nonché collaborato per la parte amministrativa. In tal senso si garantisce la collaborazione al fine di implementare la piattaforma regionale di segnalazione “SegnalER” per entrambe le aziende

➤ Indicatori e target:

- Elaborazione e formalizzazione del Piano annuale sicurezza cure e gestione rischio sanitario come richiesto dal DM 19/12/2022. Target: 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”. Target: Piano miglioramento: Sì - Osservazioni: ≥30 osservazioni/aa
- Effettuazione della check list di sala operatoria:
 - a) linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4. Target: ≥90%
 - b) linkage SDO e SSCL-TC su procedure taglio cesareo. Target: ≥80%
- Per Aziende USL: svolgimento e rendicontazione di Visite per la sicurezza effettuate in ambito territoriale (es. Case della Comunità, OSCO, CRA, ecc.). Target: ≥2 visite/anno
- Partecipazione all’implementazione della piattaforma regionale “SegnalER”. Target: Sì

5.4. Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

Per quanto riguarda l'obiettivo "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", si procederà alla divulgazione dei corsi FAD Regionali in materia di cadute, contenzione, lesioni da pressione fronte Coordinatori Infermieristici-Tecnici e personale delle UUOO. Monitoraggio dei Professionisti per partecipazione e superamento corsi Regionali in materia di cadute, contenzione, lesioni da pressione nell'ottica del turn over al fine di tracciare il numero di partecipanti per Unità Operativa coinvolta.

Inoltre si procederà a pubblicazione corso FAD "Prevenzione, gestione e segnalazione delle cadute di pazienti in ospedale: la nuova documentazione aziendale - ed. 2023". Il percorso formativo ha come obiettivo far conoscere ai professionisti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara la procedura sulla prevenzione, gestione e segnalazione delle cadute di pazienti ricoverati in ospedale e fornire indicazioni sulle corrette modalità di compilazione della Scheda di segnalazione delle cadute.

Si procederà alla creazione di una specifica scheda di valutazione multifattoriale e tracciabilità delle azioni inerenti alla prevenzione delle cadute in ambito Pediatrico. Verrà revisionata l'attuale procedura aziendale P-081-AZ "Prevenzione cadute pazienti ricoverati in ospedale" nell'ottica Provinciale. Si procederà a revisione dell'istruzione operativa I-081-AZ "Segnalazione gestione cadute e follow-up" nell'ottica dell'implementazione provinciale della piattaforma informatica di segnalazione evento "SegnalER". Continuerà anche per l'anno 2023 la predisposizione ed effettuazione di specifici Audit presso le UUOO che segnalano cadute di pazienti con esito significativo, in collaborazione con gli Infermieri con Incarico di Funzione Professionale "esperto delle cadute in Ospedale". Per quanto riguarda le lesioni da pressione si procederà a pubblicazione corso FAD "Collana Aziendale Lesioni da pressione Prevenzione I - Differenziazione - Stadiazione della Lesione da Pressione". L'obiettivo del corso è di promuovere le buone pratiche per quanto riguarda la prevenzione, la corretta identificazione e la corretta stadiazione/categorizzazione delle Lesioni da Pressione. Pubblicazione corso FAD "Collana Aziendale Lesioni da pressione Prevenzione II – Le medicazioni avanzate e la procedura aziendale riguardante le Lesioni da Pressione". L'obiettivo del corso è di promuovere le buone pratiche per quanto riguarda il corretto ed adeguato utilizzo delle medicazioni avanzate nel trattamento delle Lesioni da Pressione e descrivere le azioni derivanti dalla procedura aziendale in tema di LDP. Revisione dell'attuale procedura aziendale P-082-AZ "Procedura sulla prevenzione, gestione, trattamento e monitoraggio delle lesioni da pressione nel paziente adulto e pediatrico" nell'ottica Provinciale. Revisione della scheda di valutazione del rischio sviluppo LDP in ambito pediatrico. Effettuazione di n° 2 indagini di prevalenza/incidenza lesioni da pressione a livello Aziendale programmate per le giornate del 21 Febbraio e 28 Novembre 2023. Predisposizione ed effettuazione di specifici Audit sull'adesione alla procedura aziendale e sulla corretta compilazione delle schede di monitoraggio della lesione da pressione a livello Aziendale, effettuando, da parte degli infermieri con Incarico di Funzione "esperto in lesioni da pressione", di almeno n.4 visite per mese in UUOO a seconda delle priorità evidenziate dalle precedenti indagini di prevalenza incidenza. Per quanto concerne il tema della contenzione si procederà a pubblicazione corso FAD "Le buone pratiche per prevenire la contenzione in Ospedale – La procedura Aziendale". Il corso, rivolto a tutti i professionisti del settore sanitario, ha lo scopo di incrementare le conoscenze su metodi e strumenti per la prevenzione della contenzione in ospedale ed evidenziare il percorso Aziendale di prevenzione della contenzione identificato nella procedura P-084-AZ. Ulteriore obiettivo è descrivere nel dettaglio come compilare correttamente le schede di valutazione del rischio, prescrizione e monitoraggio della contenzione. Revisione dell'attuale procedura aziendale P-084-AZ "Adozione di sistemi di protezione per salvaguardia individuale del paziente" Per quanto riguarda l'obiettivo "Numero di seminari di approfondimento sulle Lesioni da pressione, a cura dei referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC)" verrà progettato il Seminario "Aziendale di approfondimento

teorico pratico sulla valutazione, differenziazione e categorizzazione delle lesioni da pressione” con sviluppo residenziale il giorno 15 Novembre 2023. Il corso prevedrà come docenti gli infermieri con Incarico di Funzione Professionale “Esperto in Lesioni da pressione” dei quali uno identificato Referente Aziendale per le lesioni cutanee (RALC). Il seminario si pone l’obiettivo di Uniformare e consolidare conoscenze teoriche e sviluppare competenze pratiche in merito alla Differenziazione delle LdP con lesioni cutanee di altre eziologie (Skin Tears e IAD) ed alla Stadiazione delle LdP

Per quanto riguarda l’obiettivo “Numero di referenti aziendali partecipanti al progetto regionale sugli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute” verrà garantita la partecipazione del Responsabile Infermieristico Tecnico Sicurezza delle Cure al progetto regionale sugli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute. Verrà inoltre individuato un partecipante tra gli Infermieri con Incarico di Funzione Professionale “esperto delle cadute in Ospedale” per partecipazione al progetto regionale sugli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute.

- Indicatori e target:
 - Partecipazione ai corsi FAD regionali sulla prevenzione delle cadute, della contenzione, delle lesioni da pressione da parte dei professionisti sanitari e operatori socio-sanitari dei setting assistenziali interessati. Target: $\geq 30\%$
 - Numero di seminari di approfondimento sulle Lesioni da pressione, a cura dei referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC). Target: ≥ 1
 - Numero di referenti aziendali partecipanti al progetto regionale sugli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute. Target: ≥ 1

5.5. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna hanno svolto, negli anni 2018-2019, le attività di verifica rispetto al nuovo modello di Accreditamento Istituzionale delineato dalla DGR 1943/2017.

Gli anni successivi sono stati caratterizzati da un diffuso rallentamento delle attività di verifica e sorveglianza, in relazione all’emergenza pandemica.

Obiettivi per il 2023 sono:

- effettuare attività di audit interno e/o autovalutazione a livello direzionale e delle articolazioni organizzative per valutare la sussistenza dei requisiti generali e la loro ricaduta a livello delle Unità Operative e dei Dipartimenti e dei percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali e l’aderenza ai requisiti specifici applicabili e utilizzare le risultanze di questa attività di sorveglianza interna per attivare azioni di miglioramento di livello aziendale;
- sostenere l’attività istituzionale di verifica di Accreditamento svolta dall’Organismo Tecnicamente Accreditante della RER, garantendo l’adesione dei Valutatori regionali afferenti alle Aziende, a seguito di convocazione formale, e la loro partecipazione alle iniziative di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze specifiche.

- Indicatori e target:
 - Produzione e invio di una relazione delle attività di audit/autovalutazione. Target: Sì
 - Individuazione di una o più azioni di miglioramento di livello aziendale. Target: Sì
 - Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori convocati. Target: $\geq 80\%$
 - Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori afferenti all'Azienda. Target: $\geq 50\%$
 - Numero valutatori partecipanti alle iniziative di formazione-aggiornamento/numero valutatori convocati. Target: $\geq 80\%$

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, deve essere assicurato il sostegno ad attività formative blended in cui siano previste alternanza di diverse tipologie (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo


- Indicatori e target:
 - Formazione erogata blended. Target: N° eventi: ≥ 3 con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo

Nel piano formativo interaziendale AouFe e AuslFe sono stati individuati i seguenti corsi con tipologia blended per la valutazione di impatto trasferibilità:

- 1) Corso ID 6290 Verso l'integrazione delle direzioni delle professioni, tenutosi dal 17 gennaio al 23 febbraio 2023, durata 60 ore, rivolto a Dirigenti e Incarichi di Funzione delle professioni sanitarie dell'Azienda Ospedaliera Universitaria e dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara con responsabilità organizzative e professionali rilevanti. Obiettivo supportare le due Direzioni delle Professioni nel processo di integrazione verso l'Azienda Sanitaria Universitaria. Al termine del corso è stato presentato il progetto di integrazione e l'ipotesi di struttura del nuovo Dipartimento Assistenziale, con le delibere Aoufe n. 84 e Auslfe n. 68 del 16 marzo 2023 è stato definito il "Nuovo assetto dipartimentale delle Aziende USL e Ospedaliero Universitaria di Ferrara, comprendente anche il "Dipartimento Assistenziale – Tecnico – Riabilitativo della Prevenzione e Sociale" l'attuazione è entrata in vigore dal 1 giugno 2023.
- 2) Corso ID 5967 "Integrazione e predisposizione alla collaborazione reciproca delle Farmacie AUSL e AOU di Ferrara, svolto dal 13/04/2023 al 06/05/2023, con l'obiettivo di creare i presupposti di integrazione e predisposizione alla collaborazione reciproca delle Farmacie delle due aziende che verranno unificate in un'unica realtà. Dalle valutazioni si è evidenziato che il gruppo di lavoro ha avuto

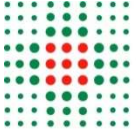
la possibilità di conoscersi e di identificarsi in base ai ruoli sino a quel momento assegnati. La valutazione di trasferibilità L3 è stato possibile effettuarla con l'osservazione diretta da parte del Responsabile del Nuovo Dipartimento Farmaceutico (Dott.ssa Marra) che attraverso la nuova organizzazione ha assegnato attività e responsabilità ai farmacisti collaboratori identificando e valorizzando le loro competenze, un'altra dimostrazione dell'integrazione è l'iniziativa dimostrata dal gruppo farmacisti, di proporre, organizzare ed effettuare corsi formativi specifici come: antibioticoresistenza, antidoti, farmacovigilanza. Sono previsti altri corsi in presenza e a distanza entro fine anno. Tutti i corsi organizzati vengono coinvolti diversi farmacisti di entrambe le aziende sanitarie.

- 3) Corso ID 6410 "Equipe provinciale Amministratori di Sistema RIS PACS: Le Nuove Procedure Interaziendali per la gestione dei sistemi informativi", il corso si è tenuto dal 9 al 15 maggio 2023, obiettivo conoscere e applicare le nuove procedure interaziendali che governano i sistemi informativi RIS – PACS. 10 TSRM di entrambe le aziende, hanno partecipato alla formazione residenziale e sul campo per acquisire conoscenze delle procedure interaziendali e sull'utilizzo del sistema informatico in uso in tutte le radiologie della provincia e di Ferrara, questa formazione permette al professionista di operare in tutte le sedi di entrambi le aziende sanitarie. La Valutazione di trasferibilità L3 verrà analizzata attraverso l'uso quotidiano della strumentazione in qualsiasi sede di radiologia operativa, dimostrando di saper gestire e risolvere le non conformità (Interventi di osservazione partecipata). La valutazione di impatto L4 verrà valutata entro fine anno attraverso l'analisi di eventuali criticità emerse riportate dal responsabile scientifico (Dott. M. Chiarini), Applicazione nuove procedure/I.O./Strumenti.
- 4) Corso ID 6349 "La medicina narrativa nella relazione di cura" rivolto agli Infermieri di Famiglia e Comunità, obiettivo stimolare la riflessione sul ruolo dell'IFeC nei processi di assistenza territoriale attraverso gli strumenti della medicina narrativa per migliorare la relazione assistenziale, l'integrazione e l'interprofessionalità all'interno dell'équipe, il corso è terminato il 25/05/2023, hanno completato il corso 26 IFeC, è prevista una valutazione di trasferibilità L3 nel mese di ottobre, con un incontro on-line (uno al mattino e uno al pomeriggio) dove i partecipanti e i relatori/tutor, si confronteranno sull'operato sino a quel momento, i discenti dovranno inviare le schede parallele compilate e discusse sino alla data dell'incontro che sarà occasione per analizzare il giusto percorso. Se a fine anno si evince uno sviluppo dell'utilizzo dello strumento, si procederà per aprire una nuova edizione del corso per coinvolgere gli IFeC che non avevano avuto l'opportunità di partecipare alla prima edizione.
- 5) Corso ID 6001 "Curare i curanti (edizione 202) la consapevolezza dei pensieri, delle parole delle emozioni e del corpo degli adulti in relazione con i giovani e gli adolescenti". Destinatari del corso: Psicologi, TRP, Educatori, Assistenti Sociali, Insegnanti, PLS, Allenatori, personale comunale, insegnanti, operatori di Associazioni di volontariato ASP e operatori di Associazioni Sportive operatori di Comunità per Minori e operatori di Centri Diurni ragazzi del Servizio Civile. Obiettivo sviluppare le competenze psico-corporee nell'operatore che entra in relazione con adolescenti e giovani adulti, attraverso la sperimentazione di tecniche per prendere coscienza delle proprie emozioni e di come il corpo le esprime. La formazione è terminata il 04/04/2023 hanno partecipato 29 operatori di diversa professionalità. La valutazione di trasferibilità e impatto è pianificata a fine anno 2023.
- 6) Corso ID 6130 "I-084-AZ - PVAD corso per formatori", obiettivo conoscere e saper applicare i contenuti della nuova I-084-AZ: Impianto, gestione e rimozione accesso vascolare periferico (PVAD), il corso si è concluso il 29/05/2023 e sono stati formati 12 professionisti che hanno a loro volta hanno iniziato a formare altri operatori all'interno delle U.O. identificate dal responsabile scientifico del corso, il termine della formazione è prevista per ottobre c.a. La valutazione di trasferibilità L3, del corso per



formatori, è prevista dai 3 ai 6 mesi dal termine del corso (da settembre a novembre c.a.), ogni partecipante dovrà autovalutarsi e inviare la scheda specifica alla responsabile scientifica dott.ssa Manzalini per l'analisi dei risultati e la relazione finale.

- 7) Corso ID 6255 “Il modello See & Treat nel pronto soccorso dell'Ospedale di Cona”, destinatari Infermieri triagisti del PS dell'Ospedale di Cona, obiettivo implementare il modello See & Treat nel pronto soccorso dell'Ospedale di Cona e fornire le conoscenze e competenze per gestire in autonomia i pazienti con codici bianchi e verdi inseriti nei protocolli See&Treat. Il corso ha una durata di 120 ore, è in fase di erogazione il 3° modulo. Tale attività formativa costituisce il completamento del progetto di iniziato nel 2022 a livello dei PS provinciali con formazione specifica e attivazione presso i vari PS degli ambulatori See&Treat. A fine anno si analizzeranno i dati relativi agli accessi e alle prestazioni erogate.
- 8) Corso ID 6393 “Il facilitatore infermieristico nella donazione di organi e tessuti”, obiettivo fornire conoscenze e strumenti per svolgere il ruolo di Facilitatore Infermieristico Procurement nelle UU.OO. Il corso è iniziato l'8 giugno e terminerà il 30 settembre 2023. È prevista la valutazione di trasferibilità con questionario a 3 e 6 mesi e la valutazione d'impatto con un'analisi quali/quantitativa.
- 9) Corso ID 5857 “Configurazione delle disponibilità di sala e gestione della pianificazione interventi informatizzata”, rivolto a medici e infermieri, si è svolto dal 24 gennaio al 3 luglio 2023, obiettivo acquisire competenze per la configurazione delle disponibilità di sala operatoria e gestione della pianificazione interventi informatizzata. E' prevista la valutazione di trasferibilità attraverso interventi di osservazione partecipata e la valutazione d'impatto con analisi quali/quantitativa entro dicembre 2023.



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

r_emi.ro.Giunta - Prot. 11/09/2023.0917862.F

Piano Investimenti 2023-2025





Sommario

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | INVESTIMENTI EDILIZI ED IMPIANTISTICI SUL PATRIMONIO IMMOBILIARE AZIENDALE | 2 |
| 1.1 | INVESTIMENTI STRUTTURALI | 2 |
| 1.1.1 | Premessa | 2 |
| 1.1.2 | Obiettivi..... | 2 |
| 1.1.3 | Rincaro prezzi..... | 3 |
| 1.1.4 | Interventi PNRR – scheda Cronoprogramma (<i>Ausl Ferrara crono PNRR</i>)..... | 4 |
| 1.1.5 | Interventi non finanziati (scheda 3) | 5 |
| 1.2 | DESCRIZIONE INTERVENTI | 6 |
| 1.2.1 | Investimenti in corso di realizzazione (scheda 1) | 6 |
| 1.2.2 | Investimenti in corso di progettazione (scheda 2) | 10 |
| 2 | INVESTIMENTI IN BENI ECONOMICI, ALTRO | 13 |
| 2.1 | INVESTIMENTI IN AUTOMEZZI AZIENDALI | 13 |
| 3 | INVESTIMENTI IN TECNOLOGIE INFORMATICHE | 14 |
| 3.1 | Investimenti in corso di realizzazione (scheda 1)..... | 14 |
| 4 | INVESTIMENTI IN TECNOLOGIE BIOMEDICHE | 15 |
| 4.1 | Investimenti in corso di realizzazione (scheda 1)..... | 15 |
| 4.2 | Investimenti in corso di progettazione (scheda 2)..... | 16 |
| 5 | ATTIVITÀ PATRIMONIALI..... | 17 |
| 5.1 | Alienazioni | 17 |



1 INVESTIMENTI EDILIZI ED IMPIANTISTICI SUL PATRIMONIO IMMOBILIARE AZIENDALE

1.1 INVESTIMENTI STRUTTURALI

1.1.1 Premessa

Il Piano degli investimenti 2023-2025 è uno strumento di programmazione che ha finalità di rappresentare univocamente per macro-aree (edilizia sanitaria, tecnologie biomediche, tecnologie informatiche e beni economici) gli interventi in corso di realizzazione o in corso di aggiudicazione/progettazione e le relative fonti finanziarie nel triennio di riferimento. Rappresenta, inoltre, gli interventi ancora privi di finanziamento che l'Azienda propone per il triennio sulla base dei fabbisogni analizzati.

Gli investimenti sono finanziati con contributi in "Conto Capitale" dello Stato (art. 20 L. 67/88), o della Regione; inoltre, nella situazione emergenziale, alcuni interventi sono finanziati con art. 2 DL 34/2020.

Gli interventi che sono stati inseriti in piano daranno concreta attuazione alla pianificazione sanitaria e permetteranno di realizzare le soluzioni strutturali adeguate a fornire i servizi programmati. Oltre agli interventi dedicati alle trasformazioni e rifunzionalizzazioni degli immobili, sono stati inseriti i lavori necessari per completare i ripristini post-sisma, gli interventi che consentiranno di migliorare la sicurezza delle strutture, nonché le previsioni relative all'acquisizione delle tecnologie e dei beni economici.

Particolare rilevanza assumono gli interventi di adeguamento alle normative antincendio, in quanto il DM 19 marzo 2015 contiene l'aggiornamento della normativa di prevenzione incendi per le strutture sanitarie che non abbiano completato l'adeguamento alle disposizioni previste nel DM 2002. Il decreto prevede il graduale adeguamento edilizio e impiantistico delle strutture sanitarie residenziali e ambulatoriali non ancora conformi ai requisiti in esso contenuti, stabilendo requisiti da rispettare e scadenze precise. Si tratta di interventi rilevanti che potranno essere realizzati solo disponendo di appositi finanziamenti dedicati; tuttavia le azioni che verranno messe in campo prevedono il sistematico adeguamento degli spazi oggetto di lavori.

Per le manutenzioni programmate e rientranti nei casi previsti, si utilizzerà il fondo per le "Manutenzioni cicliche".

1.1.2 Obiettivi

Per l'anno 2023 gli obiettivi principali da attuare attraverso il Piano investimenti saranno i seguenti:

- realizzazione delle nuove opere previste dal Piano Investimenti 2023/25, in particolare delle "Schede 1 e 2" del prospetto inviato alla RER;
- continuare la realizzazione degli interventi per il "Riordino della rete ospedaliera" finanziati con art. 2 DL 34/20;
- proseguire nell'avanzamento dei processi dedicati ai lavori di ripristino post sisma del distretto Ovest;
- proseguire nelle attività connesse con la progettazione e realizzazione degli interventi di adeguamento previsti dal PNRR, e con l'acquisto delle attrezzature previste dal PNRR.



1.1.3 Rincaro prezzi

Sulla base delle indicazioni contenute nel D.L. 50/22, al fine di far fronte agli eventuali maggiori costi derivanti dall'incremento dei prezzi si è resa necessaria una generale revisione degli importi dei singoli interventi contenuti nel Piano investimenti 2023-2025, con modalità differenti a seconda dello stato di attuazione (in corso di realizzazione o in progettazione) e delle disponibilità residue di somme riferite al "Capo B – Somme a disposizione" dei relativi quadri economici.

Successivamente, a riscontro della nota PROT. RER 1052703.U del 14/10/2022, gli investimenti oggetto di potenziale rincaro prezzi sono stati inseriti nel Piano investimenti 2023-2025, imputando l'eventuale ammontare del rincaro alla voce "Altri finanziamenti", e compilando il campo note come da indicazioni della citata nota.

1.1.4 Interventi PNRR – scheda Cronoprogramma (Ausl Ferrara crono PNRR)

Gli interventi finanziati con il PNRR (Missioni M6.C1, M6.C2) sono riportati nell'apposito format predisposto secondo le indicazioni della Regione Emilia Romagna, trasmesse a mezzo mail in data 21/06/2023. I valori economici suddivisi nel triennio 23/25 sono indicati al netto delle somme già stanziare nell'anno 2022 per ciascuna progettualità.

Di seguito si riporta l'elenco degli interventi finanziati e l'indicazione dell'avanzamento.

| COMPONENTE | TITOLO INTERVENTO | FINANZIAMENTO COMPLESSIVO | AVANZAMENTO PROCEDIMENTO |
|-------------|---|---------------------------|---|
| M6C1 1.1. | Casa della Comunità di Ferrara -Ristrutturazione | 5.579.819,38 € | Lavori appaltati - progettazione esecutiva in corso |
| M6C1 1.1. | Casa della Comunità di Copparo -Manutenzione straordinaria | 3.895.700,34 € | Lavori appaltati - progettazione esecutiva in corso |
| M6C1 1.1. | Casa della Comunità di Bondeno -Manutenzione straordinaria | 147.300,00 € | Lavori appaltati - completati |
| M6C1 1.1. | Casa della Comunità di Comacchio -Manutenzione straordinaria | 114.238,44 € | Lavori appaltati - in attesa avvio cantiere |
| M6C1 1.1. | Casa della Comunità di Portomaggiore -Manutenzione straordinaria | 1.753.305,00 € | Lavori appaltati - in attesa avvio cantiere |
| M6C1 1.1. | Casa della Comunità di Codigoro -Manutenzione straordinaria | 161.324,00 € | Lavori appaltati - in attesa avvio cantiere |
| M6C1 1.2.2. | Centrale Operativa Territoriale di Ferrara -Manutenzione straordinaria | 463.100,00 € | Lavori appaltati - in corso |
| M6C1 1.2.2. | Centrale Operativa Territoriale di Bondeno -Manutenzione straordinaria | 14.750,00 € | Lavori appaltati - in attesa avvio cantiere |
| M6C1 1.2.2. | Centrale Operativa Territoriale di Argenta -Manutenzione straordinaria | 90.714,58 € | Lavori appaltati - in attesa avvio cantiere |
| M6C1 1.2.2. | Centrale Operativa Territoriale di Comacchio -Manutenzione straordinaria | 30.713,00 € | Lavori appaltati - in corso |
| M6C1 1.2.2. | Centrali Operative Territoriali - Azienda USL di Ferrara - interconnessione | 246.087,14 € | Procedura di acquisto in corso |
| M6C1 1.2.2. | Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT | 334.882,82 € | Procedura di acquisto completata |
| M6C1 1.3. | Ospedale di Comunità di Ferrara -Ristrutturazione | 3.595.334,97 € | Lavori appaltati - progettazione esecutiva in corso |
| M6C1 1.3. | Ospedale di Comunità di Codigoro -Manutenzione straordinaria | 2.715.063,29 € | Lavori appaltati |
| M6C2 1.1.1. | Digitalizzazione DEA I e DEA II Livello: Ospedale del Delta di Lagosanto | 2.971.278,27 € | Procedura di acquisto in corso |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia Mammografo con tomosintesi | 221.203,75 € | Procedura di acquisto in corso |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Mammografo coomosintesi | 221.203,75 € | Procedura di acquisto in corso |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo multidisciplinare | 70.000,00 € | Procedura di acquisto completata |

| COMPONENTE | TITOLO INTERVENTO | FINANZIAMENTO COMPLESSIVO | AVANZAMENTO PROCEDIMENTO |
|-------------|---|---------------------------|---|
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo multidisciplinare | 70.000,00 € | Procedura di acquisto completata |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Mammografo con tomosintesi" | 217.633,75 € | Procedura di acquisto in corso |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Risonanza Magnetica | 1.121.565,81 € | Procedura di acquisto in corso |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo ginecologico 3D" | 70.000,00 € | Procedura di acquisto completata |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo ginecologico 3D | 70.000,00 € | Procedura di acquisto completata |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo ginecologico 3D | 70.000,00 € | Procedura di acquisto completata |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo ginecologico 3D | 70.000,00 € | Procedura di acquisto completata |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Sistemi digitale diretti polifunzionali | 230.000,00 € | Procedura di acquisto in corso |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Sistemi digitale diretti polifunzionali | 230.000,00 € | Procedura di acquisto in corso |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Telecomandato da PS | 230.000,00 € | Procedura di acquisto completata |
| M6C2 1.2. | Ospedale di Argenta - demolizione corpi di fabbrica e costruzione nuovo padiglione | 14.106.877,13 € | Lavori appaltati - progettazione esecutiva in corso |

1.1.5 Interventi non finanziati (scheda 3)

In apposita scheda (scheda 3) sono rappresentati gli interventi che non hanno copertura finanziaria, ma che necessitano di essere realizzati anche con un'inevitabile differenziata prospettiva temporale. Gli interventi rappresentati nella scheda 3 costituiranno riferimento per la Regione per la valutazione delle esigenze rappresentate dall'Azienda e l'attivazione dei conseguenti percorsi necessari per l'assegnazione dei relativi finanziamenti.

1.2 DESCRIZIONE INTERVENTI

Con riferimento alle diverse schede del Piano, di seguito si fornisce una breve descrizione dei singoli interventi:

1.2.1 Investimenti in corso di realizzazione (scheda 1)

2023/01 - Osp. "F.lli Borselli" - via Dazio, 113 - Bondeno (2° lotto) – Int. 762

Intervento finanziato ex LR 15/2012 e Fondo assicurativo

Intervento a Piano e Programma

Si tratta delle opere conseguenti gli eventi sismici del 2012, rubricate come Intervento n. 762 dell'allegato C1 alla delibera RER n. 1388 del 30/09/2013, come modificato dall'Ordinanza RER n. 27 del 13/11/2017.

L'iter istruttorio condotto dal competente organo regionale (Struttura Commissariale) sulla progettazione esecutiva si è lungamente protratto, concludendosi con esito positivo attraverso il parere favorevole della Soprintendenza competente (P.G. 52627 del 17/09/2019), l'attestazione di congruità della spesa da parte del Servizio, Geologico, Sismico e dei Suoli (P.G. 59347 del 18/10/2019) e l'emissione del Decreto di finanziamento del Commissario delegato n. 2065 - 8/11/2019.

A seguito di verifica del progetto esecutivo che, trattandosi di importo superiore alla soglia comunitaria, è stata affidata a soggetto esterno qualificato. Con delibera del Direttore Generale n.1070/2021 è stato approvato il progetto esecutivo.

Con delibera del Direttore Generale a contrarre n. 202/2021 è stata indetta la gara per l'affidamento dei lavori mediante procedura aperta su Piattaforma Telematica SATER ed è in fase di completamento l'affidamento dei lavori, prolungatosi a causa del fallimento del RTI primo classificato.

Aggiudicazione: inizio del 2023

Avvio lavori: primo semestre 2023

Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, conseguente al "rincaro prezzi" e riportato nella colonna "altri Finanziamenti" è stato stimato dai Progettisti incaricati.



2013/7 – Adeguamento funzionale dell'ospedale di Copparo (H 35)

Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88

L' intervento è destinato all'attuazione della conversione dell'ospedale in Casa della salute.

I lavori, iniziati nell'ottobre 2012, prevedevano una serie di interventi di demolizione e nuova costruzione dell'ex ala depositi-officine per la realizzazione degli spazi destinati a CUP, Deposito e distribuzione Farmaci, ed altri interventi di manutenzione straordinaria in varie aree del Presidio. Gli interventi per la realizzazione della nuova ala sono stati completati e collaudati.

A causa del recesso da parte dell'impresa esecutrice e delle mutate esigenze dell'Azienda, è stato rivisto il progetto complessivo ed è stato predisposto un nuovo progetto preliminare che comprende anche la sistemazione della viabilità e delle aree esterne.

In data 14 ottobre 2019 le opere sono state collaudate; successivamente sono stati completati i progetti esecutivi di completamento delle opere.

La prima fase, comprendente l'adeguamento degli spazi destinati a farmacia, è stata ultimata nel 2021 e collaudata in data 27/10/2022. È stato poi predisposto il progetto esecutivo di opere complementari a valere sul residuo, che è stato approvato dal Gruppo tecnico regionale (dicembre 2022).

Completamento lavori: 2023.

2015/4 - AP 53 Interventi di ristrutturazione per adeguamenti normativi ospedale di Cento

Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 – IV fase – 2° stralcio

Si tratta dei lavori per la ristrutturazione di un'area posta al primo piano dell'ospedale e dedicata a degenze chirurgiche.

Alla fine del 2015 è stato aggiudicato l'appalto integrato per l'intervento in oggetto, e nel 2017 è stata approvata la progettazione esecutiva e consegnati i lavori. L'intervento prevedeva due fasi, entrambe completate e collaudate (20/04/2021). La programmazione è stata oggetto di revisioni e conseguenti ritardi, sia per difficoltà operative (fabbricato vincolato collocato in centro storico), sia per motivazioni sanitarie (i lavori interessavano reparti di degenza attivi, riorganizzati e temporaneamente ricollocati).

È stato poi predisposto il progetto esecutivo di opere complementari a valere sul residuo, approvato dal Gruppo tecnico regionale (dicembre 2022), e quindi avviate le procedure di affidamento dei lavori.

Completamento lavori: 2023.

2015/5 - AP 55 Ristrutturazione area ospedale S. Anna per funzioni territoriali Aziende sanitarie
Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 – IV fase – 2° stralcio

Si tratta dei lavori per la messa a norma del percorso del pubblico al piano terra del cosiddetto "Anello", di proprietà dell'Azienda USL.

I lavori sono iniziati nel 2017 e sono proseguiti nel 2018 e nel 2019. Tuttavia, per l'insorgere di alcune situazioni strutturali imprevedibili in fase di progettazione è stato necessario predisporre delle varianti al progetto strutturale che – anche a causa dei tempi necessari per le autorizzazioni - hanno comportato un'estensione del tempo contrattuale.

L'intervento, inoltre, interessava i percorsi di accesso e di distribuzione interna della Casa della Salute, per cui le interferenze con l'attività sanitaria hanno comportato riprogrammazioni successive e l'allungamento dei tempi di realizzazione. Ulteriori ritardi sono poi derivati dal fallimento di una delle imprese del RTI. Nel 2021 sono stati completati e collaudati i lavori relativi al progetto principale, e si è dato avvio alla progettazione di opere complementari a valere sul residuo.

Il relativo progetto esecutivo è stato approvato dal Gruppo tecnico regionale nel mese di dicembre 2022 e sono state avviate le procedure di affidamento dei lavori che saranno completate nel corso del 2023.

Completamento lavori: 2023.

2018/22 – Distretto Sud - Est – Ospedale del Delta - Adeguamento PS

Intervento finanziato con Delib. n. 1146 del 16/07/18, che prevede la ristrutturazione e l'ampliamento dei servizi.

Si tratta dell'intervento di adeguamento del PS dell'ospedale; a seguito dell'aggiudicazione dell'appalto, i lavori sono stati consegnati nell'ottobre 2021 e sono in corso.

Nel dicembre del 2022 è stata completata la prima fase dell'intervento comprendente la realizzazione di una nuova Camera calda e l'adeguamento degli spazi ambulatoriali funzionali al trasferimento temporaneo del PS; questa soluzione ha permesso lo spostamento delle attività di emergenza (negli spazi oggetto della prima fase), il successivo sgombero dell'area d'intervento e l'avvio del cantiere principale.

Completamento lavori: 2023.

L'incremento dei costi dovuto al "rincaro prezzi" è stato in parte coperto dalle somme a disposizione al Capo B del quadro economico ed in parte si farà la richiesta di accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti.

2020/15 - Adeguamento PS Ospedale del Delta

Intervento finanziato con fondi DL 34/20

Si tratta degli interventi di adeguamento degli spazi del PS che consistono in un radicale ripensamento del sistema degli accessi e degli spazi riservati alla gestione COVID.

Gli interventi previsti sono coerenti con la riqualificazione finanziata con fondi ex DGR 1146 del 16/07/2018, che sono attualmente in corso.

L'importo iniziale è stato oggetto di rimodulazione (Delib. N. 83 del 28/03/2022; Decreto n. MDS/DGPROGS/182/07/09/2022).

Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva; sono attualmente in corso le

attività connesse con l'affidamento dei lavori.

I lavori saranno avviati coerentemente con lo sviluppo del cantiere dedicato all'adeguamento degli spazi interni del PS (2018/22).

2020/16 - Adeguamento PS Ospedale di Argenta

Intervento finanziato con fondi DL 34/20

Si tratta degli interventi di adeguamento degli spazi del PS che consistono in un radicale ripensamento del sistema degli accessi e degli spazi riservati alla gestione COVID.

L'importo iniziale è stato oggetto di rimodulazione (Delib. N. 83 del 28/03/2022; Decreto n. MDS/DGPROGS/182/07/09/2022).

Si prevede inoltre l'acquisizione di una diagnostica radiologica di PS portatile.

Avvio lavori: primo trimestre del 2023

Completamento lavori: 2024

2020/17 - Adeguamento PS Ospedale di Cento

Intervento finanziato con fondi DL 34/20

Si tratta degli interventi di adeguamento di alcuni spazi del PS e di aree di supporto dislocate all'interno della struttura ospedaliera, in funzione della gestione COVID.

L'importo iniziale è stato oggetto di rimodulazione (Delib. N. 83 del 28/03/2022; Decreto n. MDS/DGPROGS/182/07/09/2022).

Completamento lavori: 2023.

2016/2 – APb23 - Distretto Sud - Est – Ospedale del Delta - adeguamento normativo distribuzione principale impianto elettrico

Intervento finanziato ex art. 20 legge 67/88 – Accordo di programma integrativo addendum 2016

Si tratta di un intervento per l'incremento della sicurezza della rete elettrica interna all'ospedale. A seguito dell'ammissione definitiva a finanziamento (2019), sono state espletate le procedure di appalto integrato, con aggiudicazione a dicembre 2020. Il progetto esecutivo è stato elaborato dall'Impresa, ed approvato dalla Stazione appaltante (marzo 2021). A seguito della consegna dei lavori (novembre 2021), è stata avviata prioritariamente la realizzazione delle opere propedeutiche di tipo edile. Successivamente, a causa dei ripetuti e prolungati ritardi nell'approvvigionamento di materiali e apparecchiature impiantistiche, si è reso necessario procedere con la sospensione dei lavori e con la riprogrammazione delle attività di cantiere.

Completamento lavori: 2023.

1.2.2 Investimenti in corso di progettazione (scheda 2)

2017/15 EMR-17 - Interventi di efficientamento energetico nelle strutture territoriali dell'Azienda USL di Ferrara

Fondi rilancio investimenti PG5 Efficient. Energetico

Con nota della Presidenza del Consiglio dei Ministri Codice sito: 4.10/2022/1 CSR trasmesso a questa Azienda per il tramite della Regione Emilia-Romagna, è stata richiesta conferma di interesse all'ottenimento del finanziamento di cui all' art.1, comma 4 della L. n.160 del 27/12/2019. L'Azienda ha confermato l'interesse ad eseguire l'intervento.

È stato predisposto lo studio di fattibilità.

Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, conseguente al "rincaro prezzi" e riportato nella colonna "altri Finanziamenti" è stato stimato dai Progettisti incaricati.

2019/04 - Distretto centro - casa della salute San Rocco - trasferimento poliambulatorio Via Boschetto

Intervento finanziato con DGR 799 del 20/05/2019

Si tratta dell'intervento di adeguamento di una parte di un padiglione dell'ex ospedale per trasferire servizi territoriali.

A seguito della presentazione di Studio di fattibilità, con nota PG 26152/2019, l'intervento è stato finanziato dalla RER, con Deliberazione Giunta regionale n. 799 del 20 maggio 2019 "Assegnazione finanziamenti all' Azienda Usl di Ferrara per Casa Della Salute "Cittadella San Rocco".

Nel corso del 2019 è stato predisposto il Progetto di fattibilità tecnico economica (progetto preliminare), in collaborazione con Gruppo di lavoro aziendale, inviato alla RER in data 4/03/2020, nota PG 13783. Con parere Prot. 0523455 del 27/07/2020 il PFTE è stato approvato in via definitiva. La progettazione (livelli definitivo ed esecutivo) è stata affidata ad uno Studio esterno previo esperimento di procedura aperta su Piattaforma Telematica SATER.

Nel corso del 2021 è stata completata la progettazione esecutiva e sono attualmente in corso le attività connesse con la validazione del progetto.

Procedure di affidamento lavori: avvio nel 2023.

Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, conseguente al "rincaro prezzi" e riportato nella colonna "altri Finanziamenti" è stato stimato dai Progettisti incaricati.

2019/22 - APc 35 - Distretto Centro - Casa della Salute "Cittadella San Rocco" - riqualificazione Anello ex ospedale San Anna

Intervento finanziato con Accordo di Programma Integrativo 2021 (Interventi APC)

L'Azienda USL potrà realizzare, al termine dell'iter di assegnazione del finanziamento, l'intervento APC35 destinato al recupero di una parte dell'ex Ospedale Sant'Anna. Si tratta di un intervento che, coordinato con i progetti inseriti nel PNRR relativi al medesimo complesso immobiliare, consentirà di recuperare ulteriori spazi della vecchia struttura e far avanzare l'obiettivo di centralizzare le strutture sanitarie di Ferrara presso un'unica sede.

La progettazione è stata sviluppata al livello dello Studio di Fattibilità, approvato con delibera n. 237 del 27/11/2019, che è già stato presentato al Gruppo tecnico Regionale.

L'approvazione dell'esecutivo sarà formalizzata in tempo utile per la presentazione allo stesso

GTR che è stata calendarizzata per il 14/11/2023.

Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, conseguente al "rincaro prezzi" è stato rappresentato in Scheda 3, come indicato dalla RER – Intervento 2023/11.

**2023/02 - APe 19 Ospedale di Cento - Interventi di riqualificazione funzionale e messa a norma
Intervento finanziato con Accordo di programma VI fase**

L'Azienda USL potrà realizzare, al termine dell'iter di assegnazione del finanziamento, l'intervento APE19 "Ospedale SS. Annunziata" di Cento – Interventi di riqualificazione funzionale e messa a norma" che comprende tre aree di lavoro:

- l'adeguamento alle norme di prevenzione incendi estendendo a tutta la struttura gli impianti di rilevazione incendi e diffusione sonora degli allarmi, realizzando le compartimentazioni orizzontali e verticali e adeguando l'impiantistica meccanica antincendio;
- il ripristino della facciata principale dell'ospedale su Via Vicini, già messa in sicurezza con impalcati provvisori a causa del degrado degli elementi in calcestruzzo dei cornicioni e delle armature.
- il completamento riqualificazione del Corpo F, L'intervento consentirà di completare la ristrutturazione del padiglione con le relative finiture edilizie ed impiantistiche nelle aree oggetto di intervento

Lo studio di fattibilità è stato approvato con Delibera n. 196 del 30/06/2023 ed il successivo aggiornamento con delibera n. 229 del 28/07/2023.

2023/04 - H. "SS Annunziata" - via Vicini, 2 – Cento – Int. 2738

Intervento in attesa approvazione finanziamento ex LR 15/2012 e Fondo assicurativo


Intervento a Piano e Programma

Si riportano di seguito le fasi salienti del complesso procedimento, ancora in essere, finalizzato all'ottenimento del finanziamento:

- in data 03/08/2015, sulla scorta del regolamento di cui all'Allegato E1 della delibera RER 1388/2013, è stato consegnato al Servizio Tecnico del Commissario Delegato per la ricostruzione, il progetto preliminare per i "lavori di ristrutturazione con miglioramento del Corpo F dell'Ospedale Civile SS. Annunziata di Cento" di cui sopra, per l'ottenimento del finanziamento assegnato; la struttura tecnica del Commissario Delegato ha avanzato negli anni più richieste per integrazioni al progetto consegnato al fine di approvarne il finanziamento;
- in data 28 aprile 2017, è stata quindi trasmessa un' integrazione progettuale con nota prot. AUSL n.26146. A seguito di tale integrazione la struttura del Commissario Delegato ha rilasciato un parere con indicazione di verificare/approfondire alcuni aspetti progettuali e grafici (nota prot. Ausl n. 42972 del 26.07.2017); è stato quindi revisionato completamente il progetto sulla base di approfonditi confronti con la Struttura regionale ed a fronte della documentazione integrativa trasmessa in data 06 giugno 2018 con nota prot. AUSL n.33126, la struttura del Commissario Delegato ha rilasciato un parere con indicazione di approfondire ulteriori aspetti progettuali e grafici (nota prot. Ausl n. 61494 del 06.11.2018);

Il Servizio tecnico, ha dovuto quindi procedere a verifiche tecniche che hanno comportato anche la rielaborazione, comprensiva di successiva analisi, di ulteriori modelli strutturali non solo relativi al corpo F, ma anche dell'intero ospedale.

È in corso la progettazione esecutiva che sarà ultimata nel corso del 2023. Il progetto verrà



presentato alla struttura Commissariale per le valutazioni tecniche ed economiche e la successiva finanziabilità.

Il differenziale necessario alla copertura del nuovo QE, conseguente al “rincaro prezzi” e riportato nella colonna “altri Finanziamenti” è stato stimato dai Progettisti incaricati.



2 INVESTIMENTI IN BENI ECONOMICI, ALTRO

2.1 INVESTIMENTI IN AUTOMEZZI AZIENDALI

Relativamente agli automezzi in dotazione al Servizio Emergenza 118, a seguito della DGRn.932 del 19/06/23, sui nuovi requisiti di accreditamento, per l'anno 2023 non è prevista la sostituzione di automezzi. La RER dovrebbe, nel corso del 2023, approvare Fondi dedicati all'acquisizione di nuovi automezzi.

Il rimanente Parco automezzi aziendale non prevede ulteriori sostituzioni a carico del Piano investimenti per l'anno 2023, fatto salvo eventuali finanziamenti regionali vincolati per progetti specifici.



3 INVESTIMENTI IN TECNOLOGIE INFORMATICHE

3.1 Investimenti in corso di realizzazione (scheda 1)

2018/04 Manutenzione evolutiva software (G.R.U)

In base a quanto indicato nella Nota RER prot. 24022023.0177759.U. ad oggetto "Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici per l'anno 2023" l'Azienda prevede di eseguire investimenti per euro 63,275,78 per la manutenzione evolutiva del software GRU.

2018/23 Acquisto software (G.A.A.C)

In base a quanto indicato nella Nota RER prot. 24022023.0177759.U. ad oggetto "Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici per l'anno 2023" l'Azienda prevede di eseguire investimenti per euro 14,477,33 per la manutenzione evolutiva del software GAAC.

2019/21 Acquisto software Acquisto software cartella clinica DSM

In base a quanto indicato nella Nota RER prot. 24022023.0177759.U. ad oggetto "Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici per l'anno 2023" l'Azienda prevede di eseguire investimenti per euro 22.447 per la manutenzione evolutiva del software DSM.

2022/07 Acquisto software Acquisto software cartella clinica SEGNALER

In base a quanto indicato nella Nota RER prot. 24022023.0177759.U. ad oggetto "Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici per l'anno 2023" l'Azienda prevede di eseguire investimenti per euro 16.080,23 per la manutenzione evolutiva del software SEGNALER.

2019/06b Progetto Aree Interne

In base a quanto indicato nella DGR 2204 17/12/2018 "Strategia aree interne" l'Azienda prevede di eseguire investimenti per euro 129.916,1 per investimenti evolutivi della piattaforma software Aree Interne.



4 INVESTIMENTI IN TECNOLOGIE BIOMEDICHE

4.1 Investimenti in corso di realizzazione (scheda 1)

2019/06a - Progetto Aree Interne

Per il 2023 l'importo a disposizione per l'intervento è di € 245.687,00

Nell'ambito di tale progetto sono previsti importanti interventi di acquisto di tecnologie biomediche finalizzate alla telerefertazione. Si prevede di implementare l'utilizzo di strumenti di Telemedicina per l'assistenza territoriale: a questo proposito il progetto "Aree Interne", interamente finanziato, che è stato avviato nel 2021, prevede, tra gli altri, interventi specifici : Tele-Assistenza, Medicina di prossimità, Tele-Cardiologia e Cure Palliative.

Per quanto riguarda il settore della Tele-Assistenza sono stati acquisiti complessivamente 42 kit domiciliari costituiti da dispositivi medici di automisurazione e dai terminali di raccolta dati. Ogni kit consiste in un pulsossimetro, una bilancia, uno sfigmomanometro, un glucometro e un terminale che raccoglie le informazioni trasmesse dai dispositivi precedenti via bluetooth.

Sono stati pertanto configurati tutti i kit per l'integrazione con la piattaforma esistente di Telemedicina e consegnati 2 kit ai pazienti.

Per il 2023 è previsto il completamento dell'arruolamento dei pazienti fino al numero di kit disponibili.

Per quanto riguarda la Medicina di Prossimità sono state completate le acquisizioni che hanno riguardato: due emogasanalizzatori palmari con relativi consumabili, 5 dispositivi per il controllo della terapia anticoagulante (TAO) e 2 retinografi.

Relativamente al settore Tele-Cardiologia nel corso del 2023 verranno completate le acquisizioni riguardanti 8 elettrocardiografi, sono già disponibili due ecocardiografi di alta fascia e non in fase di collaudo i due ecografi palmari previsti mentre sono già state implementate le integrazioni del software gestionale di tele refertazione cardiologica con gli applicativi aziendali e installato il modulo software per la gestione degli esami di ecocardiografia per i sistemi previsti nel progetto.

Le tecnologie efferenti al settore cure palliative e relative ad due letti elettrici ospedalieri, 1 sollevatore elettrico, un fabbricatore di ghiaccio, un saturimetro professionale sono in fase di completamento del collaudo.

Il completamento delle forniture relative alle tecnologie biomediche è previsto entro il 2023.



4.2 Investimenti in corso di progettazione (scheda 2)

2023/03 - Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e specialistica ambulatoriale € 500.000

Nell'ambito di tale progetto sono previsti importanti interventi di acquisto di tecnologie biomediche finalizzate alla telerefertazione. Si prevede di implementare l'utilizzo di strumenti di Telemedicina per l'assistenza territoriale: a questo proposito il progetto "Aree Interne", interamente finanziato, che è stato avviato nel 2021, prevede, tra gli altri, interventi specifici : Tele-Assistenza, Medicina di prossimità, Tele-Cardiologia e Cure Palliative.

Per quanto riguarda il settore della Tele-Assistenza sono stati acquisiti complessivamente 42 kit domiciliari costituiti da dispositivi medici di automisurazione e dai terminali di raccolta dati. Ogni kit consiste in un pulsossimetro, una bilancia, uno sfigmomanometro, un glucometro e un terminale che raccoglie le informazioni trasmesse dai dispositivi precedenti via bluetooth.

Sono stati pertanto configurati tutti i kit per l'integrazione con la piattaforma esistente di Telemedicina e consegnati 2 kit ai pazienti.

Per il 2023 è previsto il completamento dell'arruolamento dei pazienti fino al numero di kit disponibili.

Per quanto riguarda la Medicina di Prossimità sono state completate le acquisizioni che hanno riguardato: due emogasanalizzatori palmari con relativi consumabili, 5 dispositivi per il controllo della terapia anticoagulante (TAO) e 2 retinografi.

Relativamente al settore Tele-Cardiologia nel corso del 2023 verranno completate le acquisizioni riguardanti 8 elettrocardiografi, sono già disponibili due ecocardiografi di alta fascia e non in fase di collaudo i due ecografi palmari previsti mentre sono già state implementate le integrazioni del software gestionale di tele refertazione cardiologica con gli applicativi aziendali e installato il modulo software per la gestione degli esami di ecocardiografia per i sistemi previsti nel progetto.

Le tecnologie efferenti al settore cure palliative e relative ad due letti elettrici ospedalieri, 1 sollevatore elettrico, un fabbricatore di ghiaccio, un saturimetro professionale sono in fase di completamento del collaudo.

Il completamento delle forniture relative alle tecnologie biomediche è previsto entro il 2023.



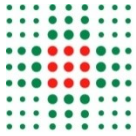
5 ATTIVITÀ PATRIMONIALI

5.1 Alienazioni

La scheda dedicata alle alienazioni patrimoniali, prevede l'attivazione di procedure di alienazione dei seguenti fabbricati, tenendo conto della difficile contingenza del mercato immobiliare locale rimangono in essere, pur con le differenziazioni, caso per caso, derivanti dalla tipologia immobiliare specifica.

- Denominato ex INAM - Via Carducci 54 – Copparo
- Denominato Poliambulatorio - Stradello Croce 2 – Ostellato
- Denominato Formazione - Via Comacchio 296 – Ferrara

Oltre agli ulteriori immobili la cui alienazione risulta" vincolata al ripiano perdite".



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

Schede GFE e scheda Piano Alienazioni

| Intervento | Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3) | Macroarea | TITOLO INTERVENTO | Data inizio lavori (*) | Costo complessivo intervento (quadro economico) | Investimento da realizzare nel 2023 (€) | Investimento da realizzare nel 2024 (€) | Investimento da realizzare nel 2025 (€) | Investimento da realizzare negli anni successivi (€) | Totale investimenti del triennio | Finanziamento precedente il triennio | Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€) | Finanziamento Stato art. 2 D.L. N.2003 (Piano di riorganizzazione) | Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione) | Finanziamento "Terc" - Mutui (€) nel triennio di riferimento | Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo | Finanziamento "Terc" - Alienazioni (€) nel triennio di riferimento | N. progressivo piano alienazioni | Finanziamento "Terc" - c/esercizio (€) nel triennio di riferimento | Donazioni (€) nel triennio di riferimento | Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento | Finanziamento Somma (€) nel periodo di riferimento | "AdI finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento | Finanziamento "AdI finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento | Finanziamento Accesso al Fondo D.L. 50/2022 Aiuti | Totale finanziamenti del triennio | Finanziamento da rimborsare | Note Area Infrastrutture e Patrimonio | Note GSA | |
|------------|---|----------------|--|------------------------|---|---|---|---|--|----------------------------------|--------------------------------------|---|--|---|--|--|--|----------------------------------|--|---|---|--|---|---|---|-----------------------------------|-----------------------------|---|----------|--|
| | Scheda 1 | Lavori | Osp. "F.lli Borselli" - Via Dazio, 113 - Bordenò (2° Lotto) | 25/05/2023 | 9.382.824,30 | 1.888.638,66 | 4.000.000,00 | 3.000.000,00 | - | 8.888.638,66 | 494.185,64 | | | | | | | | | | | 8.038.638,56 | 850.000,00 | | | 8.888.638,56 | | Intervento 762 - approvato e finanziato con Decreto del Commissario delegato n. 2065 - B/112019, quota aziendale indennizzo assicurazione: € 1.971.388,99 quota finanziamento Art. 11, L. 16/12 - € 6.561.435,34 Differenziale necessario alla copertura incremento prezzi: importo stimato € 850.000,00 | | |
| | Scheda 1 | Lavori | Adeguamento funzionale Ospedale di Copparo (Ora "Casa della salute Terra e Lum") | 29/10/2012 | 2.259.460,74 | 354.677,86 | - | - | - | 354.677,86 | 1.904.782,88 | 104.677,86 | | | | | | | | | | | 250.000,00 | | | 354.677,86 | | Quota aziendale cofinanziamento, per completamento dell'intervento avviato; si precisa che sin dall'anno 2016 il completamento dell'intervento era previsto utilizzando un cofinanziamento aziendale; l'attuale situazione del bilancio aziendale rende incompatibile la modalità di copertura inizialmente prevista. | | |
| 20154 | Scheda 1 | Lavori | Interventi di ristrutturazione per adeguamenti normativi Ospedale di Cento | 18/12/2017 | 1.925.088,82 | 161.250,74 | - | - | - | 161.250,74 | 1.763.838,11 | 161.250,74 | | | | | | | | | | | | | | 161.250,74 | 0 | | | |
| 20155 | Scheda 1 | Lavori | Ristrutturazione area Ospedale S. Anna per funzioni territoriali aziende sanitarie | 09/06/2017 | 2.000.000,00 | 523.225,40 | - | - | - | 523.225,40 | 1.476.774,60 | 523.225,40 | | | | | | | | | | | | | | 523.225,40 | | L'incremento prezzi è stato considerato nel progetto di completamento ed assorbito nell'ambito delle somme a disposizione. | | |
| 201804 | Scheda 1 | Tecnologie_inf | Manutenzione evolutiva software (G.R.U.) | 01/01/2018 | 63.275,78 | 63.275,78 | - | - | - | 63.275,78 | | | | | | | | | | | | | | | | 63.275,78 | | Nota RER prot. 24022023.017759.U. | | |
| 201822 | Scheda 1 | Lavori | Ospedale del Delta- Adeguamento PS | 10/10/2021 | 2.260.000,00 | 1.493.490,01 | - | - | - | 1.493.490,01 | 766.509,99 | 1.233.490,01 | | | | | | | | | | | | 260.000,00 | | 1.493.490,01 | | Delib. Concessione finanziamento n. 1146 del 16/07/18. Differenziale necessario alla copertura dell'incremento prezzi per un importo pari ad € 260.000,00. Trattandosi di lavori in corso, si procederà alla richiesta di accesso al Fondo ex DL50/2022. | | |
| 201823 | Scheda 1 | Tecnologie_inf | Acquisto software (G.A.A.C.) | 01/01/2016 | 14.477,33 | 14.477,33 | - | - | - | 14.477,33 | | | | | | | | | | | | | | | | 14.477,33 | | Nota RER prot. 24022023.017759.U. | | |
| 201906a | Scheda 1 | Tecnologie_bis | Progetto Area Interne | 00/01/1900 | 207.424,00 | 207.424,00 | - | - | - | 207.424,00 | | | | | | | | | | | | | | 207.424,00 | | 207.424,00 | | Finanziamento DGR 2424 del 19/12/2019 | | |
| 201906b | Scheda 1 | Tecnologie_inf | Progetto Area Interne | 30/06/2020 | 129.916,10 | 129.916,10 | - | - | - | 129.916,10 | | | | | | | | | | | | | | 129.916,10 | | 129.916,10 | | DGR 2204 17/12/2018 "Strategia aree interne" | | |
| 201921 | Scheda 1 | Tecnologie_inf | Acquisto software cartella clinica DSM | 01/01/2019 | 22.447,00 | 22.447,00 | - | - | - | 22.447,00 | | | | | | | | | | | | | | | | 22.447,00 | | Nota RER prot. 24022023.017759.U. | | |
| 202015 | Scheda 1 | Lavori | 65-PS- EMR_Lagospanto_339 Adeguamento PS Ospedale del Delta | 05/06/2023 | 793.232,98 | 726.536,25 | - | - | - | 726.536,25 | 66.696,73 | | 726.536,25 | | | | | | | | | | | | | 726.536,25 | | Delib. N. 173 del 16/06/2023 - approvazione rimodulazione interventi | | |
| 202016 | Scheda 1 | Lavori | 66- PS- EMR_Argenta_340 Adeguamento PS Ospedale di Argenta | 24/05/2023 | 1.216.748,64 | 800.272,80 | 400.000,00 | - | - | 1.200.272,80 | 16.475,84 | | 1.200.272,80 | | | | | | | | | | | | | 1.200.272,80 | | Delib. N. 173 del 16/06/2023 - approvazione rimodulazione interventi | | |
| 202017 | Scheda 1 | Lavori | Adeguamento PS Ospedale di Cento | 13/09/2021 | 195.609,48 | 195.609,48 | - | - | - | 195.609,48 | | | 195.609,48 | | | | | | | | | | | | | 195.609,48 | | | | |
| 202207 | Scheda 1 | Tecnologie_inf | SEGNALER | 01/07/2022 | 16.080,23 | 16.080,23 | - | - | - | 16.080,23 | | | | | | | | | | | | | | | | 16.080,23 | | Nota RER prot. 24022023.017759.U. | | |
| 20162 | Scheda 1 | Lavori | Implementazione ed adeguamento normativo distribuzione principale impianto elettrico - Ospedale del Delta (Lagospanto) | 01/07/2020 | 750.000,00 | 404.670,28 | - | - | - | 404.670,28 | 345.329,72 | 254.670,28 | | | | | | | | | | | 150.000,00 | | | 404.670,28 | | Quota aziendale cofinanziamento, per completamento dell'intervento avviato; si precisa che sin dall'anno 2020 il completamento dell'intervento era previsto utilizzando cofinanziamento aziendale; l'attuale situazione del bilancio aziendale rende incompatibile la modalità di copertura inizialmente prevista. | | |
| | | | | | 21.236.585 | 7.001.992 | 4.400.000 | 3.000.000 | - | 14.401.992 | 6.834.594 | 2.277.314 | - | 2.122.419 | - | - | - | - | - | - | - | - | 8.038.639 | 400.000 | 1.187.340 | 260.000 | 14.401.992 | - | | |

Centro-Giunta - Prot. 11/09/2023-0917862-E

| Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3) | Macroearea | Titolo Intervento | Data inizio lavori (*) | Costo complessivo intervento (quadro economico) | Investimento da realizzare nel 2023 (€) | Investimento da realizzare nel 2024 (€) | Investimento da realizzare nel 2025 (€) | Investimento da realizzare negli anni successivi (€) | Totale investimenti del triennio | Finanziamento precedente il triennio | Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€) | Finanziamento Decreto Presidente 818/76 del 9 maggio 2020 | Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione) | Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione) | Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento | Numero e Data DDG autorizzazione Mutuo | Finanziamento "Ente": Alleanze (€) nel triennio di riferimento | N. progressivo piano animazioni | Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento | Donazioni (€) nel triennio di riferimento | Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento | Finanziamento Sisma (€) nel periodo di riferimento | "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento | Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento | Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti | Totale finanziamenti del triennio | Stato di avanzamento al 31/12/2023 | Note Area Infrastrutture e Patrimonio | Note GSA | |
|---|------------|--------------------|--|---|---|---|---|--|----------------------------------|--------------------------------------|---|---|---|---|---|--|--|---------------------------------|---|---|---|--|---|---|---|-----------------------------------|------------------------------------|--|------------|--|
| 17/15 | Scheda 2 | Lavori | EMR.L7 - Interventi di efficientamento energetico nelle strutture territoriali dell'Azienda USL di Ferrara | 01/01/2024 | 1.290.000,00 | - | 580.000,00 | 710.000,00 | - | 1.290.000,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 240.000,00 | 1.290.000,00 | Comma 14, art. 1, L. n. 160/2019 Differenziale necessario alla copertura del nuovo CE, per un importo stimato pari ad € 240.000,00 | | |
| 19/04 | Scheda 2 | Lavori | Diretto Centro - casa della salute di Riccio - trasferimento poltrubolatore via Bochetto | 10/11/2023 | 3.527.000,00 | 1.922.180,22 | 1.527.000,00 | - | - | 3.449.180,22 | 77.819,78 | 2.922.180,22 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 527.000,00 | 3.449.180,22 | Finanziamento con DDG 799 del 2005/2019. Differenziale necessario alla copertura incremento prezzi: importo stimato pari ad € 527.000,00 | | |
| 19/22 | Scheda 2 | Lavori | Diretto Centro - Casa della Salute "Cristoforo Colombo" - riqualificazione Asilo ex ospedale San Anna | 01/06/2024 | 13.000.000,00 | 820.000,00 | 2.000.000,00 | 10.180.000,00 | - | 13.000.000,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 16.115.000,00 | Accordo di programma 2020 V fase "1" e "2" stralco - Delib. CIPE n. 51 del 24/07/2019 c.d. n. 15 del 01/01/2020. Progetto approvato con DDG DDG n. 153 del 06/07/2023 | | |
| 23/02 | Scheda 2 | Lavori | Diretto di Centro - Interventi di riqualificazione funzionale e messa a norma | 01/01/2025 | 7.500.000,00 | - | - | 7.500.000,00 | - | 7.500.000,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 7.500.000,00 | | | |
| 23/03 | Scheda 2 | Tecnologie_bianche | Rinnovo tecnologie biomedicali per area chirurgica e specialistica ambulatoriale | 00/01/1900 | 500.000,00 | - | - | 500.000,00 | - | 500.000,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 500.000,00 | | | |
| 2023/04 | Scheda 2 | Lavori | Diretto di Centro - Inasprimento e miglioramento impianto Dip. "S. Annunciat" - Via Vichi, 2 - Cento | 01/01/2025 | 4.530.000,00 | - | - | 4.530.000,00 | - | 4.530.000,00 | 83.761,66 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 3.746.298,00 | - | - | - | 700.000,00 | 4.446.298,00 | Intervento 2738 - attività in corso quota azienda iderivizzo assicurazione: € 1.983.031,00 quota finanziamenti Al. 11, Lr. 16/12 - € 1.847.000,00 Differenziale necessario alla copertura incremento prezzi: importo stimato pari ad € 700.000,00 | | |
| | | | | | 30.347.000 | 2.742.180 | 4.107.000 | 23.420.000 | - | 30.269.180 | 161.521 | 24.972.180 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 3.746.298 | 4.582.000 | - | 33.300.478 | |

| Codice | Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3) | Macroarea | Titolo Intervento | Data inizio lavori (*) | Costo complessivo intervento (quadro economico) | Investimento da realizzare nel 2023 (C) | Investimento da realizzare nel 2024 (C) | Investimento da realizzare nel 2025 (K) | Investimento da realizzare negli anni successivi (K) | Totale investimenti del triennio | Finanziamento precedente il triennio | Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (K) | Finanziamento Decreto Presidente del Consiglio n. 78 del 28 maggio 2020 | Finanziamento Stato art. 2 DL n.202 (plano di riorganizzazione) | Finanziamento Fondo Regionale (Plano di riorganizzazione) | Finanziamento "Fondo" Mutui (C) nel triennio di riferimento | Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo | Finanziamento "Fondo" Alleanze (C) nel triennio di riferimento | N. progressivo piano alienazioni | Finanziamento "Fondo" c/esercizio (K) nel triennio di riferimento | Donazioni (K) nel triennio di riferimento | Finanziamento PPP (C) nel triennio di riferimento | Finanziamento Sistema (C) nel periodo di riferimento | "Atti finanziamenti regionali" (C) nel triennio di riferimento | Finanziamento "Atti finanziamenti" (C) nel triennio di riferimento | Finanziamento Accesso al Fondo S. 50/2022 Aluti | Totale finanziamenti del triennio | Finanziamenti nel triennio | Note Area Infrastrutture e Patrimonio | Note GSA | | | | | | | |
|--------|---|-----------|--|--|---|---|---|---|--|----------------------------------|--------------------------------------|---|---|---|---|---|--|--|----------------------------------|---|---|---|--|--|--|---|-----------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|----------|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Scheda_3 | Lavori | Interventi di miglioramento sismico e efficientamento energetico - | 000/1900 | - | - | - | - | 2.000.000,00 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Scheda_3 | Lavori | Strutture territoriali - Ristrutturazione comprensiva di miglioramento sismico e adeguamento prevenzione incendi | 000/1900 | - | - | - | - | 9.830.000,00 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 21/018 | Scheda_3 | Lavori | Strutture territoriali - Interventi di uso addegnamento prevenzione incendi | 000/1900 | - | - | - | 2.570.000,00 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 21/019 | Scheda_3 | Lavori | Strutture territoriali - Interventi di uso miglioramento sismico | 000/1900 | - | - | - | 1.900.000,00 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2020/22 | Scheda_3 | Lavori | Distretto Sud Est Ospedale di Argenta - Adeguamenti antisismici aree non soggette ai interventi di riqualificazione | 000/1900 | - | - | - | 1.800.000,00 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2020/31 | Scheda_3 | Lavori | Distretto Sud Est Ospedale del Delta - messa in sicurezza elementi non strutturali | 000/1900 | - | - | - | 6.250.800,00 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2020/48 | Scheda_3 | Lavori | Distretto Centro Nord - Casa della Salute "Cittadella San Rocco" - adeguamento antisismico aree attigue e non oggetto ristrutturazione | 000/1900 | - | - | - | 6.180.000,00 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2021/05 | Scheda_3 | Lavori | Distretto Centro Nord - Struttura San Bartolomeo - interventi di riqualificazione energetica | 000/1900 | - | - | - | 2.300.000,00 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2022/01 | Scheda_3 | Lavori | Distretto Sud Est - Ospedale di Argenta - adeguamento aree TPO (COF) | 000/1900 | - | - | - | 800.000,00 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2022/00 | Scheda_3 | Lavori | Strutture aziendali - interventi per fase efficiente dell'energia - PEA - Sostituzione generatori (colonna e gruppo TPO) | 000/1900 | - | - | - | 585.000,00 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2022/10 | Scheda_3 | Lavori | Strutture aziendali - interventi per fase efficiente dell'energia - PEA - Sostituzione LTA | 000/1900 | - | - | - | 650.000,00 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2022/11 | Scheda_3 | Lavori | Strutture aziendali - interventi per fase efficiente dell'energia - PEA - Sostituzione scopi illuminazione comuni | 000/1900 | - | - | - | 675.000,00 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2022/12 | Scheda_3 | Lavori | Casa della Comunità di Carpi | 000/1900 | - | - | - | 3.000.000,00 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2022/13 | Scheda_3 | Tecnologie_benifici | Rinnovo Tecnologie di Impiego nel Laboratorio Funzionale | 000/1900 | - | - | - | 2.600.000,00 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2022/15 | Scheda_3 | Lavori | Distretto Sud Est - Realizzazione della Casa della comunità di Argenta | 000/1900 | - | - | - | 2.000.000,00 | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Centro Comunità - Prot. 11/09/2023.09178621.E

Centro-Cinque - Prot. 11/09/2023-0917862-E

| Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3) | Macroarea | Titolo Intervento | Data inizio lavori (*) | Costo complessivo intervento (quadro economico) | Investimento da realizzare nel 2023 (€) | Investimento da realizzare nel 2024 (€) | Investimento da realizzare nel 2025 (€) | Investimento da realizzare negli anni successivi (€) | Totale investimenti del triennio | Finanziamento precedente il triennio | Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€) | Finanziamento Decreto Presidente 815/76 dell'8 maggio 2020 | Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione) | Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione) | Finanziamento "Ente", Mutual (€) nel triennio di riferimento | Numero e Data SCR autorizzazione Mutuo | Finanziamento "Ente", Alienazioni (€) nel triennio di riferimento | N. progressivo piano alienazioni | Finanziamento "Ente", c/esercizio (€) nel triennio di riferimento | Donazioni (€) nel triennio di riferimento | Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento | Finanziamento Stima (€) nel periodo di riferimento | "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento | Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento | Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti | Totale finanziamenti del triennio | Importo stimato necessario per il triennio | Note Area Infrastrutture e Patrimonio | Note GSA | | |
|---|------------------|---|--|---|---|---|---|--|----------------------------------|--------------------------------------|---|--|---|---|--|--|---|----------------------------------|---|---|---|--|---|---|---|-----------------------------------|--|---------------------------------------|---|---|---|
| Scheda_3 | Tecnologie_biome | Diretto: Sud Est - Ospedale di Argenta - acquisto attrezzature destinate al nuovo PS e nuova Radiologia | 0001/1900 | - | - | - | - | 1.500.000,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | |
| 202305 | Scheda_3 | Lavori | Lavori ex Chiesa e convento S. Bartolo | 0001/1900 | 3.500.000,00 | - | - | 3.500.000,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2.000.000,00 | - | 1.500.000,00 | - | 3.500.000,00 | - | - | - | Intervento 2004 - istruttoria in corso Il DM 19/02/19 n 100 "Decreto di immutazione del piano degli interventi, finanziato in parte dall'art. 1 comma 140 della L. 110/2019 n. 202" prevede l'assegnazione alla Soprintendenza BB AA P. di un finanziamento di € 1.500.000,00 per interventi di prevenzione rischio sismico e restauro della Chiesa annessa all'ex convento. Tale intervento sarà realizzato direttamente dalla Soprintendenza Regionale, trattandosi di bene storico di valore artistico. L'aggiornamento del progetto finanziato ex LR 15 e la progettualità di restauro, in capo alla Soprintendenza, è un elemento indispensabile per la finalità di tutela del bene. Il lavoro effettuato e rappresentato dal lungo periodo di dimissione, precedente al sisma, che rende difficile la valutazione dei danni avverti nesso di causalità diretta con il sisma del 2012. | - | |
| 202307 | Scheda_3 | Lavori | Diretto: Destri - Ospedale di Destri - Migliorament sismico | 0001/1900 | - | - | - | 23.586.000,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | Si tratta di interventi da realizzare delle zone non comprese negli ambiti delle ristrutturazioni già finanzate | - |
| 202308 | Scheda_3 | Tecnologie_biome | Aggiornamento diagnostica radiologica Delta | 0001/1900 | - | - | 2.000.000,00 | - | 2.000.000,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| 202309 | Scheda_3 | Tecnologie_biome | Tecnologie necessarie alla realizzazione del DM 77 | 0001/1900 | - | - | 1.500.000,00 | - | 1.500.000,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| 202310 | Scheda_3 | Tecnologie_biome | Tecnologie e arredi sanitari | 0001/1900 | - | - | 1.000.000,00 | - | 1.000.000,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| 202311 | Scheda_3 | Lavori | Differenziale necessario per impianti OE in seguito di incremento prezzi int. 2019/22 "Distretto Centro" - Casa della Salute Circolada San Rocco - riqualificazione Anelli ex ospedale San Anna" | 0001/1900 | 3.115.000,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | Importo stimato necessario alla copertura incremento prezzi Intervento 2019/22. | - |
| | | | | | 6.615.000 | 1.000.000 | 3.500.000 | 71.726.800 | 4.500.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2.000.000 | - | 1.500.000 | - | 3.500.000 | - | - | - | - | |

UNIVERSITÀ OSPEDALIERA DI FERRARA

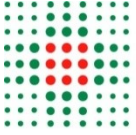
Tabella di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

| n. progressivo | descrizione immobilizzazione | 2023 | | DGR autorizzazione alienazione dove esistente | Note |
|----------------|------------------------------|------------------|---------------------|---|------|
| | | valore bilancio | presunto realizzato | | |
| 1 | EX INAM – COPPARO | 858.920 | 792.900 | AUTORIZZAZIONE REGIONALE DGR N. 429/2015 | |
| 2 | POLIAMBULATORIO OSTELLATO | 345.061 | 406.620 | AUTORIZZAZIONE REGIONALE DGR N. 1105/2011 | |
| 3 | EX FORMAZIONE – FERRARA | 408.800 | 465.300 | AUTORIZZAZIONE REGIONALE DGR 429/2015 | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| | | 1.612.781 | 1.664.820 | | |

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

| descrizione immobilizzazione | 2023 | |
|---------------------------------------|-----------------|---------------------|
| | valore bilancio | presunto realizzato |
| EX MARMISTI – BONDENO VIA BORGATTI 72 | | 80.190 |
| EX BAR GIORNALI – BONDENO | | 79.015 |
| FONDO PRADINA – BONDENO | | 1.487.055 |
| - | | |
| - | | |
| totale | - | 1.646.260 |



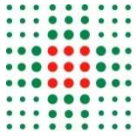
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Scheda Investimenti PNRR-PNC





| 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-ROS 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. 3, co. 369 | FINANZIAMENTO COMPLESSIVO | 2023 | 2024 | 2025 |
|-------------|---|------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|---------------|--|--|--|------------------------------|------------------------|-----------------------|---------------------|
| M6C1 1.1. | Casa della Comunità di Ferrara - Ristrutturazione | E78I21000460006 | 4.507.280,88 € | | | 1.072.538,50 € | | | 5.579.819,38 € | 5.297.360,37 € | 0,00 € | 0,00 € |
| M6C1 1.1. | Casa della Comunità di Copparo - Manutenzione straordinaria | E63D21006630006 | 3.201.469,00 € | | | 694.231,34 € | | | 3.895.700,34 € | 3.751.790,87 € | 0,00 € | 0,00 € |
| M6C1 1.1. | Casa della Comunità di Bondeno - Manutenzione straordinaria | E23D21010540006 | 147.300,00 € | | | 0,00 € | | | 147.300,00 € | 139.072,23 € | 0,00 € | 0,00 € |
| M6C1 1.1. | Casa della Comunità di Comacchio -Manutenzione straordinaria | E53D21006140006 | 114.238,44 € | | | 0,00 € | | | 114.238,44 € | 105.507,03 € | 0,00 € | 0,00 € |
| M6C1 1.1. | Casa della Comunità di Portomaggiore -Manutenzione straordinaria | E97H21011530006 | 1.461.288,00 € | | | 292.017,00 € | | | 1.753.305,00 € | 1.662.299,40 € | 0,00 € | 0,00 € |
| M6C1 1.1. | Casa della Comunità di Codigoro - Manutenzione straordinaria | E43D21007160006 | 161.324,00 € | | | 0,00 € | | | 161.324,00 € | 154.495,32 € | 0,00 € | 0,00 € |
| M6C1 1.2.2. | Centrale Operativa Territoriale di Ferrara -Manutenzione straordinaria | E77H21013560006 | 463.100,00 € | | | 0,00 € | | | 463.100,00 € | 423.395,66 € | 0,00 € | 0,00 € |
| M6C1 1.2.2. | Centrale Operativa Territoriale di Bondeno -Manutenzione straordinaria | E27H21009110006 | 14.750,00 € | | | 0,00 € | | | 14.750,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| M6C1 1.2.2. | Centrale Operativa Territoriale di Argenta -Manutenzione straordinaria | E97H21011540006 | 90.714,58 € | | | 0,00 € | | | 90.714,58 € | 82.753,35 € | 0,00 € | 0,00 € |
| M6C1 1.2.2. | Centrale Operativa Territoriale di Comacchio -Manutenzione straordinaria | E56G21003260006 | 30.713,00 € | | | 0,00 € | | | 30.713,00 € | 6,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| M6C1 1.2.2. | Centrali Operative Territoriali - Azienda USL di Ferrara - interconnessione | E59I22000540006 | 246.087,14 € | | | | | | 246.087,14 € | | 246.087,14 € | 0,00 € |
| M6C1 1.2.2. | Acquisizione Dispositivi Medici per allattamento COT | E59I22000510006 | 334.882,82 € | | | | | | 334.882,82 € | 334.882,82 € | 0,00 € | 0,00 € |
| M6C1 1.3. | Dispensare di Comunità di Ferrara Ristrutturazione | E78I21000470006 | 2.940.937,08 € | | | 654.397,89 € | | | 3.595.334,97 € | 3.054.252,44 € | 0,00 € | 365.000,00 € |
| M6C1 1.3. | Dispensare di Comunità di Codigoro -Manutenzione straordinaria | E47H21011590006 | 2.291.554,00 € | | | 423.509,29 € | | | 2.715.063,29 € | 2.067.180,79 € | 0,00 € | 520.818,00 € |
| M6C2 1.1.1. | Digitalizzazione DEA I e DEA II Livello: Ospedale del Delta di Lagosanto | E19I22001030006 | 2.971.278,27 € | | | | | | 2.971.278,27 € | 1.000.000,00 € | 1.971.278,27 € | 0,00 € |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Mammografo con tomosintesi | E19I22000990006 | 221.203,75 € | | | | | | 221.203,75 € | 221.203,75 € | | |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Mammografo copiosintesi | E39I22001430006 | 221.203,75 € | | | | | | 221.203,75 € | 221.203,75 € | | |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo multidisciplinare | E39I22001440006 | 70.000,00 € | | | | | | 70.000,00 € | 28.192,50 € | 41.807,50 € | |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo multidisciplinare | E59I22000850006 | 70.000,00 € | | | | | | 70.000,00 € | | 41.203,75 € | |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Mammografo con tomosintesi* | E79I22000950006 | 217.633,75 € | | | | | | 217.633,75 € | 217.633,75 € | | |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Risonanza Magnetica | E99I22000860006 | 1.121.565,81 € | | | | | | 1.121.565,81 € | 1.121.565,81 € | | |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo ginecologico 3D | E99I22000870006 | 70.000,00 € | | | | | | 70.000,00 € | | 41.203,75 € | |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo ginecologico 3D | E19I22001000006 | 70.000,00 € | | | | | | 70.000,00 € | | 41.203,75 € | |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo ginecologico 3D | E39I22001450006 | 70.000,00 € | | | | | | 70.000,00 € | | 41.203,75 € | |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Media Tecnologia: Ecotomografo ginecologico 3D | E79I22000960006 | 70.000,00 € | | | | | | 70.000,00 € | | 37.633,75 € | |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Sistemi digitali diretti polifunzionali | E39I22001470006 | 230.000,00 € | | | | | | 230.000,00 € | 230000 | | |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Sistemi digitali diretti polifunzionali | E19I22001010006 | 230.000,00 € | | | | | | 230.000,00 € | 230000 | | |
| M6C2 1.1.2. | Ammodernamento Tecnologico - Alta Tecnologia: Telecomandato da PS | E39I22001480006 | 230.000,00 € | | | | | | 230.000,00 € | 230000 | | |
| M6C2 1.2. | Ospedale di Argenta - demolizione corpi di fabbrica e costruzione nuovo padiglione | E918I20001150001 | 11.100.000,00 € | | | 3.006.877,13 € | | | 14.106.877,13 € | 13.502.923,52 € | 0,00 € | 0,00 € |
| | | | 32.968.524,27 € | 0,00 € | 0,00 € | 6.143.571,15 € | 0,00 € | 0,00 € | 39.112.095,42 € | 34.075.719,36 € | 2.461.621,66 € | 885.818,00 € |



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

Proposta Piano Triennale dei Fabbisogni di personale 2023-2025



Inquadramento normativo concettuale del Piano triennale dei Fabbisogni

Il piano triennale dei fabbisogni di personale, previsto dagli articoli 6 e 6 ter del decreto legislativo 165 del 2001, così come novellato dal D.Lgs n. 75 del 2017, è uno strumento volto a coniugare l'impiego ottimale delle risorse pubbliche e gli obiettivi di performance delle amministrazioni in un'ottica di efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini e ad assicurare, il rispetto degli equilibri di finanza pubblica.

Il PTFP viene definito in coerenza con l'attività di programmazione complessivamente intesa, sia come documento che si pone alla base dei principi di buona amministrazione, sia come strumento imprescindibile di un'organizzazione chiamata a garantire il miglioramento della qualità dei servizi offerti ai cittadini.

Nella predisposizione del PTFP, l'Azienda si pone l'ambizioso obiettivo di rispettare i vincoli finanziari, in armonia con gli obiettivi definiti nel ciclo della performance e soprattutto con la missione istituzionale di garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Il PTFP si configura come un atto di programmazione triennale a scorrimento annuale e, proprio in quanto documento di programmazione, non vincola direttamente l'attività, ma la orienta in maniera flessibile alla luce delle mutate esigenze organizzative, normative e funzionali. Tali esigenze, possono anche richiedere eventuali modifiche in corso d'anno ove ci si trovi di fronte a situazioni nuove e non prevedibili e purché tali modifiche risultino adeguatamente motivate.

La logica alla quale si ispira il presente documento è quella di partire dalle risorse annualmente resesi disponibili per effetto delle cessazioni previste e, tenendo conto dei vincoli finanziari, stabilire l'entità delle risorse da acquisire per far fronte ai fabbisogni. I fabbisogni sono il frutto di un'analisi continua dei fabbisogni prioritari o emergenti rispetto alle politiche aziendali con particolare attenzione alle professioni sanitarie e di "core business".

Il presente PTFP, in quanto fulcro di uno dei processi più strategici e rilevanti della gestione delle risorse umane, si ispira ai principi generali di legalità e legittimità e mira a perseguire le finalità connesse con la prevenzione della corruzione.

Il PTFP nel rispetto dell'art. 16 del D.lgs n. 33 del 14 marzo 2013 "obblighi di pubblicazione concernenti la dotazione organica e il costo del personale con rapporto di lavoro a tempo determinato" una volta adottato viene caricato sul portale SICO, dedicato all'acquisizione dei flussi informativi previsti dal Titolo V del D.Lgs. n.165/2001, riguardanti il personale dipendente dalle amministrazioni pubbliche.

Il PTFP, predisposto in coerenza con l'atto aziendale approvato ai sensi dell'art. 3, comma 1-bis del d.lgs n. 502/92, rappresenta la proposta di sviluppo delle azioni di gestione aziendali ed è annualmente sottoposto alla Regione Emilia-Romagna per la sua approvazione.

Come indicato dalla DGR N. 990/2023 ad oggetto "Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR", con le modifiche introdotte dal D.Lgs. N. 75/2017 all'art. 6 del D.Lgs. 165/2001, è 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 collegate ad uno strumento di tipo statico come la dotazione organica, ma ad uno strumento di programmazione prettamente gestionale, di natura dinamica, quale è il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), che consente una maggiore responsabilizzazione di ciascuna amministrazione, nell'ambito del budget di spesa assegnato, nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in modo flessibile, in base alle effettive esigenze e non ad aprioristici limiti di organico. Rispetto a questo specifico strumento di programmazione vanno considerati anche alcuni aspetti che scaturiscono dalla disciplina statale di riferimento. Va evidenziata, in particolare, la previsione dell'approvazione annuale del PTFP, che, quindi tende a configurarlo come piano triennale con aggiornamento annuale, a scorrimento (si veda l'art. 6, comma 4, del D.Lgs. 165/2001). Inoltre, le linee di

indirizzo per la pianificazione dei fabbisogni adottate ai sensi dell'art. 6-ter del D.Lgs. 165/2001, con il D.M. 8 maggio 2018, prevedono, sotto il profilo procedurale, che i PTFP siano approvati dalle rispettive regioni.

La sottosezione "Piano dei fabbisogni" del PIAO indica le scelte strategiche relative all'organizzazione degli uffici e dei servizi, in coerenza con la programmazione pluriennale della performance, relativa al triennio di riferimento, per la programmazione dei fabbisogni.

Normativa e indicazioni regionali di riferimento:

- L'art. 6 del D.Lgs 165/2001, come modificato dall'art. 4 del D.Lgs n 75/2017 che disciplina l'organizzazione degli uffici ed il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP), da adottare annualmente in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e delle performance, nonché con le linee di indirizzo ministeriali emanato ai sensi del successivo art. 6 - ter, nel rispetto delle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente e tenuto conto della consistenza della dotazione organica del personale in servizio, nonché della relativa spesa;
- il decreto 8 maggio 2018 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 27 luglio 2018, con oggetto "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche", il quale nella specifica sezione dedicata alle aziende ed enti del SSN, stabilisce alcuni indirizzi e criteri generali per la predizione del PTFP da parte di tali amministrazioni, e prevede che essi siano approvati dalle rispettive regioni di appartenenza secondo quanto eventualmente previsto dalla disciplina regionale in materia, e successivamente adottati in via definitiva;
- la deliberazione della Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 1412 del 3 settembre 2018 di approvazione della disciplina regionale relativa al procedimento per l'adozione e l'approvazione dei PTFP, in coerenza con il contenuto del decreto precedentemente citato, affidando al Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare la definizione di indicazioni operative regionali per l'applicazione delle linee di indirizzo ministeriali e la predisposizione dei PTFP, nonché l'approvazione dei PTFP delle Aziende e degli Enti del SSR, valutata la loro coerenza con le linee di indirizzo di cui al Decreto 8 maggio 2018, con le indicazioni operative regionali e con i contenuti della programmazione regionale;
- DGR N. 990 del 19 giugno 2023 "Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di attività e organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR";
- DGR N. 1237 del 17 luglio 2023 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023".

PREMESSA

Il Piano triennale dei Fabbisogni del Personale 2023/2025 si colloca in sostanziale continuità con il precedente, in un contesto 2023 contraddistinto dal forte mandato istituzionale conferito alle direzioni aziendali di convergere progressivamente verso una azienda sanitaria provinciale unica. A ciò si accompagna la decisa ripresa delle attività che negli anni della pandemia COVID pesante rallentamento. Conseguentemente la proposta di PTFP non può che prevedere l'adeguamento e il consolidamento delle dotazioni organiche di area sanitaria, come illustrato di seguito.

Accanto a questo la sfida che il PNRR impone in termini di capacità e di tempestività nella realizzazione degli investimenti, comporterà la necessità di meglio strutturare, anche con soluzioni innovative, le professionalità di area sanitaria e tecnico amministrativa.

Il precedente Piano Triennale dei Fabbisogni 2022-2024, ha rappresentato la cornice di riferimento per le scelte di programmazione 2023 e lo sviluppo delle azioni previste dalla programmazione aziendale, che hanno trovato collocazione di contenuti e di risultati all'interno delle previsioni tracciate, mantenendo un sostanziale allineamento all'andamento stimato. In termini di FTE, infatti, si è verificata una riduzione dell'incremento delle unità pesate rispetto ai dati programmati, per l'area della dirigenza medica, fenomeno riconducibile alla difficoltà di trasformazione dei contratti atipici presenti, per la maggior parte costituiti con medici in formazione specialistica. Tali professionisti, già proficuamente inseriti nel contesto organizzativo aziendale e nelle attività di contrasto alla pandemia e di consolidamento delle funzioni di ripresa delle attività per recuperare i tempi di attesa, sono stati confermati, in parte, nelle forme contrattuali di lavoro autonomo, stante la difficoltà di reperire alcune figure professionali ricorrendo a lavoro dipendente.

Il PTFP 2022-2024, quale atto strettamente connesso ai processi di riorganizzazione aziendale, ha rappresentato il primo step di un processo complesso che ha richiesto un'implementazione e miglioramento progressivo negli anni a seguire.

Obiettivo del triennio 2023-2025 è quello di proseguire nel percorso intrapreso, individuando la fase di programmazione delle assunzioni quali sede di realizzazione delle scelte strategiche e strumento di governance delle risorse umane, nella convinzione che ogni azione di gestione del personale è strettamente legata alla strategia aziendale, intesa come l'insieme degli obiettivi da perseguire e del complesso di attività da sviluppare.

In tale ottica l'Azienda si impegna, per il prossimo triennio, a:

- garantire il miglioramento quali-quantitativo degli assetti organizzativi aziendali, con puntuale valutazione sui reali fabbisogni rispetto alle professionalità in cessazione, per un adeguamento dinamico dei profili professionali della dirigenza sanitaria, anche in relazione ai nuovi processi riorganizzativi approvati;
- favorire la stabilizzazione di posizioni lavorative già ricoperte in forma precaria o con altre tipologie di lavoro flessibile o altresì in forma di comando, con particolare riferimento a quelle posizioni che occupano posti vacanti o comunque che si caratterizzano per una connotazione stabile nell'ambito dell'organizzazione aziendale o per lo sviluppo di nuove progettualità;
- superare le disomogeneità nell'ambito dello sviluppo delle professioni Sanitarie, in particolare nella struttura organizzativa della dirigenza delle professioni infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e del sociale (DATeRPS), attraverso la costituzione di un Dipartimento Interaziendale delle Professioni Sanitarie e conseguente rafforzamento delle rispettive articolazioni organizzative con ambiti di dirigenza nelle quattro classi di laurea delle professioni sanitarie e dell'assistente sociale. In particolare l'istituzione del DATeRPS sostiene lo sviluppo dei nuovi ruoli direzionali con il consolidamento del middle management, il rafforzamento degli infermieri e delle professioni sanitarie dirigenti, integrando la formazione con conoscenze scientifiche nell'ambito del management sanitario, l'adeguamento delle finalità e delle funzioni anche in relazione alle altre strutture sanitarie e socio-assistenziali, l'emanazione di linee guida e la valorizzazione della mission della direzione delle professioni sanitarie. Al fine di procedere allo sviluppo delle professionalità della Dirigenza Infermieristica e delle Professioni Sanitarie necessarie e previste dalla programmazione aziendale per la nuova organizzazione del DARERPS, è stato proposto l'adeguamento della dotazione organica del personale dipendente della Dirigenza Sanitaria come esposto nella tabella B delle schede del PTFP.



DIRIGENZA MEDICA E SANITARIA

Le principali azioni di intervento che saranno sviluppate nel triennio 2023-2025 e che coinvolgeranno direttamente il personale medico e della dirigenza sanitaria, sono orientate alla realizzazione dei seguenti obiettivi:

- 1. Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva-produzione;**
- 2. Potenziamento dell'offerta di prestazioni di telemedicina;**
- 3. Implementazione del cruscotto informatico domanda-offerta** per l'analisi delle prescrizioni e prenotazioni prodotte a livello aziendale; le configurazioni e la manutenzione delle agende in maniera dinamica (seppur con latenza temporale legata all'occupazione delle agende)
- 4. Potenziamento della capacità produttiva:** valutazione della capacità di smaltimento della lista d'attesa in relazione alla capacità produttiva delle sale chirurgiche, che dal giugno 2022 sono tornate agli standard di produzione 2019, pre-emergenza pandemica;
- 5.** Piano di produzione chirurgica per il contenimento e rispetto dei tempi d'attesa.
- 6. Monitoraggio liste d'attesa;**
- 7. Passaggio dal modello hub and spoke a quello dell'hospital network:** la creazione di reti è il nuovo asse portante sistema ospedaliero, la cui caratterizzazione è determinata dall'apposizione di competenze distintive ad ognuna delle sei sedi presenti. Ne consegue che ogni presidio, oltre alle funzioni di base, svolgerà compiti specifici a servizio dell'intero territorio provinciale e la definizione di strutture "focused-factory": strutture ospedaliere specializzate nell'assistenza di pazienti affetti da specifiche patologie in determinati setting assistenziali.

E' necessario però sottolineare come, con particolare riferimento al personale medico, sia sempre più critica la fase di reclutamento di molte discipline. Il fenomeno già osservato nell'ultimo biennio delinea uno scostamento sempre più preoccupante e sempre maggiore tra domanda ed offerta di lavoro, con procedure concorsuali che sempre più spesso esitano in graduatorie esigue e totalmente insufficienti a garantire i fabbisogni aziendali.

In applicazione delle disposizioni normative che si sono succedute negli ultimi anni si è fatto ricorso ad ampliare le procedure di reclutamento anche ai medici e ai dirigenti sanitari non medici in formazione specialistica. Sono state colte le opportunità consentite e previste per contrastare il fenomeno di carattere nazionale di carenza di figure mediche e sanitarie, ricorrendo ad assunzioni di dirigenti sanitari a tempo determinato e con orario di lavoro parziale in formazione specialistica che, avendo partecipato alle procedure concorsuali siano utilmente collocati nelle **relative graduatorie separate**.

Si è data applicazione ai contenuti previsti dalla **legge di Bilancio 2019** (commi 547 e 548) che ha disposto l'ammissione alle **procedure concorsuali per l'accesso alla dirigenza del ruolo sanitario** ai medici e i veterinari in **formazione specialistica** iscritti all'ultimo anno del corso di formazione specialistica frequentato, ovvero anche quelli iscritti al penultimo anno nel caso in cui il corso abbia durata quinquennale. Tale limite è stato ulteriormente abbassato a partire dall'iscrizione al secondo anno del corso di formazione specialistica in virtù dell'articolo 3, comma 5-bis del D.L. 51/2023 (in materia di amministrazione di enti pubblici, L. n. 87/2023).

Il decreto proroga termini (DL. 198/2022, art. 4-ter, conv. L. n. 14/2023) ha da ultimo prorogato al 31 dicembre 2025 l'applicabilità di tale disciplina provvisoria. Al riguardo, l'articolo 14 del D.L. 34/2023 (cd. Energia e salute, L. n. 56/2023) è intervenuto modificando la disciplina in tema di reclutamento, a tempo determinato e con orario a tempo parziale, di medici specializzandi e di altri professionisti sanitari in corso di specializzazione, posta dal comma 548-bis della richiamata legge di Bilancio 2019, trasformandola in disciplina a regime e consentendo anche più di una proroga del contratto a tempo determinato con gli specializzandi.



STRUTTURE COMPLESSE

Gli obiettivi di mandato del Direttore Generale, assegnati con DGR n. 743 del 25/06/2020, prevedono per le Aziende ferraresi la realizzazione di un percorso che crei le condizioni per un'unificazione di livello provinciale.

Con la Delibera n. 260 del 4/12/2020 avente ad oggetto: "Avvio percorso integrazione Azienda USL di Ferrara e Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara" (che richiama gli obiettivi di mandato conferiti dalla Regione Emilia Romagna in sede di affidamento dell'incarico di Direttore Generale dell'Azienda USL di Ferrara di cui a DGR n. 743 del 25 giugno 2020 e di Commissario Straordinario dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara di cui a DGR n. 748 del 25 giugno 2020), viene formalmente avviato un percorso finalizzato alla creazione delle condizioni per una unificazione di livello provinciale.

Tale percorso di unificazione trova anche diversi riferimenti in atti deliberativi della Giunta regionale:

- la Delibera n. 158 del 29/07/2021 avente ad oggetto "Approvazione del Progetto di integrazione tra Azienda USL e Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara: verso la sperimentazione dell'Azienda Sanitaria Universitaria della provincia di Ferrara";
- la Deliberazione della Giunta della Regione Emilia Romagna n. 1845 del 27/10/2021 "Riavvio del processo di unificazione delle Aziende USL e Ospedaliero-Universitarie di Parma e Ferrara – Verifica delle condizioni di fattibilità";
- la Determinazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna n. 7868 del "Istituzione Gruppo tecnico multiprofessionale 27/04/2022 per verificare le condizioni di fattibilità del progetto di unificazione delle AUSL e AOU di Parma e Ferrara - Attuazione DGR n. 2281/2021" che prevede la realizzazione di una relazione tecnica finale di fattibilità del progetto di unificazione delle Aziende USL e Ospedaliero - Universitarie di Parma e di Ferrara;
- la Deliberazione della Giunta della Regione Emilia Romagna n. 1293 del 27/07/2022 avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara – Designazione del Commissario straordinario", con si ribadisce la necessità della realizzazione di un percorso che crei le condizioni per una unificazione di livello provinciale.

L'attuale quadro istituzionale dell'Azienda USL di Ferrara e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, assumono come riferimento le strategie, gli indirizzi, gli obiettivi e i vincoli definiti dalla Regione Emilia-Romagna, quale responsabile della programmazione e del controllo necessari a creare le condizioni affinché le Aziende realizzino l'uniformità delle garanzie correlate ai livelli essenziali di assistenza e al loro finanziamento prevedendo, la realizzazione del modello di governance locale che contempli un percorso di unificazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara;

A Ferrara il percorso di unificazione tra l'Azienda territoriale e quella ospedaliera è attualmente in essere anche attraverso la messa in comune di servizi, strutture e Dipartimenti su scala provinciale.

Le azioni messe in atto nell'ultimo triennio hanno portato all'elaborazione, da parte della Direttrice Generale, in stretta integrazione con la Rettrice dell'Università degli Studi di Ferrara, del nuovo assetto aziendale che vede la sua organizzazione provinciale integrata AUSL-AOU strutturata per Dipartimenti (sia clinici, sia territoriali, sia tecnico-amministrativi).

Il nuovo assetto descritto nei precedenti paragrafi, condiviso con il Senato Accademico dell'Università degli Studi di Ferrara, la Regione Emilia Romagna, la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della provincia di Ferrara, le Organizzazioni Sindacali, il Collegio di Direzione Interaziendale è stato formalizzato con deliberazione del 16/03/2023 e ha determinato, nella cornice riorganizzata dei dipartimenti interaziendali, sia ospedalieri, sia dell'assistenza territoriale, sia dei Dipartimenti dei Servizi trasversali e di Supporto, diverse modifiche anche nell'assetto e nell'istituzione delle strutture complesse, dettagliatamente indicate negli atti deliberativi adottati da entrambe le aziende sanitarie della provincia ferrarese:

- Delibera n. 68 del 16/3/2023 dell'Azienda USL di Ferrara;
- Delibera n. 84 del 16/3/2023 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara;
- Delibera n. 151 del 01/6/2023 dell'Azienda USL di Ferrara;
- Delibera n. 163 del 01/06/2023 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara;
- Delibera n. 174 del 16/06/2023 dell'Azienda USL di Ferrara;
- Delibera n. 178 del 16/06/2023 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

Con nota PGR n. 17964 del 15/03/2023, la Direzione strategica delle Aziende sanitarie della provincia di Ferrara ha trasmesso al Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna il nuovo assetto organizzativo delle due aziende sanitarie provinciali condiviso con la Magnifica Rettore dell'Università degli Studi di Ferrara.

Nonostante le difficoltà di reclutamento che hanno coinvolto tutte le discipline mediche, nel corso dell'anno 2023 sono stati conferiti i seguenti incarichi di Struttura Complessa, in linea con le indicazioni contenute nel "Progetto di Integrazione tra Azienda USL e Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara: verso la sperimentazione dell'Azienda Sanitaria Universitaria della Provincia di Ferrara" e precisamente:

Per l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara:

- Direttore U.O.C di Emergenza-Urgenza;
- Direttore U.O.C. di Chirurgia Toracica.

Per l'Azienda USL di Ferrara:

- Dir. U.O. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro;
- Dir. U.O. Psicologia Clinica e di Comunità (PCC);
- Dir. U.O. Gestione Giuridica Risorse Umane (Interaziendale) attribuita tramite manifestazione di interesse;
- Dir. U.O. Servizio Diabetologia Territoriale;
- Dir. U.O. Ricerca e Innovazione (Interaziendale) attribuita tramite manifestazione di interesse;
- Dir. U.O. Nutrizione Clinica (DCP) nuovamente resosi vacante dal 19/8/2023, a seguito di cessazione del Direttore recentemente incaricato;
- Dir. U.O. Malattie Infettive Territoriali;
- Dir. U.O. Riabilitazione Territoriale (DCP) nuovamente resosi vacante dal 1/8/2023, a seguito di cessazione del Direttore recentemente incaricato;
- Dir. U.O. Pneumologia Provinciale (a Direzione Universitaria);
- Dir. U.O. Medicina Interna Delta;
- Dir. U.O. Centro Procreazione Medicalmente Assistita (P.M.A.);
- Dir. U.O. Bilancio e Flussi Economici (Interaziendale), nuovamente resosi vacante dal 1/9/2023, a seguito di cessazione del Direttore recentemente incaricato;
- Dir. U.O. Assicurativo e del Contenzioso (Interaziendale) attribuita tramite manifestazione di interesse;

- Dir. U.O. Governo dei Percorsi Outpatient (Interaziendale);
- Dir. U.O. Prevenzione e Protezione Provinciale.

La riorganizzazione messa in atto è da considerarsi dinamica e comporta azioni di miglioramento e di aggiustamento continuo, nell'ottica della semplificazione, in coerenza con gli obiettivi aziendali, regionali e nazionali, tenuto anche conto della necessità di raggiungere un equilibrio complessivo di strutture in una logica di integrazione dei servizi in conformità a quanto previsto dal DL 158/2012 convertito dalla legge 189/2012;

Al fine di rendere l'organizzazione delle Aziende sanitarie ferraresi più aderenti ai fabbisogni assistenziali espressi nella provincia, è necessario rivedere alcuni aspetti dell'attuale assetto organizzativo assistenziale allo scopo di sviluppare le attività e i percorsi attualmente in essere.

Si riassume, di seguito, un prospetto riepilogativo delle strutture complesse vacanti e di quelle attribuite a seguito di manifestazione di interesse in relazione al processo di ridefinizione delle competenze della struttura precedentemente ricoperta, sia dell'Azienda USL, sia dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara. Le strutture complesse vacanti, che rivestono un ruolo determinante, nel breve periodo, nel processo di sviluppo del novo assetto dipartimentale, vanno inserite comunque in una logica di adeguamento dinamico richiesta dallo sviluppo del processo in argomento:

| UOC Azienda Ospedaliero Universitaria | Afferenza | Afferenza DAI | Direttore | Note |
|--|---------------|---|--|---|
| Chirurgia mini-invasiva robotica dell'apparato digerente | Universitaria | Chirurgico | Da attribuire in accordo con l'Università | Frutto della riorganizzazione dell'attività chirurgica nell'ottica della specializzazione |
| Chirurgia Senologica | Universitaria | Onco-Ematologico | Attribuita tramite manifestazione di interesse | |
| Chirurgia | Universitaria | Chirurgico | Da attribuire in accordo con l'Università | |
| Servizio Immunoematologia e Trasfusionale | Ospedaliera | Diagnostica per Immagini e di Laboratorio | Da bandire | Da bandire in seguito a pensionamento. UOC a valenza provinciale, interaziendale |
| Chirurgia Vascolare | Ospedaliera | Cardio-Toraco-Vascolare | Da bandire | Da trasformare da afferenza Universitaria ad |

| | | | | |
|---|------------------|---|---|--|
| | | | | Ospedaliera. Da bandire in seguito a pensionamento dal 1/10/2023 |
| Anestesia e Rianimazione Ospedaliera | Ospedaliera | Emergenza | | Da accorpate, rimane UOC Anestesia e Rianimazione Universitaria |
| Anestesia e Rianimazione Universitaria | Universitaria | | | |
| Neurologia Ospedaliera | Ospedaliera | Neuroscienze | | Da accorpate, rimane UOC Neurologia Universitaria |
| Neurologia Universitaria | Universitaria | | | |
| | | | | |
| UOC Azienda USL di Ferrara | Afferenza | Afferenza Dipartimento | Direttore | Note |
| Radiologia Cento Bondeno | Aziendale | DAI Diagnostica per Immagini e di Laboratorio | Attribuito al Direttore dell'UOC Radiologia Cento Bondeno | Costituita un'unica UOC Radiologia provinciale |
| Radiologia Argenta-Portomaggiore | Aziendale | | | |
| Radiologia Comacchio-Delta-Copparo | Aziendale | | | |
| Neurologia | Aziendale | DAI Neuroscienze | | A superamento |
| Nutrizione clinica | Aziendali | DAI Cure Primarie | | A superamento |
| Riabilitazione Territoriale | Aziendali | DAI Cure Primarie | Da bandire | Da bandire in seguito a pensionamento |
| LPA Delta, Argenta e Cento | Aziendali | DAI Medicina Interna | Da bandire | Da bandire in seguito a pensionamento |
| Sanità Animale | Aziendale | Dip. Sanità Pubblica | Da bandire | In applicazione delle disposizioni normative che disciplinano l'articolazione delle aree dipartimentali di sanità pubblica veterinaria |
| Igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche | Aziendale | Dip. Sanità Pubblica | Da bandire | |



| | | | | |
|---------------|-----------|-------------------|------------|--|
| Cure Primarie | Aziendale | DAI Cure Primarie | Da bandire | |
|---------------|-----------|-------------------|------------|--|

Infine si ritiene necessario avviare le procedure di selezione interna per l'attribuzione delle seguenti Strutture Complesse interaziendali dei Dipartimenti di Staff e di supporto nell'area della PTA:

- UOC Politiche del personale e relazioni sindacali, afferente al Dipartimento di Staff della Direzione generale.
- UOC Programmazione e controllo strategico, afferente al Dipartimento di Staff della Direzione generale.
- UOC Comunicazione, afferente al Dipartimento di Staff della Direzione generale.
- UOC Economato ed esecuzione contratti beni e servizi, inventario beni mobili, afferente al Dipartimento di Staff della Direzione generale.
- UOC Gestione economica risorse umane, afferente al Dipartimento delle Risorse Umane ed Economiche.
- UOC Bilancio e flussi economici, afferente al Dipartimento delle Risorse Umane ed Economiche.

AREA SANITARIA DEL PERSONALE DEL COMPARTO

Il PTFP è stato configurato, quale strumento di programmazione flessibile che dovrà essere adattato in funzione di scenari evolutivi oggi non pienamente prevedibili, anche in funzione dell'evoluzione del quadro epidemiologico.

Parallelo a questo scenario di stretta contingenza sanitaria, è stato valutato il più generale contesto di sviluppo tecnologico e di rivisitazione strutturale previsti dal Piano Nazionale di ripresa e Resilienza in funzione dei massicci investimenti che stanno interessando il Servizio Sanitario Nazionale e che, data la loro portata, rendono e renderanno necessarie integrazioni professionali, che verranno meglio dettagliate di seguito.

A Ferrara si è dato avvio ad alcuni importanti progetti strategici (il progetto Azienda Sanitaria Digitale, il Progetto di riqualificazione dell'Ospedale di Argenta: integrazione tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'AUSL di Ferrara, il potenziamento della rete degli OSCO e Hospice in provincia di Ferrara e la riqualificazione della Casa della Comunità di Ferrara, il Progetto di riqualificazione dell'Ospedale del Delta, l'introduzione dell'Infermiere di comunità, il progetto di riorganizzazione del Sistema dell'emergenza Urgenza, lo sviluppo delle COT etc.) che costituiscono i mattoni fondanti del progetto di sviluppo della nuova sanità ferrarese. Un ruolo di fondamentale importanza è stato riservato alla dimensione della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo che rappresentano attività interne che stanno alla base della crescita professionale del personale impiegato in Azienda, e, dunque, hanno un effetto diretto sui livelli di qualità ed efficienza delle attività cosiddette "core" e delle attività di supporto.

Particolare attenzione è stata anche data all'area dello sviluppo organizzativo, nella quale sono comprese tutte le politiche che favoriscono lo sviluppo del capitale umano dei professionisti, attraverso strumenti che valutano la gestione della performance, a partire dalla individuazione delle competenze e il conseguente

sviluppo delle capacità professionali, incluso il lavoro in team, la relazione e l'ascolto dei pazienti, l'orientamento al raggiungimento degli obiettivi.

Non ultimo la Direzione Aziendale ha lavorato per delineare un quadro organizzativo e funzionale idoneo a realizzare, nel medio periodo, le condizioni per l'unificazione delle due aziende sanitarie provinciali.

Il Piano Triennale del fabbisogno del Personale del triennio 2023 – 2025 per il Dipartimento Assistenziale, Tecnico Riabilitativo, della Prevenzione e Sociale (DATeRPS) costituisce una declinazione e specificazione delle scelte strategiche in merito all'impiego delle risorse umane complessivamente considerate.

I programmi ed i progetti che verranno realizzati durante il periodo di vigenza del Piano avranno come chiave di lettura dominante le seguenti direttrici:

- forte integrazione del sistema sanitario, sia in senso orizzontale che verticale, con una particolare attenzione al rapporto ospedale-territorio.
- rafforzamento dei servizi territoriali con l'istituzione di nuove strutture e un ripensamento dei modelli organizzativi di riferimento, in linea con quanto richiesto dal PNRR e dalle indicazioni che provengono dalle linee di indirizzo condivise con la Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome.
- un rafforzamento dell'assistenza ospedaliera, soprattutto per quanto riguarda l'ammodernamento tecnologico e le aree intensive e sub intensive.
- un utilizzo della ricerca e delle conoscenze scientifiche per le decisioni e le politiche aziendali.

Politiche di valorizzazione delle professionalità afferenti al Dipartimento Assistenziale, Tecnico, della Riabilitazione, della Prevenzione e del sociale (DATeRPS):

Le Aziende sanitarie Ferraresi hanno un gap generazionale importante, a causa delle forti limitazioni al turnover imposte dalla crisi finanziaria degli ultimi 10 anni, che rende difficoltosa la costruzione della visione di insieme del capitale umano. Ci si è pertanto attivati su percorsi di coinvolgimento e avvicinamento delle nuove generazioni in varie direzioni quali: il contatto con i giovani prima che entrino nell'azienda, la creazione di percorsi di inserimento dei neoassunti e l'analisi di nuove forme di incentivazione.

Il mondo accademico, sempre più sensibile ed orientato a formare e creare specializzazioni in ambito sanitario, viene individuato dall'Azienda quale interlocutore privilegiato al fine di creare un percorso che possa evidenziare tutte le relazioni possibili tra didattica ed esperienza concreta. L'Azienda ha pertanto orientato il suo coinvolgimento in tale senso, incontrando e portando le proprie esperienze a conoscenza dei giovani universitari. Creare momenti di confronto diretto è per l'azienda una metodologia che spinge i giovani a confrontarsi con la realtà concreta e in continua evoluzione dell'azienda, soprattutto sotto l'aspetto manageriale.

Con Delibera n. 55 del 20/03/2018 e seguenti integrazioni sono state approvate le convenzioni con l'Università degli Studi di Ferrara per l'inserimento delle strutture dell'Azienda USL di Ferrara nella rete formativa dell'Università quali sedi collegate e complementari delle Scuole di Specializzazione.

L'Azienda, inoltre, nell'ambito di un costante confronto con le Organizzazioni Sindacali improntato allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale, procede nella direzione del riconoscimento delle professionalità. Al fine di garantire la prosecuzione di un dibattito costruttivo sulle future politiche occupazionali, prosegue, con le modalità di confronto finora adottate, il processo di stabilizzazione dei rapporti di lavoro "precari".

PNRR - MISSIONE 6 – SALUTE – PROGETTUALITA' DI SVILUPPO

La missione 6 – Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, elenca i problemi resi ancora più evidenti dalla pandemia da Covid-19 ed evidenzia l'importanza delle tecnologie, delle competenze digitali, professionali e manageriali per rivedere i processi di cura e per ottenere un più efficace collegamento tra ricerca, analisi dei dati, programmazione. La missione 6 si articola in due componenti:

- Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale
- Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale

La prima è destinata a rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), al potenziamento dell'assistenza domiciliare, allo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari. La seconda è rivolta all'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), il miglioramento del monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

Rilevanti risorse sono destinate anche alla ricerca scientifica e a favorire il rinnovamento tecnologico, oltre che a rafforzare le competenze e il capitale umano del SSN attraverso la formazione del personale.

Risulta pertanto necessario riorganizzare l'assistenza sanitaria del ferrarese in modo che ciascun soggetto erogatore si faccia carico di specifiche prestazioni nell'ottica di un sistema integrato, di reale collegamento e collaborazione con gli altri fornitori del sistema sanitario. Occorre, da un lato, concentrare nell'ospedale le terapie di elevata specialità e dall'alto contenuto tecnologico e dall'altro, potenziare le strutture per la diagnosi, la prevenzione e la cronicità.

Sulla base della pianificazione delle attività è necessario tener conto dei processi di razionalizzazione e reingegnerizzazione realizzabili attraverso l'impiego di nuove tecnologie.

Le Aziende ferraresi continuano nel percorso di attuazione dei progetti di integrazione a livello sovra aziendale, per l'accorpamento/integrazione di attività e funzioni sanitarie e assistenziali

Nel primo semestre sono state attuate progettualità finalizzate al recepimento e realizzazione delle indicazioni contenute nel DM 77/2022 recante modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN.

La continuità data all'azione di governo nel corso degli ultimi tre anni mostra una sostanziale tenuta delle attività che hanno evidenziato livelli coerenti con gli andamenti medi regionali.

Per raggiungere tale continuità di risultati è stata adottata una politica del personale impostata sulla valorizzazione delle risorse umane, non disgiunta da azioni ed integrazione di attività, servizi e funzioni in cooperazione e continuità tra le due Aziende Ferraresi.

Parallelamente alle azioni messe in atto di riprogrammazione delle attività, nella prospettiva di un graduale ritorno alla normale erogazione delle prestazioni sanitarie, sia ospedaliere che territoriali, con la programmazione triennale sono state previste nuove azioni di sviluppo articolate secondo le matrici di seguito indicate:

| FABBISOGNO AZIENDALE PROGETTUALITA' PROFILI PROFESSIONALI K32STI DELLA SALUTE E DEGLI OPERATORI SANITARI - 2023 E RELATIVA TEMPORIZZAZIONE 2024 - 2025 | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--------------------------------------|--------------------------|-----------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------|
| N. | PROGETTO | standard/riferimento | PROFILI PROFESSIONALI COINVOLTI | PRIMO SEMESTRE 2023 | SECONDO SEMESTRE 2023 | TOTALE-2023 | 1° semestre 2024 | 2° semestre 2024 | 2025 | |
| PROGETTUALITA' PNRR - CASA COME LUOGO DI CURA | | | | | | | | | | |
| 1 | Casa come primo luogo di cura. Assistenza domiciliare e telemedicina | SVILUPPO RIABILITAZIONE DOMICILIARE (ESCLUSO PROGETTO IOR) | 1:24.000 abitanti | FISIOTERAPISTA | 8 | | 8 | | | |
| | | SVILUPPO RIABILITAZIONE DOMICILIARE | | LOGOPEDISTA | 3 | | 3 | 1 | 1 | 1 |
| | | SVILUPPO RIABILITAZIONE DI COMUNITA' | 1:48.000 abitanti | FISIOTERAPISTA | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 |
| | | POTENZIAMENTO RADIOLOGIA DOMICILIARE | | TECNICO RADIOLOGIA | 1 | 1 | 2 | | | |
| | | POTENZIAMENTO RETE DELLE CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE | | INFERMIERE | 1 | | 1 | 1 | | |
| | | SVILUPPO PROGETTAZIONE OSTETRICA DI COMUNITA' | | OSTETRICA | | 2 | 2 | 3 | | |
| 2 | OSPEDALE DI COMUNITA' | Attivazione Osco Cona - 20 PL H CONA (anticipazione Osco Casa di Comunità San Rocco - PNRR missione 6, 2025) | | INFERMIERE | | 7 | 7 | | | |
| | | | | OSS | | 9 | 9 | | | |
| | | Attivazione Osco Codigoro - 20 PL Casa della Comunità Codigoro | | INFERMIERE | | | 0 | | 7 | |
| | | | | OSS | | | 0 | | 9 | |
| | | Attivazione Osco Bondeno - 18 PL | | INFERMIERE | | | 0 | 7 | | |
| | | | | OSS | | | 0 | 9 | | |
| 3 | INFERMIERE DI COMUNITA' | proseguimento progettualità IFeC. Implementazione sedi provinciali a completamento della prima tranche di estensione della copertura provinciale | 1:2500/3000 fonte FNOPI e DM 77/2022 | INFERMIERE | 30 | | 30 | 30 | 30 | |
| ALTRE PROGETTUALITA' 2023-2025 AUSL | | | | | | | | | | |
| 4 | progetto S&T | Implementazione "See and Treat", migliorare l'efficienza complessiva del Pronto Soccorso con la relativa ottimizzazione dei tempi di attesa e di permanenza dei pazienti all'interno del PS | | INFERMIERE | 0 | 2 | 2 | | | |
| | CAU | Attivazione ed implementazione degli ambulatori n°1 CAU h24, n°3 CAU h12, n°1 CAU h 6 | | INFERMIERE | 6 | 5 | 11 | 3 | | |
| 5 | COT | 1 COT Hub | | INFERMIERE | | 1 | 1 | 2 | | |
| | | | | ASSISTENTE SOCIALE | | | 1 | | | |
| | | 3 COT Spoke | | INFERMIERE | | | 0 | 3 | | |
| 6 | Progetto Fisica Medica | Inserimento TSRM | | TSRM | 1 | | 1 | | | |
| 7 | PROCUREMENT | Potenziamento progettualità Procurement provinciale | | TEC. NEUROFISIOPATOLOGIA | 1 | 0 | 1 | | | |
| | | | | SINTESI PER PROFILO | 1° semestre 2023 | 2° semestre 2023 | TOTALE 2023 | 1° semestre 2024 | 2° semestre 2024 | 2025 |
| | | | | INFERMIERE | 37 | 15 | 52 | 46 | 37 | 30 |
| | | | | FISIOTERAPISTA | 10 | 2 | 12 | 1 | 1 | 2 |
| | | | | TNFP | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | TSRM | 2 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | OSS | 0 | 9 | 9 | 9 | 9 | 0 |
| | | | | OSTETRICHE | 0 | 2 | 2 | 3 | 0 | 0 |

Progettualità correlate alla Missione 6 "salute" del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza: casa come primo luogo di cura Assistenza domiciliare e telemedicina

Alla Salute è dedicata la Missione 6 del PNRR, approvato con D.L.9 giugno 2021, n. 80, convertito in Legge 6 Agosto 2021, n. 113. I finanziamenti previsti da PNRR introducono le basi della riforma territoriale che definisce un nuovo assetto istituzionale e nuovi strumenti di intervento, orientati a garantire la promozione della prevenzione in ambito sanitario, principalmente con il rafforzamento delle prestazioni erogate sul territorio, grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali quali le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità, oltre al potenziamento dell'assistenza domiciliare.



1.1. Sviluppo Riabilitazione Domiciliare - Fisioterapista domiciliare

e

1.2. Sviluppo Riabilitazione Domiciliare – logopedista nelle case della comunità

Nella provincia di Ferrara l'attività riabilitativa in ambito territoriale ha visto negli anni una forte cooperazione con le cooperative locali, a fronte dell'assenza di una rete aziendale e di una conseguente disomogenea risposta nei territori afferenti ai tre distretti socio-sanitari. La Direzione Strategica ha impostato una linea di sviluppo della riabilitazione territoriale allineando l'offerta in ogni territorio e garantendo una tempestiva presa in carico nella continuità Ospedale -Territorio, nonché correlata allo sviluppo della neo istituita Unità Operativa Complessa di Riabilitazione Territoriale

Gli interventi riabilitativi a domicilio rappresentano la continuità alle cure territoriali di quanto realizzato e rientrano nel Progetto Riabilitativo Individuale (PRI). Il progetto riabilitativo e la sua articolazione in programmi definisce il tipo di trattamento da erogare, la sua durata, la frequenza degli accessi a domicilio, il care-giver a cui gli operatori fanno riferimento, il risultato atteso e le modalità di valutazione del raggiungimento del risultato.

L'intervento del Fisioterapista è fondamentale per affrontare insieme al paziente ed al care-givers, il livello di complessità che il domicilio richiede e dare risposte ai familiari, spesso disorientati dalla nuova condizione del proprio caro.

Il primo intervento è quello necessario per osservare il contesto e valutare tutti gli elementi che possono condizionare il recupero dell'autonomia.

La valutazione iniziale deve approfondire quattro elementi: la persona, l'ambiente, la prognosi, il contesto familiare.

Si possono distinguere tre diversi ambiti di attività domiciliare ad indirizzo riabilitativo: attività riabilitativa di recupero e rieducazione funzionale in continuità terapeutica dopo intervento chirurgico del paziente ospedalizzato, interventi di valutazione funzionale per l'adattamento ambientale e valutazione/addestramento all'utilizzo di ausili, attività di counseling

Gli obiettivi della progettualità sono:

- diminuzione tempi di ospedalizzazione
- diminuzione degli ingressi nelle strutture sociosanitarie per prosecuzione del percorso riabilitativo
- diminuzione dei reingressi nelle strutture per acuti entro 40 giorni dalla dimissione
- miglioramento dell'appropriatezza e dell'utilizzo dell'ausilio prescritto

Nel primo semestre '23 si è implementata l'attività della riabilitazione domiciliare correlandola alla rete delle Case della comunità presenti sul territorio ferrarese e in particolare presso:

- Casa della Salute di Comacchio
- Casa della Salute di Portomaggiore
- Casa della Salute di Bondeno
- Casa della Salute di Ferrara/Copparo

L'implementazione di tale percorso ha visto nel corso del primo semestre 2023 il reclutamento di n° 8 Fisioterapisti e l'introduzione della figura del Logopedista, (nel primo trimestre 2023 sono stati assunti n°3 logopedisti uno per distretto, al fine di avviare l'offerta a livello provinciale). A completamento dello sviluppo dell'offerta territoriale, al fine di garantire una presa in carico 5gg. su 7gg. presso ogni casa della salute è necessario prevedere l'arruolamento di n. 3 ulteriori logopedisti (n. 2 nel 2024 e n. 1 nel 2025)



1.3 Sviluppo Riabilitazione di Comunità

I bisogni riabilitativi sono cambiati con la trasformazione epidemiologica intervenuta negli ultimi decenni e la loro trasformazione caratterizzerà i prossimi anni.

Nel disegno di legge del Senato n. 2339 la Senatrice Boldrini, articolo 1 comma 2, recita: si istituisce la figura del fisioterapista di comunità "Il fisioterapista di comunità è un professionista sanitario fisioterapista, dipendente di azienda sanitaria locale, con l'incarico di operare all'interno del team multiprofessionale delle cure primarie, nell'ambito delle articolazioni specifiche del distretto di cui all'articolo 3-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, stabilite dalla normativa nazionale e regionale. L'incarico è attribuito dall'azienda sanitaria locale con il compito di identificare e adottare le migliori strategie per la prevenzione, la valutazione, il recupero, l'abilitazione e la palliazione, nonché con l'obiettivo generale di contribuire a migliorare la qualità di vita dell'individuo e dei suoi familiari o del suo care-giver." un dettaglio di responsabilità in tema di prevenzione, educazione e recupero, sia quale singolo professionista che in team.

Il Fisioterapista di comunità mira sia alla prevenzione sia al miglioramento della gestione delle malattie croniche/neurodegenerative in ogni loro stadio, con effetti positivi attesi sia per la salute dei cittadini che per la sostenibilità stessa del sistema. Sviluppa, inoltre, strategie mirate all'attivazione della persona nel processo di cura. Realizzare modelli e pratiche professionali realmente "patient centered", infatti, significa pianificare interventi che abbiano tra gli obiettivi anche quello della promozione dell'empowerment della persona, in un'ottica di assistenza a lungo termine. In relazione agli interventi di supporto alle condizioni di cronicità e disabilità ed al mantenimento delle competenze motorie, cognitive e funzionali, soprattutto nella popolazione anziana, le azioni di tipo riabilitativo-educazionale proattive centrate sul paziente si dimostrano efficaci nel migliorare le condizioni di salute e nel determinare maggiori livelli di appropriatezza nell'accesso alle stesse prestazioni di riabilitazione. L'intervento del Fisioterapista all'interno della rete della sanità d'iniziativa avrà come focus interventi di prevenzione, propri della medicina d'iniziativa, adeguamenti del contesto abitativo e sociale, anche con interventi di assistenza protesica, attività di supporto a strategie di self-management e programmi di autocura, gestiti secondo la logica di appuntamenti funzionali programmati.

Il superamento del modello prestazionale di assistenza si accompagna e rinforza un paradigma di cura integrata dove tutti i professionisti coinvolti garantiscono la gestione integrata, prodotto dell'integrazione dei diversi saperi e competenze. Il fisioterapista di comunità si affianca alla funzione dei fisioterapista domiciliare.

Nell'ambito dello sviluppo delle cure territoriali, in collaborazione con i professionisti del team tra i quali in primis l'infermiere di famiglia di comunità, interviene nella prevenzione delle cadute, nella promozione di corretti stili di vita e sostegno alla partecipazione alla vita sociale, nell'individuazione di percorsi riabilitativi appropriati, fino agli interventi sull'ambiente domestico o proposte di ausili per l'autonomia.

I fisioterapisti di comunità afferiranno alle 4 COT provinciali e saranno in rete con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, nonché con tutti gli interlocutori che a vario titolo contribuiscono allo sviluppo delle cure territoriali.

La realizzazione della progettualità ha visto nell'ambito del primo semestre 2023 il reclutamento di n°2 Fisioterapisti, altri 2 sono previsti per il secondo semestre 2023. Per l'implementazione del progetto è necessaria l'assunzione di 2 fisioterapisti 2024 e n. 2 nel 2025 al fine di strutturare il servizio h 12, 7 giorni su 7 come previsto nel DM 77 per l'attività relativa alle COT



1.4 Potenziamento Radiologia Domiciliare

Nell'ottica di realizzare la strategia perseguita con il PNRR, volta allo sviluppo delle reti di prossimità per l'assistenza sanitaria territoriale, l'attivazione della radiologia di prossimità o domiciliare in senso esteso, costituita dalle attività necessarie ad effettuare esami di tipo radiologico in una struttura non ospedaliera, in particolare all'interno di strutture residenziali a valenza socioassistenziale o nel contesto ambulatoriale o presso il domicilio del paziente, rappresenta una risposta organizzativa innovativa e di prossimità. L'evoluzione della teleradiologia consente l'esecuzione di esami sul territorio e l'acquisizione da parte di un tecnico di radiologia di immagini digitali che possono essere trasmesse via web ad un medico radiologo per la refertazione.

L'attuale contesto demografico evidenzia il processo di invecchiamento della popolazione, correlato alla diminuzione della mortalità ed ai continui progressi raggiunti in campo medico scientifico, conduce alla diminuzione della mortalità, ad un aumento delle disabilità ed a un notevole incremento delle patologie croniche. L'attivazione del servizio a gennaio 2023 si è caratterizzato dalla istituzione di una unità mobile che sulla base di una programmazione settimanale presta la propria attività su tutti i distretti della provincia.

Per avviare la progettualità è stato necessario reclutare n°1 Tecnico Sanitario di Radiologia Medica. L'attività inizialmente rivolta agli utenti convenzionati in CRA, OSPICE, CRRS del territorio provinciale, è stata estesa, nel primo semestre 2023, alla Casa Circondariale, sulla quale le prestazioni di radiologia erano erogate da un privato con contratto di fornitura. Per il secondo semestre 2023 si prevede di potenziare l'attività aprendo la possibilità di accedere al servizio per tutti gli utenti seguiti in ADI a livello provinciale. Per l'implementazione del progetto si prevede l'assunzione di n°1 TSRM entro dicembre 2023.

1.5 Potenziamento rete delle cure palliative Pediatriche

Nell'ambito del PNRR, viene richiesto di rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari dove si articolano i nodi della rete delle cure palliative tra i servizi inclusi all'interno delle strutture delle Case della Comunità, che hanno come obiettivo il miglioramento della qualità dell'assistenza, prestata al paziente che necessita di cure palliative e ha individuato la rete quale modello organizzativo capace di rispondere ai bisogni del paziente e della sua famiglia. La complessità e la variabilità dei bisogni che il nucleo "paziente-famiglia" manifesta, viene ben soddisfatta da una rete assistenziale che oltre ad essere composta da setting diversificati è costituita da un'équipe interprofessionale di operatori che, in maniera flessibile, personalizzata e competente si prendono cura di tutti i bisogni espressi ed inespressi del paziente-famiglia cercando di mantenere o migliorare la loro dignità e qualità di vita al domicilio. Al fine di favorire l'implementazione di questo modello, all'interno della rete territoriale si prevede l'incremento di personale infermieristico che, previa adeguata formazione, prenderanno in carico pazienti con bisogni di cure palliative al domicilio in integrazione con un'équipe multi professionale (Medico palliativista, MMg, Medici specialisti, infermieri ADI, ecc).

La DGR 857/2019 ha approvato il "Documento di percorso CPP Regione Emilia-Romagna" che ha definito i ruoli e le interconnessioni fra i nodi della rete (nodo ospedale, nodo territorio, nodo hospice pediatrico) e individuato caratteristiche e compiti delle due strutture di riferimento per le CPP: il Punto Unico di Accesso Pediatrico (PUAP) e l'Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica (UVMP). Con determina della DGCPWS n. 370/2020 è stato inoltre istituito il gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete delle CPP. Le Aziende sanitarie dovranno riservare una particolare attenzione a questa materia favorendo la predisposizione dei percorsi di CPP nelle proprie sedi, in relazione a quanto



previsto dal documento di percorso regionale e lo sviluppo, anche mediante la revisione dei percorsi aziendali, di efficaci connessioni fra il nodo ospedale, il nodo territorio e il day care palliativo pediatrico, che rappresenta il primo nucleo del futuro hospice pediatrico.

La progettualità ha visto il reclutamento di un risorsa infermieristica nel primo semestre 2023, prevede un incremento pari a n.1 infermieri nel 2024, al fine di garantire la copertura h 12 della funzione di Case Manger della RLCPP

1.6 Sviluppo progettazione ostetrica di comunità

Nella provincia di Ferrara, il grave fenomeno della denatalità ed il conseguente massivo invecchiamento della popolazione, che rispecchia i cambiamenti demografici che stanno interessando il nostro Paese, ha fatto emergere la necessità di migliorare le politiche di welfare sanitario e riconoscere un adeguato valore alla maternità e alla salute della donna e della famiglia. Per questo motivo si propone la pianificazione dell'applicazione del modello di Ostetrica di famiglia e di comunità con la finalità di promuovere la centralità del ruolo e della salute della donna nei sistemi sanitari, familiari e sociali per accrescerne l'empowerment, la consapevolezza ed il benessere di tutta la famiglia, migliorando il welfare di comunità.

L'Ostetrica/o di comunità è un agente di promozione della salute che può agire, con autonomia professionale, in cooperazione con le strutture ospedaliere ed i presidi sanitari del territorio, per la prevenzione, cura, salvaguardia della salute individuale e collettiva, nella rete dei servizi territoriali e specificamente nei consultori, negli ambulatori, nelle scuole, negli ambienti di lavoro, nonché a domicilio.

L'ostetrica di famiglia e di comunità è il professionista che, attraverso la sua formazione specifica, svolge il proprio ruolo nella comunità in maniera reattiva e/o proattiva, rafforzando la rete dei servizi sociosanitari già offerti a favore delle donne, famiglie e collettività, operando nei diversi contesti territoriali in tutti gli ambiti di promozione e tutela globale della salute femminile, in tutte le età e in un'ottica di miglioramento della salute di genere.

La presenza della figura di ostetrica di famiglia e di comunità all'interno dei servizi sanitari, consente di realizzare un sicuro presidio di assistenza continua e una costante interfaccia con punti nascita, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, organizzazioni pubbliche e del privato sociale, scuole e servizi sociali nonché quella di sviluppare l'empowerment di comunità e di realizzare un reticolo inter-organizzativo per l'attivazione delle reti solidali socio-sanitarie e di comunità e per il rafforzamento della presa in carico integrata delle donne e dei minori.

In una società altamente dinamica e in continua evoluzione il modello di una "nuova ostetrica" è quello di una figura professionale che, ponendosi come leader naturale del processo di raggiungimento di nuovi valori sociali, conscia delle problematiche proprie del territorio in cui opera, sia veicolo principale nell'attuazione di un'assistenza sanitaria di base diversa e più in linea con il contesto ambientale e sociale dei tempi in cui viviamo, dove la tutela della salute si ottiene garantendo stili di vita sani e creando le condizioni ottimali per assicurare un completo benessere psichico, fisico e sociale all'utenza che afferisce ai servizi ostetrico-ginecologici.

La progettualità prevede l'inserimento di n°2 Ostetriche nel secondo semestre 2023 e n°3 Ostetriche per il 2024.

2. Ospedale di Comunità

L'Ospedale di Comunità è una struttura sanitaria di ricovero che afferisce alla rete di offerta dell'Assistenza Territoriale e svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni socio-sanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia e più prossimi al domicilio. L'OsCO come previsto dalla normativa vigente e dagli atti concertativi di riferimento (DM n. 70/2015, Patto per la Salute 2014-2016, Piano nazionale della cronicità, Intesa Stato-Regioni del 20/02/2020), svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri e di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni assistenziali, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia più prossimi al domicilio. L'OsCO è una struttura sanitaria territoriale, rivolta a pazienti che, a seguito di un episodio di acuzie minore o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio, ma che necessitano di assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio o in mancanza di idoneità del domicilio stesso (strutturale e/o familiare). Tali necessità possono concretizzarsi sia in occasione di dimissione da struttura ospedaliera, sia per pazienti che si trovano al loro domicilio, in questo secondo caso possono rientrare anche ricoveri brevi.

In applicazione del DM 77/2022, si prevede la nuova apertura presso la struttura Hub di Cona, con il reclutamento di n°7 infermieri e n°9 OSS (che saranno poi ricollocati alla apertura dell'OsCO presso la Casa della Comunità San Rocco indicativamente 2024 - 2025)

Sono previste, inoltre, per l'apertura dell'OsCO presso la Casa della Comunità di Bondeno, n°7 infermieri e n°9 OSS temporizzate per il primo semestre 2024 e l'apertura dell'OsCO presso la Casa della Comunità Codigoro, n°7 infermieri e n°9 OSS sempre temporizzate per il secondo semestre 2024.

3. Infermiere di Comunità

L'Infermiere di Famiglia o Comunità è la figura professionale di riferimento che assicura l'assistenza infermieristica ai diversi livelli di complessità in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità in cui opera, perseguendo l'integrazione interdisciplinare, sanitaria e sociale dei servizi e dei professionisti e ponendo al centro la persona. L'Infermiere di Famiglia o Comunità interagisce con tutti gli attori e le risorse presenti nella comunità formali e informali. L'Infermiere di Famiglia o Comunità non è solo l'erogatore di cure assistenziali, ma diventa la figura che garantisce la risposta assistenziale all'insorgenza di nuovi bisogni sanitari espressi e potenziali che insistono in modo latente nella comunità. È un professionista con un forte orientamento alla gestione proattiva della salute.

Il DM 77/2022 individua come standard, da intendersi come numero complessivo di Infermieri di Famiglia o Comunità, 1 Infermiere ogni 3.000 abitanti, impiegati nei diversi setting assistenziali in cui l'assistenza territoriale si articola.

L'AUSL Ferrara ha reclutato di n° 30 infermieri (come da PTFP 2021 -2023) autorizzati nell'anno 2022 e arruolati primo semestre 2023.

Sono temporizzate per 2024 e 2025 il potenziamento della progettualità al fine di adeguare lo standard previsto dal DM 77/2022 secondo il quale si prevede n.. 1 IFeC ogni 3000 abitanti (fabbisogno atteso per la provincia di Ferrara 140 IFeC sul territorio provinciale; attualmente presenti n. 50 IFeC).



Per garantire lo standard previsto dal DM 77 il fabbisogno di personale corrisponde a n. 90 risorse da attivare nel biennio 2024 – 2025, in parte con politiche assunzionali e in parte attraverso riorganizzazioni aziendali.

Altre Progettualità 2023 -2025

4.1 See & Treat

Il “See and Treat” è un modello di risposta assistenziale alle urgenze minori che ha avuto una rapidissima ed ampia diffusione nel Servizio Sanitario Nazionale Inglese e che risulta efficace soprattutto nel contenimento delle attese.

In questo approccio iniziale l’obiettivo è stato quello di migliorare l’efficienza complessiva dei Pronto Soccorso con la relativa ottimizzazione dei tempi di attesa e di permanenza dei pazienti all’interno del PS nonché un più razionale impiego di risorse professionali.

A questo fine nella fase sperimentale, l’operato autonomo dell’infermiere avrà un momento di condivisione su ciascun caso con il personale medico con successiva gestione di tutto il percorso assistenziale.

L’avvio del progetto See and Treat con la realizzazione dell’Area dedicata ai “codici minori” con gestione infermieristica prevede:

- potenziamento delle risorse infermieristiche al triage per svolgere il trattamento in See & Treat con personale Medico e Infermieristico dedicato.
- Nella fase di sperimentazione il percorso diagnostico – terapeutico - dimissione è controfirmato dal medico che valida l’appropriatezza e la coerenza del trattamento attuato dall’infermiere in formazione.

Con questo progetto e col nuovo servizio l’Azienda USL di Ferrara e l’Azienda Ospedaliera recepiscono le indicazioni dell’Assessorato alle Politiche per la Salute della Regione Emilia-Romagna. Queste strutture hanno l’obiettivo di dare una risposta ai bisogni di salute dei cittadini per quanto riguarda gli interventi sanitari a bassa intensità clinica fornendo una risposta in tempi rapidi e contribuendo allo stesso tempo a una maggiore appropriatezza delle cure e della presa in carico territoriale, in alternativa all’accesso in Pronto Soccorso. Si tratta dunque di una prima risposta al problema del sovraffollamento dei PS.

E’ stata attivata nel 2022 la progettualità presso i PS degli ospedali del Delta e Cento attraverso l’acquisizione di n. 3 infermieri per il PS del Delta e n. 3 infermieri per il PS di Cento; resta da attivare con il reclutamento di n°2 infermieri presso il PS di Argenta programmati per il secondo semestre 2023.

4.2 CAU

Le Linee di indirizzo per le Aziende sanitarie. Relative all’organizzazione dei servizi dell’emergenza Urgenza deliberate lo scorso luglio introducono il modello dei CAU (Centri di Emergenza e Urgenza) sulla base del modello regionale, l’Ambulatorio si occuperà di prestazioni e assistenza ai cittadini che necessitano di una rapida ed appropriata risposta nell’ambito delle casistiche di bassa complessità nell’area delle Cure Primarie, in integrazione all’attività svolta dal Medico di Medicina Generale e della Continuità Assistenziale. La struttura non è un Pronto soccorso e nemmeno un Punto di primo intervento, così come non è prevista assistenza pediatrica.

Nell’Ambulatorio CAU opererà un’equipe multiprofessionale formata da medici afferenti alle Unità Continuità assistenziale (UCA) e personale infermieristico afferente alla Casa di Comunità.



Tale modello organizzativo si pone l'obiettivo di non sovraffollare il Pronto Soccorso, cui ci si deve rivolgere per le situazioni urgenti/emergenti. Dopo l'avvio a Ferrara in Cittadella San Rocco, a Copparo e a Comacchio, analoghi ambulatori saranno attivati anche in altre località della provincia di Ferrara, e prevede l'implementazione degli ambulatori:

n°1 CAU ampliamento della attività da h 12 ad h 24 sempre 7 giorni su 7 presso CAU San Rocco (in cui è stata avviata l'attività con n°3 infermieri reclutati dalle riorganizzazioni aziendali) con incremento di n. 3 risorse infermieristiche.

n°4 CAU con attività 7 giorni su 7:

- CAU Copparo con attività h 12 avviato a giugno 2023 con n. 3 infermieri reclutati dalle riorganizzazioni aziendali
- CAU Comacchio con attività h 12 avviato a marzo 2023 con n. 3 infermieri reclutati dalle riorganizzazioni aziendali,
- CAU Portomaggiore con attività h 6 da avviare entro ottobre 2023 con arruolamento di n. 2 infermieri
- CAU Cento con attività h 12 da avviare entro primo semestre 2024 con arruolamento di n. 3 infermieri

5. COT

Il PNRR definisce due componenti principali nella MISSIONE 6, la prima indica la necessità di potenziare le reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale; tale investimento/riforma, si attua attraverso lo sviluppo delle COT (Centrali Operative Territoriali), in ogni distretto con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza e implementando la telemedicina per supportare al meglio i pazienti con malattie croniche.

Attraverso l'integrazione dell'assistenza sanitaria domiciliare con interventi di tipo sociale si potrà realmente raggiungere la piena autonomia e indipendenza della persona anziana/disabile presso la propria abitazione, riducendo il rischio di ricoveri inappropriati. Ciò sarà possibile anche grazie all'introduzione di strumenti di domotica, telemedicina e telemonitoraggio, i quali contribuiranno ad affrontare le principali sfide dei Sistemi Sanitari Nazionali, rappresentano un formidabile mezzo per contribuire a ridurre gli attuali divari geografici e territoriali in termini sanitari grazie all'armonizzazione degli standard di cura garantiti dalla tecnologia; garantire una migliore "esperienza di cura" per gli assistiti; migliorare i livelli di efficienza dei sistemi sanitari regionali tramite la promozione dell'assistenza domiciliare e di protocolli di monitoraggio da remoto.

Il fabbisogno di risorse umane per la realizzazione di questo progetto viene garantito dal numero di Infermieri pari a n. 1 nel 2023 e n. 2 nel 2024 per attivare la funzione 7 giorni su 7 h 7 presso la COT Hub e n. 3 infermieri presso le COT Spoke (n. 1 infermiere per ciascuna COT: Comacchio, Argenta, Bondeno)

- n°1 COT Hub Cona implementazione dell'attività con l'assunzione di n°1 infermiere previsto per il secondo semestre 2023 e n. 2 infermieri temporizzati per il primo semestre 2024; assunzione di n° 1 Assistente Sociale per il primo semestre 2024. Tale potenziamento rispetto all'attuale dotazione della CDCA (centrale di dimissione e continuità assistenziale per la gestione delle dimissioni difficili) presente presso l'Hub di Cona, attiva 6 giorni su 7 permetterà di articolare l'attività h. 12 come previsto dal DM 77/22
- n°3 COT Spoke implementazione con assunzione di n°3 infermieri, n. 1 per ciascuna COT per il primo semestre 2024 al fine di ampliare l'attività da h 6, 6 giorni su 7 ad h. 12 7 giorni su 7

6. Progetto Fisica Medica

L'istituzione della UO interaziendale di Fisica Medica ha permesso la realizzazione della rete di Assistenza Provinciale di Fisica Medica nell'ambito delle azioni correlate al processo di unificazione delle due Aziende Sanitarie, nonché alla gestione dell'attività correlata al progetto IOR presso la struttura ospedaliera di Argenta, garantendo la formalizzazione di percorsi provinciali correlati a garantire la sicurezza per pazienti, lavoratori e popolazione nell'ambito delle valutazioni e monitoraggi obbligatori inerenti le radiazioni ionizzanti nelle procedure radiologiche e radioterapeutiche e nell'ambito delle radiazioni non ionizzanti come la Risonanza Magnetica e Laser.

La progettualità è già stata realizzata nel primo semestre 2023 con assunzione di n. 1 TSRM ad attività integrate AUSL/AOU.

7. Procurement

Il Progetto ha l'obiettivo di realizzare l'integrazione tra AOSPFE e AUSL per rendere l'utilizzo delle risorse TNFP efficaci ed efficienti in un'ottica di sviluppo di competenze trasversali sia nell'ambito della diagnostica classica, sia nell'ambito della diagnostica a supporto dei percorsi donativi, in un'ottica sia Distrettuale che Provinciale. La progettualità permette di ampliare la disponibilità di personale in pronta disponibilità su base Provinciale, al fine di coprire h. 12 7 giorni su 7.

La progettualità già realizzata nel primo semestre 2023 con assunzione di n. 1 TNFP ad attività integrate AUSL/AOU al fine di supportare l'attivazione della pronta disponibilità provinciale.

PERSONALE DELL'AREA TECNICO AMMINISTRATIVA

Il processo di integrazione dei servizi tecnico amministrativi e di supporto con l'Azienda Ospedaliera, che ha portato nel 2016 alla realizzazione dei Servizi Comuni, ha determinato, nel corso degli anni successivi, un trend progressivamente in riduzione delle presenze di area tecnico amministrativa negli organici aziendali.

È solo a partire dal 2019 che l'Azienda USL di Ferrara, in occasione di un incremento dell'attività amministrativa, in particolare connessa all'implementazione del nuovo sistema di gestione amministrativo contabile (GAAC), ha garantito i fabbisogni emergenti con assunzione di coadiutori amministrativi a tempo determinato, tramite procedura dal collocamento ordinario, ritenendo le risorse disponibili nei servizi non più sufficienti a sostenere nuovi carichi di attività.

Dai primi mesi del 2021, in occasione dell'avvio della campagna vaccinale sul territorio provinciale, sono stati assunti n. 42 operatori, inizialmente dalle graduatorie di area amministrativa disponibili e successivamente con nuova procedura dal collocamento ordinario.

Tali operatori sono stati inizialmente assegnati ai punti vaccinali provinciali, altri sulle funzioni amministrative distrettuali per la campagna informativa Covid, altri sulla turnistica del personale medico destinato agli hub vaccinali Covid. Al termine dell'emergenza pandemica, il personale amministrativo, in massima parte a tempo determinato, è stato confermato anche per il 2023, con riallocazione a fronte di nuovo turn over o di altre

progettualità all'interno dei servizi amministrativi. Attualmente il personale amministrativo con rapporto di lavoro a tempo determinato è di 36 unità. Tale azione, unitamente ad altre azioni di copertura di turn over dell'area tecnica con personale amministrativo nel corso del corrente anno, ha per il momento confermato un sostanziale disallineamento nelle previsioni delle due aree tecnica ed amministrativa. Tale disallineamento potrà trovare un assestamento definitivo solo nel prossimo futuro, al termine di un processo di consolidamento degli organici che l'azienda dovrà affrontare a superamento dell'attuale precariato oltretutto a conclusione dei processi di progressione interna attesi entro la fine del corrente anno, che produrranno anch'essi ulteriori passaggi fra le due aree.

Altro elemento necessariamente considerato nella predisposizione del PTFP, pur sempre in relazione alle esigenze funzionali, è la possibilità, offerta dall'art. 22, comma 15 del D.Lgs. n. 75/2017, di attivare, nei limiti delle vigenti facoltà assunzionali, procedure selettive per la progressione tra le aree riservate al personale di ruolo, fermo restando il possesso dei titoli di studio richiesti per l'accesso dall'esterno, nel limite massimo del 30% dei posti previsti nei piani dei fabbisogni, come nuove assunzioni consentite per la relativa area o categoria.

La descritta operazione viene incontro alla necessità di addivenire al riconoscimento delle competenze ma anche e soprattutto della concreta esperienza maturata da parte del personale in servizio.

Rispetto alle procedure di reclutamento c.d. "speciali" (progressioni interne), si rappresenta che la realizzazione delle medesime avviene nel rispetto del principio dell'adeguato accesso dall'esterno, complessivamente garantito nel triennio di programmazione, nella percentuale minima del 50% delle assunzioni.

Con riguardo alle due aree, intese complessivamente per i motivi poco sopra rappresentati, obiettivi prioritari del presente piano sono quindi:

- garantire il miglioramento quali-quantitativo degli assetti organizzativi di area tecnico amministrativa, con analisi puntuale sui profili in cessazione, per un adeguamento dinamico dei profili afferenti alle due aree;
- sviluppare un processo di analisi e confronto con i Direttori dei Servizi Comuni e delle Funzioni Amministrative di supporto ai Servizi Sanitari, preliminarmente a favorire la stabilizzazione delle posizioni lavorative oggi ricoperte in forma precaria, che occupano posti vacanti o comunque che si caratterizzano per una connotazione stabile nell'ambito dell'organizzazione o per lo sviluppo di nuove progettualità;
- dar seguito, a supporto dei processi di razionalizzazione e sviluppo organizzativo, alle progressioni verticali, in applicazione dell'art. 22, c. 15 del D.Lgs. n. 75/2017 e s.mi..

Al fine di dare concretezza alle progettualità anzidescritte, è stato recentemente concluso il Pubblico Concorso per la copertura di posti di Profilo: Assistente Tecnico addetto all'informatizzazione dei Servizi Amministrativi, per le esigenze comuni delle Aziende Sanitarie Provinciali.

All'inizio dell'anno è stata portata a compimento anche la graduatoria di Pubblico Concorso di Collaboratore Amministrativo Professionale Cat. D, espletato in area vasta, con la quale l'Azienda ha proceduto a stabilizzare posizioni lavorative ricoperte con contratti a tempo determinato oltretutto posti di turn over ritenuti indispensabili per la tenuta degli assetti organizzativi di area tecnico amministrativa.

GESTIONE DEL PERSONALE:



Per quanto riguarda gli obiettivi regionali di efficientamento del sistema di reclutamento, in aderenza alle indicazioni regionali si è proseguito e si proseguirà nella programmazione dei concorsi organizzati su base provinciale. Inoltre, prosegue il programma definito in sede di Area Vasta Emilia Centro, cui l'azienda parteciperà e collaborerà.

Un'importante sfida è rappresentata dalla realizzazione degli investimenti finanziati con il PNRR, che presuppone lo sviluppo delle strutture tecniche aziendali e delle professionalità, a fronte della già preesistente difficoltà di reperimento delle medesime risorse sul mercato del lavoro, rispetto cui la "concorrenza" in questa fase è destinata ovviamente ad aumentare.

L'Azienda sta proseguendo anche nel percorso di attuazione dei progetti di integrazione a livello provinciale e di Area Vasta per l'accorpamento di attività e funzioni tecnico amministrative, e di supporto sanitario e professionale.

L'Azienda, infine, nell'ambito di un costante confronto con le Organizzazioni Sindacali improntato allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale, procede nella direzione del riconoscimento delle professionalità. Al fine di garantire la prosecuzione di un dibattito costruttivo sulle future politiche occupazionali, prosegue, con le modalità di confronto finora adottate, il processo di stabilizzazione dei rapporti di lavoro "precari".

L'Azienda, portando avanti il percorso avviato nel 2018, ha già proceduto alla stabilizzazione, per il 2022 delle situazioni di precariato del personale in possesso dei requisiti previsti dal "Decreto Madia" e proseguirà anche nel 2023 il processo di implementazione delle procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali, valorizzando tutte le potenzialità racchiuse nelle procedure disciplinate dall'art. 20 del D.Lgs. n. 75/2017, anche in relazione alle successive modifiche legislative, ivi comprese quelle contenute nel Decreto-legge n. 183/2020, convertito nella legge n. 21/2021 e negli ulteriori strumenti definiti dal legislatore. Inoltre, in linea con le indicazioni regionali e con i tavoli di confronto specificatamente istituiti, si darà seguito entro il 2023 alla stabilizzazione del personale precario in applicazione della disposizione di cui all'art. 1 comma 268 della legge n. 234/2021.

Accanto a questo saranno completate le azioni previste nel PTFP 2022-24 non ancora completamente realizzate, quali le progressioni verticali, il consolidamento della procedura di definitiva trasformazione del personale non più idoneo a mansioni assistenziali ed il suo definitivo inquadramento in area tecnico amministrativa. Di particolare interesse, per il 2023, sarà infatti lo sviluppo del percorso di re-inquadramento del personale non idoneo a funzioni assistenziali finalizzato a ridurre l'impatto organizzativo derivante dal turnover del personale dell'area tecnico amministrativa e a fornire un quadro corretto del personale invece effettivamente impiegato nelle attività sanitarie. Sarà portato a termine il regolamento aziendale in materia e, sulla scorta delle modalità ivi definite, saranno formalizzati i diversi inquadramenti di tutto il personale non idoneo alle mansioni del profilo di appartenenza, individuando nel contempo una più proficua collocazione nell'area tecnica e amministrativa in mansioni compatibili con lo stato di salute del lavoratore e coerenti con le esigenze organizzative.

Nel corso del 2023, il reclutamento del personale della dirigenza medica continua ad essere condizionato dalla carenza di alcune tipologie di specialisti (in particolare medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza, pediatria, medicina interna, geriatria, anestesia, solo per citare i principali), che non è stato possibile o che non risulta tutt'ora possibile assumere nella misura prevista e in modo da soddisfare l'intero fabbisogno aziendale provinciale, nonostante le diverse procedure espletate. Al fine di adottare ogni azione utile a fronteggiare tale criticità ed acquisire il personale nelle discipline carenti, a seguito della sottoscrizione dell'Accordo tra la Regione Emilia-Romagna e le università di Parma, Modena e Reggio Emilia, Ferrara e

Bologna e delle linee guida fornite dall'Osservatorio sulla formazione medica specialistica, le Aziende intendono avvalersi della facoltà prevista dal D.L. 35/2019 convertito con legge n. 60/2019, per l'assunzione dei dirigenti medici e sanitari iscritti a corsi di formazione specialistica.

L'Azienda USL di Ferrara è altresì orientata a dare seguito, nel corso del 2023 e negli esercizi successivi, agli impegni assunti con il Centro per l'Impiego nell'ambito di specifiche convenzioni, procedendo al reclutamento del personale afferente alle categorie protette ex legge 68 nei contingenti programmati e condivisi, al fine di garantire la presenza del personale afferente alle citate categorie, nei limiti percentuali imposti dalla vigente normativa.

Per quanto riguarda i rapporti di lavoro flessibile, l'Azienda USL si è avvalsa e dovrà continuare ad avvalersi di incarichi di lavoro autonomo per fronteggiare in particolare le necessità di copertura dei turni di attività assistenziale presso l'U.O. di Pronto Soccorso, la Pediatria, la Dermatologia, l'Anatomia Patologica, il Laboratorio Analisi, la Ginecologia, la Medicina Riabilitativa, Farmacia Ospedaliera. In particolare, l'esercizio 2023 è caratterizzato da un ricorso al personale da reclutare con la forma del lavoro autonomo, a causa della carenza generale di medici e dell'assenza di graduatorie, sia di avviso che di concorso, da cui attingere.

Per le criticità dei servizi emergenza urgenza ospedalieri, in attuazione del DL 34/23, coordinato con la legge n.56/23, l'Azienda ha reclutato medici in formazione specialistica, ma il limite imposto dalla normativa delle 8 ore settimanali, determina una disponibilità limitata rispetto alle necessità del servizio.

Per quanto riguarda il personale non sanitario, nel corso del 2023 sono stati attivati 2 incarichi di lavoro autonomo a Giornalisti per l'implementazione dell'attività di videomaking in house e produzione di contenuti crossmediali per sviluppo empowerment dell'utente con modalità innovative presso l'Area della Comunicazione dell'Azienda.

Presso ciascun Ente del Servizio Sanitario regionale, dal 2018, è divenuta operativa l'applicazione del software unico denominato "Sistema unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), in grado di favorire un confronto costante tra le Aziende Sanitarie e la Regione Emilia-Romagna, unificando in tal modo i comportamenti nell'applicazione degli istituti previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro, onde evitare disparità di trattamento tra lavoratori del medesimo comparto contrattuale. Poter disporre delle funzionalità di una banca dati unica, permetterà inoltre di razionalizzare tutti i dati rappresentati in una logica di sistema condiviso e integrato, perseguendo in tal modo l'obiettivo di garantire il governo del sistema centralizzato e di uniformare la struttura e il contenuto di tutte le informazioni inerenti al rapporto di lavoro di ciascuna unità di personale.

L'Azienda continua l'impegno, altresì, nell'attuazione di progetti e programmi a supporto dei processi di innovazione, di sviluppo e potenziamento alle politiche di integrazione a livello sovra aziendale, per l'accorpamento di attività e funzioni tecnico amministrative, di supporto professionale e sanitario. In particolare, prosegue l'impegno da parte delle Direzioni aziendali al fine di garantire il coordinamento con la Regione per le attività di governo del progetto denominato "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), sulla base delle decisioni della cabina di regia GRU.

A tale riguardo, particolare attenzione è stata posta all'implementazione del modulo informatizzato di gestione delle procedure selettive e di reclutamento su GRU. Infatti, il Servizio Comune di Gestione del Personale ha completato la parametrizzazione del modulo in argomento e ha avviato l'utilizzo del software, sia per la compilazione delle domande da parte dei candidati, sia per la valorizzazione dei punteggi da attribuire per i titoli dichiarati. Le procedure di stabilizzazione del personale precario ex legge 234/2021, sono state tutte impostate con il modulo GRU dei concorsi. Sono inoltre già state trattate con il modulo GRU anche per tutte le procedure concorsuali bandite secondo la programmazione aziendale.

L'Azienda USL di Ferrara ha attivato, in aderenza al cronoprogramma regionale il passaggio ad una nuova procedura informatizzata di gestione delle presenze/assenze, sempre nell'abito delle iniziative riguardanti il pieno sviluppo del sistema informatizzato di gestione delle risorse umane GRU. Nell'ambito di tale componente dell'applicativo, le Aziende saranno impegnate anche nel corso del 2023 a garantire, in stretta collaborazione con la Cabina di regia regionale (all'interno della quale è inserito quale componente anche un

collaboratore del Servizio) e con la Ditta, lo sviluppo e la personalizzazione del programma di gestione presenze per un adattamento dinamico alle regolamentazioni aziendali in continua revisione nell'ottica dell'unificazione.

Proseguirà, inoltre, in aderenza con la programmazione regionale, lo sviluppo del modulo GRU specificatamente dedicato alla valutazione e valorizzazione del personale secondo il modello a tendere (linee guida n. 1 del 2022, dell'OIV regionale, "Sistema di valutazione integrata del Personale delle Azienda Sanitaria" del 18/7/2022) mediante la partecipazione dei referenti aziendali ai diversi incontri convocati dalla cabina di regia. Verrà posta particolare attenzione alle attività finalizzate allo sviluppo del nuovo modulo di valutazione che, tra le sue potenzialità, consente di rispondere anche ai nuovi item di sviluppo del sistema integrato di valutazione del personale, migliorando il rapporto valutato-valutatore con riferimenti periodici e stati di avanzamento sul processo di valutazione annuale, al fine di garantire la sistematicità e la correttezza metodologica delle procedure di misurazione e valutazione delle prestazioni individuali e di valorizzazione delle competenze.

La materia della valorizzazione e progressione di carriera del personale appartenente al comparto Sanità ha subito una profonda modifica con l'applicazione a decorrere dal 2.11.2022 del nuovo CCNL relativo al personale del comparto Sanità triennio 2019-2021 il quale ha inciso sul sistema di classificazione del personale, sui passaggi di profilo e progressione e sul sistema degli incarichi. In particolare, le innovazioni più rilevanti in ambito di professione e sviluppo professionale introdotte dal nuovo C.C.N.L. sono state:

- la revisione del sistema di classificazione del personale;
- istituzione della nuova area professionale di "Elevata qualificazione";
- reintroduzione della previsione delle riserve di posti di almeno il 50 % per il personale interno e quindi della progressione tra aree;
- Ridefinizione del sistema degli incarichi;

L'Azienda, attraverso i delegati del Servizio Gestione del Personale, sia di parte giuridica, sia di parte economica, partecipano attivamente a tutti i tavoli regionali e a tutti gli incontri organizzati dalla RER promuovendo, attraverso l'adozione degli adempimenti amministrativi richiesti, un'omogenea applicazione degli istituti contrattuali sia a livello economico che normativo o di contrattazione collettiva e integrativa.

E' costante la partecipazione agli incontri fra i Direttori del Personale, coordinati dal livello regionale della gestione delle risorse umane che ha avuto un significativo ruolo nel promuovere l'applicazione omogenea di indicazione normative in diverse materie non solo di carattere generale ma anche con caratteristiche di particolare interesse per le aziende sanitarie (legge di bilancio 2023-n. 197/2022, legge regionale n. 23/2022, decreto legge n. 34/2023 e relativa legge di conversione, assunzioni straordinarie specializzandi: coordinamento LR 23/2022 e norme statali, legge conversione D.L. 198/2022 (milleproroghe), risorse c.d. Gelli anno 2022, risorse INAIL legge 145/2018, decreto-legge emergenza alluvione, assunzioni specializzandi Calabria, medici ex condotti (DM 27/4/2023).

La condivisione di problematiche comuni è stata organizzata con sistematicità sui tavoli regionali con il contributo metodico per la formulazione di indicazioni e aggiornamenti per l'applicazione delle nuove disposizioni contrattuali, dei criteri e procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa della dirigenza sanitaria, aggiornamenti sui congedi parentali, condivisione di orientamenti giurisprudenziali in materia di liquidazione ferie, normativa sul personale non idoneo alle mansioni o al profilo.

La partecipazione attiva alle riunioni tecniche organizzate a livello regionale ha permesso la condivisione di modalità organizzative comuni per il monitoraggio costo personale, delle prestazioni aggiuntive nei reparti di emergenza urgenza, delle prestazioni extra orario delle professioni sanitarie del comparto, della liquidazione di ferie, dell'adesione al Fondo Perseo.



r_emi.ro.Giunța - Prot. 11/09/2023.0917862.F

SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE E RELAZIONI CON LE OO.SS.:

In continuità con gli anni precedenti, l'azienda sanitaria individua progettualità ed azioni volte alla valorizzazione del capitale umano e allo sviluppo delle competenze e delle nuove professioni, attivando in particolare percorsi di coinvolgimento e avvicinamento delle nuove generazioni in varie direzioni quali: il contatto con i giovani prima che entrino nell'azienda, la creazione di percorsi di inserimento dei neoassunti e l'analisi di nuove forme di incentivazione.

Il mondo accademico, sempre più sensibile ed orientato a formare e creare specializzazioni in ambito sanitario, viene individuato dall'Azienda quale interlocutore privilegiato al fine di creare un percorso che possa evidenziare tutte le relazioni possibili tra didattica ed esperienza concreta.

In tutto ciò si inserisce la spinta innovativa data dal nuovo assetto aziendale formalizzato con deliberazione del 16/03/2023 che vede la sua organizzazione provinciale integrata AUSL-AOU strutturata per Dipartimenti (sia clinici, sia territoriali, sia tecnico-amministrativi) e condiviso con il Senato Accademico dell'Università degli Studi di Ferrara, la Regione Emilia Romagna, la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della provincia di Ferrara, le Organizzazioni Sindacali, il Collegio di Direzione Interaziendale.

Al complesso sistema sanitario provinciale, vengono inoltre fornite ulteriori opportunità di innovazione, anche alla luce del PNRR.

L'Azienda, in linea con le indicazioni dell'OIV-SSR, garantisce l'applicazione ed il monitoraggio dei percorsi volti allo sviluppo e al miglioramento del sistema di valutazione integrata del personale anche con la partecipazione allo specifico *Tavolo OIV-SSR per lo sviluppo del sistema integrato di valutazione del personale*.

L'Azienda, nell'ambito di un costante confronto con le Organizzazioni Sindacali improntato allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale, procede nella direzione del riconoscimento delle professionalità.

Le relazioni tenute dall'Azienda con le rappresentanze sindacali vengono definite in un contesto di valorizzazione e qualificazione del personale, attraverso il confronto approfondito su politiche occupazionali, piano assunzioni, stabilizzazione dei rapporti "precarî", orientando il reperimento di tutte le risorse possibili verso il miglioramento dei servizi all'utenza, ferma restando l'efficienza e la sostenibilità economico-finanziaria della spesa.

Vengono promosse ed attuate in particolare, iniziative a sostegno delle criticità evidenziate nel settore dell'Emergenza Urgenza, anche in esecuzione di Accordi sottoscritti a livello Regionale, in favore dell'occupazione e nel rispetto delle autorizzazioni riferite ai processi di stabilizzazione avviati.

Ciò premesso, come per il 2022, il 2023 è caratterizzato dalla definizione di intese aziendali, realizzate con tutte le specifiche aree negoziali di riferimento, finalizzate a recepire, sviluppare ed applicare in ambito locale i contenuti fissati a livello regionale per la allocazione di risorse finanziate tenendo conto del forte mandato regionale per la realizzazione di un'unica Azienda Sanitaria Universitaria che comprenda l'Azienda territoriale e quella Ospedaliera-Universitaria.

L'Azienda promuove, in accordo con le OO.SS., la formalizzazione di Accordi/Regolamenti/Intese con una connotazione, laddove possibile, sempre più uniforme ed omogenea tra le due Aziende sanitarie, oltre che il coinvolgimento di Organismi sempre più spesso con una modalità integrata (Organismo Paritetico sull'Innovazione, Commissione interaziendale Rischio Radiologico, Osservatorio Paritetico ALP, ecc..).



Con tutte le aree negoziali, l'Azienda garantisce l'applicazione delle linee generali di indirizzo fornite dalla RER sulla contrattazione integrativa aziendale e in tale cornice sono stati sottoscritti gli accordi aziendali sugli istituti contrattuali di natura economica, ovvero sulla parte retributiva connessa alla distribuzione e all'utilizzo dei rispettivi Fondi contrattuali.

Con particolare riferimento all'Area del Comparto, anche sulla base di approfondimenti svolti sulla base di gruppi di lavoro regionali, sono stati avviate già ad inizio anno, le nuove procedure finalizzate alla progressiva applicazione degli istituti contrattuali di riferimento ampiamente modificati dall'entrata in vigore dell'ultimo CCNL 02.11.2022, che in larga parte necessitano dei passaggi sindacali previsti dagli articoli contrattuali di riferimento, conclusi o tutt'ora in corso nell'ambito della delegazione trattante dell'area negoziale interessata.

PERSONALE UNIVERSITARIO

L'Azienda USL di Ferrara, in attuazione del Protocollo d'Intesa tra la Regione Emilia Romagna e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena, Reggio- Emilia e Parma, emanato ai sensi dell'art 9 comma 3 della L.R. 29/2004 ed approvato con deliberazione di Giunta Regionale n. 1207 del 29/7/2016 ed in particolare degli artt 9 e 18, ha deliberato l'Accordo Attuativo Locale con l'Università degli Studi di Ferrara e l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara con atto n 217 del 13/072009, aggiornato con delibera n. 8 del 17/01/2020 finalizzato all'integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca relative alle funzioni svolte dall'Azienda e dall'Università.

In attuazione dei citati provvedimenti risulta il seguente personale universitario presso l'Azienda per lo svolgimento dell'attività assistenziale:

- DAI Salute Mentale Dipendenze Patologiche:
7 Medici UOC Psichiatria Ospedaliera Universitaria
1 Medico UOSD Disturbi del Comportamento Alimentare
- Dipartimento di Sanità Pubblica:
2 Medici Medicina dello Sport,
1 Medico Programma "Registro Tumori"
- Dipartimento ad Attività Integrata Cardio-ToracoVascolare:
1 Medico UOC Cardiologia provinciale
1 Medico UOC Pneumologia territoriale
- Dipartimento ad Attività Integrata Medicina Interna:
2 Medici UOC Medicina Interna di Cento
- Dipartimento ad attività Integrata Chirurgico
1 Medico UOC Chirurgia provinciale
- Dipartimento ad Attività Integrata Cure Primarie:
2 Medici Odontoiatria Provinciale
- Dipartimento ad Attività Integrata Materno-Infantile
1 Medico Ginecologo per il Programma Dipartimentale "Tutela della salute della donna in postmenopausa e prevenzione delle patologie croniche degenerative dell'invecchiamento femminile"
- Direzione Generale Staff-:
1 Medico Direttore f.f UOC Qualità e Sviluppo Organizzativo
1 Medico UOC Medicina Legale
1 Medico UOC Gestione del Rischio Clinico
2 Medici UOC Medicina del Lavoro

Le seguenti UU.OO. sono a Direzione Universitaria:

- UOC Medicina Interna di Cento
- UOC Cardiologia provinciale
- UOC Chirurgia Provinciale
- UOC Odontoiatria Provinciale
- UOC Medicina Legale
- UOC Psichiatria Ospedaliero Universitaria
- UOC Medicina del Lavoro
- UOC Gestione del Rischio Clinico
- UOC Pneumologia territoriale

Nello specifico, corso del 2023, sono stati autorizzati (ricompresi nel numero suddetto) all'attività assistenziale presso UOC Psichiatria Ospedaliero Universitaria 2 Ricercatori universitari e 1 Medico Pneumologo per l'UOC Pneumologia territoriale.



Il suddetto personale collabora attualmente alla realizzazione degli obiettivi affidati dalla programmazione regionale ed aziendale alle articolazioni organizzative, di cui fa parte integrante.

CONTRATTI ATIPICI

Personale Medico

L'Azienda USL si avvale di incarichi di lavoro autonomo per fronteggiare in particolare le necessità di copertura dei turni di attività assistenziale presso l'U.O. di Pronto Soccorso, le UU.OO. di Medicina degli Ospedali di Cento, Delta- Lagosanto, l' U.O Anestesia e Rianimazione dell'Ospedale del Delta, U.O Medicina Legale Provinciale, il Dipartimento ad Attività integrata Materno-Infantile, in particolare per la necessità del Punto Nascita dell'Ospedale di Cento, il Dipartimento ad Attività Integrata Cure Primarie per garantire l'assistenza H24 presso la Casa Circondariale di Ferrara e per attività specialistiche di gastroenterologia ed endoscopia digestiva e di ortopedia pediatrica.

Anche nel corso del 2023 permane la necessità di reclutare personale con la forma del lavoro autonomo a causa della carenza generale di medici.

Per le criticità dei servizi emergenza urgenza ospedalieri, in attuazione del DL 34/23, coordinato con la legge n.56/23, l'Azienda ha reclutato medici in formazione specialistica, ma il limite imposto dalla normativa delle 8 ore settimanali, determina una disponibilità limitata rispetto alle necessità del servizio.

La criticità si è verificata anche nell'utilizzo delle graduatorie di personale medico specialistico convenzionato.

Personale non sanitario

Per quanto riguarda il personale non sanitario, nel corso del 2023 sono stati attivati 2 incarichi di lavoro autonomo a Giornalisti per l'Implementazione dell'attività di videomaking in house e produzione di contenuti crossmediali per sviluppo empowerment dell'utente con modalità innovative presso l'Area della Comunicazione dell'Azienda.



COSTI DEL PERSONALE:

In linea generale il quadro di riferimento è quello definito dal Documento di Economia e Finanza Regionale 2023 sul quale le Aziende si impegnano, 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 relazione a quanto sopra descritto, il quadro economico triennale 2023/2025 tiene conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati da parte del livello regionale.

Anche nel corso dell'anno 2023 l'Azienda è impegnata al fine di garantire il giusto equilibrio tra un'efficiente e accessibile erogazione dei livelli essenziali di assistenza e un attento governo della spesa la cui sostenibilità è stata costantemente assicurata attraverso puntuali monitoraggi interni (a cadenza mensile), monitoraggi e confronti secondo la tempistica programmata dalla Regione, nonché le periodiche rendicontazioni economico-finanziarie previste dalle normative vigenti.

Anche per le prestazioni aggiuntive si farà ricorso alle stesse tenendo conto del budget assegnato, che verrà utilizzato principalmente per la riduzione delle liste di attesa e per la gestione delle criticità organizzative, in particolare dell'area dell'emergenza-urgenza.

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 al personale della dirigenza coinvolto e 50 € al personale dell'area del comparto, nelle stesse articolazioni secondo le indicazioni della direttiva regionale in materia.

| MACROPROFILI | Personale dipendente | | | | Personale universitario | | | Contratti atipici ² | | | | | | | Specialisti ambulatoriali | Guardia medica | Emergenza territoriale | Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale | Convenzioni | | Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte | | | | | | | |
|-----------------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|--|-------------------------|---------------------|--------------------|--------------------------------|------------------|---------------------|---|----------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------------|------------------------|---|-----------------------|-----------------------|--|------------------------------------|---------------------|------------------------|---|--------------------|----------------|--------------------|
| | | | | | | | | SANITARIO | NON SANITARIO | FINANZIATO no COVID | FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021) | NON FINANZIATO | | FTE anno ³ | | | | | FTE anno ³ | FTE anno ³ | di cui costo COVID | tra aziende del SSN per consulenze | | finanziate da Balduzzi | finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020) | | non finanziate | |
| | | | | | | | | | | | | COSTO | COSTO | | | | | | | | | COSTO | COSTO | | COSTO | di cui costo COVID | COSTO | di cui costo COVID |
| ANNO 2023 VALORI ESPRESSI IN: | FTE anno | COSTO | di cui costo COVID | di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34) | FTE anno | COSTO | di cui costo COVID | COSTO | COSTO | COSTO | COSTO | COSTO | di cui costo COVID | FTE anno ³ | FTE anno ³ | FTE anno ³ | di cui costo COVID | COSTO | di cui costo COVID | COSTO | COSTO | COSTO | di cui costo COVID | | | | | |
| PERSONALE DIRIGENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Medici ¹ | 349,75 | 46.561.636,79 | 251.046,48 | 136.185,01 | 22,47 | 1.823.183,00 | | 3.080.360,00 | | | | | | 130,69 | 69,00 | 11,63 | 286.152,32 | 4.000 | | | | | 1.439.636 | | | | | |
| Veterinari | 23,04 | 3.067.627,78 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirigenza sanitaria | 63,60 | 4.291.664,77 | 93.871,86 | 24.020,00 | | | | 295.235,00 | | 295.235,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirigenza PTA | 37,77 | 3.506.562,22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE PERSONALE DIRIGENTE | 474 | 57.427.492 | 344.918,34 | 160.205 | 22 | 1.823.183 | 0 | 3.375.595 | 0 | 295.235 | 0 | 0 | 0 | 131 | 69 | 12 | 286.152 | 4.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.439.636 | 0 | | | | |
| PERSONALE COMPARTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personale infermieristico | 1.238,58 | 61.710.564,33 | 7.712.932,28 | 4.106.648,98 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 569.754 | | | | |
| Personale sanitario altri | 420,25 | 15.153.113,51 | 545.633,67 | 307.154,98 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 17.397 | | | | |
| BSS/OTA | 360,82 | 12.363.043,02 | 1.388.188,01 | 1.010.662,38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personale tecnico altri | 224,02 | 12.302.781,06 | 861.875,39 | 182.163,22 | | | | | 74.447 | 34.000,00 | | | | | | | | | | 5.225 | | | | | | | | |
| Personale amministrativo | 229,41 | 10.821.593,98 | 568.156,49 | 332.958,43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personale della ricerca sanitaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE PERSONALE COMPARTO | 2.473,08 | 112.351.095,90 | 11.076.785,84 | 5.939.587,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 74.447,00 | 34.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.225,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 587.151,00 | 0,00 | | | | |
| FABBISOGNO PERSONALE 2023 | 2.947,24 | 169.778.587,46 | 11.421.704,18 | 6.099.793,00 | 22,47 | 1.823.183,00 | 0,00 | 3.375.595,00 | 74.447,00 | 329.235,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 130,69 | 69,00 | 11,63 | 286.152,32 | 9.225,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.026.787,00 | 0,00 | | | | |

0917862

| | | |
|---------------------------------------|-------------------|---|
| | | gli importi sono comprensivi di oneri ed irap e sono inseriti nel costo sopra riportato |
| ANNO 2023 | | |
| DEI CUI COSTI IVC 2019_2021 DIRIGENZA | 207.745,22 | |
| DEI CUI COSTI IVC 2022_2024 | 592.229,94 | |
| TOTALE ANNO 2023 | 799.975,16 | |

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

| MACROPROFILI | Personale dipendente | | | Personale universitario | | | Contratti atipici ² | | | | | 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 | | finanziate da Balduzzi | non finanziate | | | | | | | | | | | |
| | ANNO 2024 VALORI ESPRESSI IN: | FTE anno | COSTO | di cui costo COVID | FTE anno | COSTO | di cui costo COVID | SANITARIO COSTO | NON SANITARIO COSTO | FINANZIATO no COVID COSTO | NON FINANZIATO COSTO | di cui costo COVID | FTE anno ³ | FTE anno ³ | FTE anno ³ | di cui costo COVID | COSTO | di cui costo COVID | COSTO | COSTO | di cui costo COVID |
| PERSONALE DIRIGENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Medici ¹ | 349,75 | 46.561.636,79 | | 22,47 | 1.823.183,00 | | 3.080.360,00 | | | | | 130,69 | 69,00 | 11,63 | 286.152,32 | 4.000 | | | | 1.439.636 | |
| Veterinari | 23,04 | 3.067.627,78 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirigenza sanitaria | 63,60 | 4.291.664,77 | | | | | 295.235,00 | | 295.235,00 | | | | | | | | | | | | |
| Dirigenza PTA | 37,77 | 3.506.562,22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE PERSONALE DIRIGENTE | 474 | 57.427.492 | 0 | 22 | 1.823.183 | 0 | 3.375.595 | 0 | 295.235 | 0 | 0 | 131 | 69 | 12 | 286.152 | 4.000 | 0 | 0 | 1.439.636 | 0 | |
| PERSONALE COMPARTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personale infermieristico | 1.238,58 | 61.710.564,33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 569.754 | |
| Personale sanitario altri | 420,25 | 15.153.113,51 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 17.397 | |
| OSS/OTA | 360,82 | 12.363.043,02 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personale tecnico altri | 224,02 | 12.302.781,06 | | | | | | 74.447 | 34.000,00 | | | | | | | | | 5.225 | | | |
| Personale amministrativo | 229,41 | 10.821.593,98 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personale della ricerca sanitaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE PERSONALE COMPARTO | 2473,08 | 112.351.096 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 74.447 | 34.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5.225 | 0 | 0 | 587.151 | 0 | |
| FABBISOGNO PERSONALE 2024 | 2947,24 | 169.778.587 | 0 | 22,47 | 1.823.183 | 0 | 3.375.595 | 74.447 | 329.235 | 0 | 0 | 131 | 69 | 12 | 286.152 | 9.225 | 0 | 0 | 2.026.787 | 0 | |

¹ Comprende anche gli odontoiatri
² PP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali
³ Calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

| MACROPROFILI | Personale dipendente | | | Personale universitario | | | Contratti atipici ² | | | | | Specialisti ambulatoriali | Guardia medica | Emergenza territoriale | Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale | Convenzioni | | Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte | | |
|--------------------------------------|----------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------------|---------------------|---------------------------|--------------------------------|------------------|---------------------|----------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|------------------------------------|---------------------------|--|------------------|---------------------------|
| | | | | | | | SANITARIO | NON SANITARIO | FINANZIATO no COVID | NON FINANZIATO | | | | | | tra aziende del SSN per consulenze | finanziati da Balduzzi | non finanziate | | |
| | | | | | | | | | | COSTO | COSTO | | | | | | | COSTO | COSTO | di cui costo COVID |
| ANNO 2025 VALORI ESPRESSI IN: | FTE anno | COSTO | di cui costo COVID | FTE anno | COSTO | di cui costo COVID | COSTO | COSTO | COSTO | COSTO | di cui costo COVID | FTE anno³ | FTE anno³ | FTE anno³ | di cui costo COVID | COSTO | di cui costo COVID | COSTO | COSTO | di cui costo COVID |
| PERSONALE DIRIGENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Medici ¹ | 349,75 | 46.561.636,79 | | 22,47 | 1.823.183,00 | | 3.080.360,00 | | | | | 130,69 | 69,00 | 11,63 | 286.152,32 | 4.000 | | | | 1.439.636 |
| Veterinari | 23,04 | 3.067.627,78 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirigenza sanitaria | 63,60 | 4.291.664,77 | | | | | 295.235,00 | | 295.235,00 | | | | | | | | | | | |
| Dirigenza PTA | 37,77 | 3.506.562,22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE PERSONALE DIRIGENTE | 474 | 57.427.492 | 0 | 22 | 1.823.183 | 0 | 3.375.595 | 0 | 295.235 | 0 | 0 | 131 | 69 | 12 | 286.152 | 4.000 | 0 | 0 | 1.439.636 | 0 |
| PERSONALE COMPARTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personale infermieristico | 1.238,58 | 61.710.564,33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 569.754 |
| Personale sanitario altri | 420,25 | 15.153.113,51 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 17.397 |
| OSS/OTA | 360,82 | 12.363.043,02 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personale tecnico altri | 224,02 | 12.302.781,06 | | | | | | | 74.447 | 34.000,00 | | | | | | 5.225 | | | | |
| Personale amministrativo | 229,41 | 10.821.593,98 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personale della ricerca sanitaria | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE PERSONALE COMPARTO | 2.473,08 | 112.351.095,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 74.447,00 | 34.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.225,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 587.151,00 |
| FABBISOGNO PERSONALE 2025 | 2.947,24 | 169.778.587,46 | 0,00 | 22,47 | 1.823.183,00 | 0,00 | 3.375.595,00 | 74.447,00 | 329.235,00 | 0,00 | 0,00 | 130,69 | 69,00 | 11,63 | 286.152,32 | 9.225,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.026.787,00 |

¹ Comprende anche gli odontoiatri
² P, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali
³ Calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

BELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente

| MACROPROFILI | Personale dipendente | | Personale universitario | |
|-----------------------------------|----------------------|----------------------|-------------------------|---------------------|
| | TESTE | COSTO | TESTE | COSTO |
| PERSONALE DIRIGENTE | | | | |
| Medici ¹ | 445 | 47.806.204,07 | 18 | 1.435.153,00 |
| Veterinari | 29 | 3.469.464,17 | | |
| Dirigenza sanitaria | 81 | 4.764.103,00 | 1 | 49.137,00 |
| Dirigenza PTA | 43 | 3.040.455,88 | | |
| TOTALE PERSONALE DIRIGENTE | 598 | 59.080.227,12 | 19 | 1.484.290,00 |
| PERSONALE COMPARTO | | | | |
| Personale infermieristico | 1567 | 58.538.704,18 | | |
| Personale sanitario altri | 422 | 14.599.938,49 | 1 | 6.366,00 |
| OSS/OTA | 451 | 12.486.944,00 | | |
| Personale tecnico altri | 312 | 11.091.349,48 | | |
| Personale amministrativo | 250 | 9.540.588,53 | | |
| TOTALE PERSONALE COMPARTO | 3002 | 106257524,7 | 1 | 6366 |
| TOTALE DOTAZIONE ORGANICA | 3.600 | 165.337.752 | 20 | 1.490.656 |

¹comprende anche gli odontoiatri



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

r_emi.ro.Giunta - Prot. 11/09/2023.0917862.E

Piano dei flussi di cassa prospettici



| | A | B | C | D | E |
|----|--------|--------|--|---------------------|---------------------|
| 1 | | | SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO | PREV. 2023 | PREV. 2022 |
| 2 | | | <i>Valori in euro</i> | | |
| 3 | RFA000 | | OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE | | |
| 4 | RFA001 | (+) | risultato di esercizio | - 64.826.257 | - 36.954.420 |
| 5 | | | - Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari | | |
| 6 | RFA003 | (+) | ammortamenti fabbricati | 6.551.904 | 6.367.023 |
| 7 | RFA004 | (+) | ammortamenti altre immobilizzazioni materiali | 2.950.541 | 2.277.876 |
| 8 | RFA005 | (+) | ammortamenti immobilizzazioni immateriali | 1.242.210 | 856.321 |
| 9 | | | Ammortamenti | 10.744.655 | 9.501.220 |
| 10 | RFA007 | (-) | Utilizzo finanziamenti per investimenti | - 7.079.335 | - 5.752.332 |
| 11 | RFA008 | (-) | Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire | - 516.149 | - 445.173 |
| 12 | | | utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva | - 7.595.484 | - 6.197.505 |
| 13 | RFA010 | (+) | accantonamenti SUMAI | 542.000 | 535.147 |
| 14 | RFA011 | (-) | pagamenti SUMAI | - 123.000 | - 123.141 |
| 15 | RFA012 | (+) | accantonamenti TFR | | - |
| 16 | RFA013 | (-) | pagamenti TFR | | - |
| 17 | | | - Premio operosità medici SUMAI + TFR | 419.000 | 412.006 |
| 18 | RFA015 | (+/-) | Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie | | - |
| 19 | RFA016 | (+) | accantonamenti a fondi svalutazioni | 921.000 | 921.000 |
| 20 | RFA017 | (-) | utilizzo fondi svalutazioni* | | |
| 21 | | | - Fondi svalutazione di attività | 921.000 | 921.000 |
| 22 | RFA019 | (+) | accantonamenti a fondi per rischi e oneri | 8.548.348 | 6.246.986 |
| 23 | RFA020 | (-) | utilizzo fondi per rischi e oneri | - 2.000.000 | - 700.000 |
| 24 | | | - Fondo per rischi ed oneri futuri | 6.548.348 | 5.546.986 |
| 25 | | | TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente | - 53.788.738 | - 26.770.713 |
| 26 | | | | | |
| 27 | RFA023 | (+)(-) | <i>aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali</i> | | |
| 28 | RFA024 | (+)(-) | <i>aumento/diminuzione debiti verso comune</i> | | |
| 29 | RFA025 | (+)(-) | <i>aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche</i> | - 4.000.000 | - 5.000.000 |
| 30 | RFA026 | (+)(-) | <i>aumento/diminuzione debiti verso arpa</i> | | |
| 31 | RFA027 | (+)(-) | <i>aumento/diminuzione debiti verso fornitori</i> | - 3.000.000 | - 1.000.000 |
| 32 | RFA028 | (+)(-) | <i>aumento/diminuzione debiti tributari</i> | | |
| 33 | RFA029 | (+)(-) | <i>aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza</i> | | |
| 34 | RFA030 | (+)(-) | <i>aumento/diminuzione altri debiti</i> | | |
| 35 | | (+)(-) | aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere) | - 7.000.000 | - 6.000.000 |
| 36 | RFA032 | (+)(-) | aumento/diminuzione ratei e risconti passivi | | |
| 37 | RFA033 | (+)(-) | <i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte</i> | | |
| 38 | RFA034 | (+)(-) | <i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate</i> | | |
| 39 | RFA035 | (+)(-) | <i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap</i> | | |
| 40 | RFA036 | (+)(-) | <i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale</i> | | |
| 41 | RFA037 | (+)(-) | <i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale</i> | | |
| 42 | RFA038 | (+)(-) | <i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale</i> | | |
| 43 | RFA039 | (+)(-) | <i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo</i> | | |
| 44 | RFA040 | (+)(-) | <i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione</i> | 15.000.000 | 10.000.000 |
| 45 | RFA041 | (+)(-) | <i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune</i> | | |
| 46 | RFA042 | (+)(-) | <i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao</i> | 2.500.000 | 3.000.000 |
| 47 | RFA043 | (+)(-) | <i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA</i> | | |
| 48 | RFA044 | (+)(-) | <i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario</i> | | |
| 49 | RFA045 | (+)(-) | <i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri</i> | 500.000 | 400.000 |
| 50 | | (+)(-) | diminuzione/aumento di crediti | 18.000.000 | 13.400.000 |
| 51 | RFA047 | (+)(-) | <i>diminuzione/aumento del magazzino</i> | | |
| 52 | RFA048 | (+)(-) | <i>diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino</i> | | |
| 53 | | (+)(-) | diminuzione/aumento rimanenze | - | - |
| 54 | RFA050 | (+)(-) | diminuzione/aumento ratei e risconti attivi | | |
| 55 | | | A - Totale operazioni di gestione reddituale | - 42.788.738 | - 19.370.713 |
| 56 | | | | | |
| 57 | | | ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO | | |
| 58 | RFB001 | (-) | Acquisto costi di impianto e di ampliamento | | |
| 59 | RFB002 | (-) | Acquisto costi di ricerca e sviluppo | | |
| 60 | RFB003 | (-) | Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno | - 129.916 | - 90.000 |
| 61 | RFB004 | (-) | Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso | | |
| 62 | RFB005 | (-) | Acquisto altre immobilizzazioni immateriali | | |
| 63 | | (-) | Acquisto Immobilizzazioni Immateriali | - 129.916 | - 90.000 |
| 64 | RFB007 | (+) | Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi | | |
| 65 | RFB008 | (+) | Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi | | |
| 66 | RFB009 | (+) | Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi | | |
| 67 | RFB010 | (+) | Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse | | |
| 68 | RFB011 | (+) | Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse | | |
| 69 | | (+) | Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse | - | - |
| 70 | RFB013 | (-) | Acquisto terreni | | |
| 71 | RFB014 | (-) | Acquisto fabbricati | | |
| 72 | RFB015 | (-) | Acquisto impianti e macchinari | | |
| 73 | RFB016 | (-) | Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche | - 207.424 | - 334.710 |
| 74 | RFB017 | (-) | Acquisto mobili e arredi | | |
| 75 | RFB018 | (-) | Acquisto automezzi | | |
| 76 | RFB019 | (-) | Acquisto altri beni materiali | - 9.290.552 | - 4.824.135 |
| 77 | | (-) | Acquisto Immobilizzazioni Materiali | - 9.497.976 | - 5.158.845 |
| 78 | RFB021 | (+) | Valore netto contabile terreni dismessi | | |
| 79 | RFB022 | (+) | Valore netto contabile fabbricati dismessi | | |
| 80 | RFB023 | (+) | Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi | | |
| 81 | RFB024 | (+) | Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse | | |
| 82 | RFB025 | (+) | Valore netto contabile mobili e arredi dismessi | | |
| 83 | RFB026 | (+) | Valore netto contabile automezzi dismessi | | |
| 84 | RFB027 | (+) | Valore netto contabile altri beni materiali dismessi | | |
| 85 | | (+) | Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse | - | - |
| 86 | RFB029 | (-) | Acquisto crediti finanziari | | |
| 87 | RFB030 | (-) | Acquisto titoli | | |
| 88 | | (-) | Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie | - | - |
| 89 | RFB032 | (+) | Valore netto contabile crediti finanziari dismessi | | |

| | A | B | C | D | E |
|-----|--------|---------|---|---------------------|---------------------|
| 1 | | | SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO | PREV.2023 | PREV.2022 |
| 90 | RFB033 | (+) | Valore netto contabile titoli dismessi | | |
| 91 | | (+) | Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse | - | - |
| 92 | RFB035 | (+/-) | Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni | | |
| 93 | | | B - Totale attività di investimento | - 9.627.892 | - 5.248.845 |
| 94 | | | | | |
| 95 | | | ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO | | |
| 96 | RFC001 | (+)/(-) | diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti) | | |
| 97 | RFC002 | (+)/(-) | diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti) | - 1.500.000 | - 800.000 |
| 98 | RFC003 | (+)/(-) | diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione) | | |
| 99 | RFC004 | (+)/(-) | diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite) | | |
| 100 | RFC005 | (+)/(-) | diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005) | | |
| 101 | RFC006 | (+) | aumento fondo di dotazione | | |
| 102 | RFC007 | (+) | aumento contributi in c/capitale da regione e da altri | 8.000.000 | 8.200.000 |
| 103 | RFC008 | (+)/(-) | altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto* | | |
| 104 | | (+)/(-) | aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto | 8.000.000 | 8.200.000 |
| 105 | RFC010 | (+)/(-) | aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere* | | - |
| 106 | RFC011 | (+) | assunzione nuovi mutui* | | - |
| 107 | RFC012 | (-) | mutui quota capitale rimborsata | - 3.813.768 | - 3.600.000 |
| 108 | | | C - Totale attività di finanziamento | 2.686.232 | 3.800.000 |
| 109 | | | | | |
| 110 | | | FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C) | - 49.730.398 | - 20.819.558 |
| 111 | RFDELT | | Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi) | - 49.730.398 | - 20.819.558 |
| 112 | | | | | |
| 113 | | | Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo | - | 0 |

Il Piano dei flussi di cassa prospettici è stato redatto secondo lo schema previsto dal D. Lgs. 118/2011 e costituisce uno schema contabile del Bilancio preventivo economico annuale 2023.

Attraverso l'analisi di questo prospetto l'Azienda rende conto delle modalità di impiego delle risorse finanziarie disponibili.

L'analisi dei flussi finanziari ha l'obiettivo di evidenziare i movimenti in entrata e in uscita intervenuti nelle risorse finanziarie aziendali, in modo da chiarirne le variazioni nel periodo considerato.

Le risorse finanziarie alle quali si fa riferimento possono essere così sintetizzate:

- +/- la liquidità generata (od assorbita) dalla gestione corrente;
- +/- la liquidità generata dalle operazioni di gestione reddituale (aumento e diminuzione dei Crediti e Debiti connessi alla gestione corrente);
- +/- gli effetti finanziari generati dalle attività di investimento;
- +/- gli effetti finanziari generati dai finanziamenti destinati agli investimenti e le variazioni del conto corrente bancario di tesoreria;

La variazione del flusso di cassa complessivo è determinato dalle seguenti componenti principali:

| | |
|---|-----------------|
| Flusso CCN generato dalla gestione corrente | - 53789 |
| Flusso generato dalla variazione dei crediti e debiti | + 11.000 |
| Flusso generato dalle attività di investimento | - 9.628 |
| Flusso generato dalle attività variazione delle rimanenze | 0 |
| Flusso generato dalle attività di Finanziamento | + 2.686 |
| | - 49.731 |

In milioni di euro

Per **gestione corrente** si intendono gli effetti generati dai costi e ricavi dell'esercizio depurati dalle movimentazioni che non producono effetti finanziari (ad. Es. Ammortamenti o accantonamenti). La gestione corrente determina una variazione negativa pari a- 53,789 milioni di euro. Le variazioni dei **crediti e debiti connessi alla gestione corrente**, pari a + 11,000 milioni di euro si caratterizzano, per un proseguimento della politica gestionale di riduzione dei tempi di pagamento, avviata negli anni passati, che ha consentito una significativa riduzione dei debiti verso fornitori pubblici e privati.

L'esposizione creditizia vs. la Regione, lo Stato e altri si prevede diminuisca ulteriormente nel 2023 a fronte di un maggior contributo regionale, in termini di anticipazione di cassa.

Le **attività di investimento** generano una variazione finanziaria negativa di 9,627 milioni di euro determinata in modo particolare dall'incremento delle uscite finanziarie connesse a lavori edili desumibili dal piano investimenti per l'anno 2023 di cui si riporta un prospetto riepilogativo

| | |
|----------------------------------|------------------|
| Lavori | 9.290.552 |
| Tecnologie informatiche . | 129.916 |
| Attrezz, sanitarie e biomedicali | 207.424 |
| | |
| TOTALE | 9.627.892 |

Gli effetti positivi, in termini di generazione di flussi finanziari, che si prevede vengano generati dalle **attività di finanziamento** sono complessivamente 2.686.232 euro; così suddivisibili nelle diverse componenti:

| | |
|---|-------------------|
| Contributi in c/capitale al netto della variazione dei relativi crediti | +6.500.000 |
| Mutui rimborso della quota capitale | -3.813.768 |
| Variazione nell'esposizione debitoria vs. l'Istituto Tesoriere | 0 |
| | +2.686.232 |

Si prevede una diminuzione del saldo dei crediti relativi a finanziamenti in c/capitale per 1.500.000 euro e l'assegnazione di contributi in c/capitale a finanziamento del Piano investimenti 2023-25 per € 8.000.000, determinando un saldo finanziario positivo pari a 2.686.232 euro.

Non si prevede esposizione debitoria nei confronti del tesoriere.

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2023

In data 14/09/2023 si é riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI FERRARA il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2023.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

DR. ROLLO PAOLO - Presidente in rappresentanza della Regione Emilia-Romagna

DR.SSA SCAPECCIA PIERANNA - Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

DR. DANIELE PIZZELLI - Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

Sono altresì presenti la Dott.ssa Erika Grandi f.f. U.O.C. Bilancio e Flussi Economici ed in collegamento la Dr.ssa Anna Gualandi Direttore Amministrativo dell'Azienda USL di Ferrara.

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 265 del 08/09/2023

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 11/09/2023 , con nota prot. n. mail

del 11/09/2023 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:

Il Collegio, al fine di acquisire ulteriori elementi informativi sul Bilancio Preventivo, ha ritenuto opportuno conferire con il Direttore Amministrativo nonché con il Direttore f.f. UOC Bilancio e Flussi Economici che in merito all'argomento ha così relazionato.



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:

Si precisa che l'Azienda ha già adottato il Bilancio Consuntivo per l'anno 2022 con delibera n. 121 del 28/04/2023. Pertanto, il confronto con i dati economici relativi al preventivo 2023 (B) è stato effettuato rispetto al Bilancio di esercizio 2022 (A); le intestazioni di colonna non modificabili, riportanti il "conto Consuntivo anno 2021" devono essere, pertanto, lette come Bilancio di esercizio 2022, così come le tabelle di cui a pag. 3 e pag. 4.

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 | € 799.243.454,15 | € 763.410.886,79 | € 757.851.808,62 | € -41.391.645,53 |
| Costi della produzione | € 797.125.046,60 | € 790.113.720,00 | € 813.108.966,15 | € 15.983.919,55 |
| Differenza + - | € 2.118.407,55 | € -26.702.833,21 | € -55.257.157,53 | € -57.375.565,08 |
| Proventi e Oneri Finanziari + - | € -892.942,29 | € -1.022.093,82 | € -890.782,39 | € 2.159,90 |
| Rettifiche di valore attività fin. + - | | | | € 0,00 |
| Proventi e Oneri straordinari + - | € 4.953.035,65 | € 2.571.047,82 | € 4.063.246,09 | € -889.789,56 |
| Risultato prima delle Imposte | € 6.178.500,91 | € -25.153.879,21 | € -52.084.693,83 | € -58.263.194,74 |
| Imposte dell'esercizio | € 12.062.432,94 | € 11.800.540,87 | € 12.741.563,09 | € 679.130,15 |
| Utile (Perdita) d'esercizio | € -5.883.932,03 | € -36.954.420,08 | € -64.826.256,92 | € -58.942.324,89 |

Valore della Produzione: tra il preventivo 2023 e il consuntivo 2021 si evidenzia un decremento

pari a € -41.391.645,53 riferito principalmente a:

| | voce | importo |
|--|--|------------------|
| | A.1) Contributi in c/esercizio | € -36.038.980,82 |
| | A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti | € -822.629,60 |
| | A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti | € -5.908.700,52 |
| | A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria | € 5.162.320,60 |
| | A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi | € -5.144.070,82 |
| | A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) | € 241.683,47 |
| | A.9) Altri ricavi e proventi | € -526.527,04 |

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 | € 0,00 |
| ricerca finalizzata | € 0,00 |
| Contributi in c/esercizio da Regione e altri soggetti pubblici | € 0,00 |
| Contributi in c/esercizio da privati | € 8.628,20 |
| Totale contributi c/esercizio | € 8.628,20 |

(indicare i contributi riportati nel conto economico nell'ambito della voce A.l.c)



Costi della Produzione: tra il preventivo 2023 e il consuntivo 2021

si evidenzia un incremento pari a € 15.983.919,55 riferito principalmente a:

| | voce | importo |
|--|--|-----------------|
| | B.1) Acquisti di beni e B.10) Variazione delle Rimanenze | € 5.979.525,41 |
| | B.2) Acquisti di servizi sanitari | € 16.637.883,01 |
| | B.3) Acquisti di servizi non sanitari | € -4.335.103,38 |
| | B.4) Manutenzione e riparazione | € 909.838,24 |
| | B.5) Godimento di beni di terzi | € 1.290.319,17 |
| | B.6) Costi del personale | € -2.877.635,91 |
| | B.7) Oneri diversi di gestione | € 52.752,36 |
| | B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti | € -200.000,00 |
| | B.11) Accantonamenti | € -1.473.659,36 |

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2023 e il consuntivo 2021 si evidenzia un incremento

pari a € 2.159,90 riferito principalmente a:

| | voce | importo |
|--|--|------------|
| | C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari | € 2.159,90 |

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 € -889.789,56 riferito principalmente a:

| | voce | importo |
|--|----------------------------|-----------------|
| | E.1) Proventi straordinari | € -5.283.451,38 |
| | E.2) Oneri straordinari | € -4.393.661,82 |

In riferimento agli scostamenti più significativi evidenziati si rileva quanto segue:
VALORE DELLA PRODUZIONE

I contributi in c/esercizio sono previsti in decremento per -34.207.143,31 principalmente per minori assegnazioni regionali (soprattutto l'integrazione alla quota capitaria/riequilibrio). In tale aggregato sono contemplati i maggiori finanziamenti per il rinnovo contrattuale dei dipendenti per i quali sono previsti analoghi costi in accantonamento.

La Rettifica Contributi in c/esercizio prevede quali uniche poste in rettifica quelle relative al finanziamento GRU-GAAC-DSM-SEGNALER come da indicazioni regionali.

L'Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contrib. es. precedente, al netto degli utilizzi relativi alla gestione FRNA, decrementa principalmente per la mancata ripetizione di contributi a sostegno dell'equilibrio economico.

I Ricavi per prestazioni sanitarie incrementano principalmente per le voci di seguito dettagliate.

La mobilità attiva infra regionale incrementa di + 1.368.876 euro (soprattutto degenza e farmaceutica) e riporta la stima della produzione effettiva 2023, a parte la degenza che riporta, come da indicazioni regionali, i valori comunicati dalla Regione nella tabella allegata alla nota prot. n. 760491 del 27/07/2023.

La mobilità attiva extra regionale incrementa di + 383.260 euro (soprattutto specialistica) e riporta la stima della produzione effettiva 2023, come da indicazioni regionali, in misura non superiore a quanto rappresentato in sede di "Preconsuntivo 2023-maggio".

La mobilità attiva extra regionale per le prestazioni rese dal privato accreditato incrementa di + 2.960.809 euro laddove, come da indicazioni Regionali "... le Aziende USL devono prevedere un valore non superiore alla produzione fatturata complessivamente a livello aziendale nell'anno 2021 e conseguentemente liquidare, in acconto, per l'anno 2023 fino a tale valore". Parimenti sono stati adeguati i costi.

I Concorsi Recupero e Rimborsi decrementano di - 5.144.071 euro principalmente per la mancata ripetizione del contributo relativo ai rimborsi del pay back per - 7.085.180 euro. Si rilevano inoltre maggiori ricavi da Istituto Ortopedico Rizzoli, relativi alla quota di rimborso per i costi sostenuti per i fattori produttivi messi a disposizione per lo svolgimento dell'attività presso l'Ospedale di Argenta (come da accordo attuativo del protocollo di intesa recepito con Delibera n. 341/2022).

La Compartecipazione alla spesa incrementa di + 241.683 euro, laddove gli attuali andamenti, elaborati dal competente servizio aziendale, evidenziano un incremento di tali ricavi per effetto della ripresa dell'attività specialistica ambulatoriale finalizzata al recupero dei tempi di attesa.

La Sterilizzazione per Quote Ammortamento incrementa di + 1.397.980 euro rispetto al bilancio di previsione 2022. Per contro aumentano anche gli ammortamenti. Il valore è stato adeguato al bilancio di esercizio 2022.

Gli Altri Ricavi decrementano di - 526.527 euro principalmente per l'ipotesi di minori incassi delle sanzioni per mancata disdetta. Parimenti sono previste minori spese postali.

COSTO DELLA PRODUZIONE

Acquisto Beni e Variazione delle rimanenze.

L'aggregato incrementa di + 5.979.525,41 euro principalmente per:

- una stima di maggiori costi di farmaci, a seguito dello spostamento sull'acquisto ospedaliero della spesa sostenuta per farmaci oncologici e non oncologici che hanno perso l'innovatività nel 2022 e nel corso del 2023 e che precedentemente erano ricompresi nei farmaci innovativi (con perdita del relativo finanziamento in quanto non più innovativi) e a seguito di un maggior assorbimento di spesa di alcuni farmaci (NAO, biosimilari, malattie rare, ecc.);
- un incremento dei vaccini per le maggiori vaccinazioni anti-pneumococco, HPV e Zoster;
- un incremento dei dispositivi a seguito della previsione di sviluppo delle attività chirurgiche finalizzate al recupero dei tempi di attesa. A fianco di ciò sono previste notevoli azioni di contenimento della spesa tra cui costanti monitoraggi (soprattutto per le categorie più costose, ad esempio dispositivi per diabete) e azioni di governo del consumo di guanti e medicazioni avanzate.
- un decremento degli altri beni sanitari, soprattutto per effetto dei minori costi di Dispositivi di Protezione Individuale. Sono in corso azioni specifiche aziendali per il corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, con specifici incontri e monitoraggi da parte della direzione infermieristica e tecnica oltre a disposizioni date dal Servizio Prevenzione e Protezione. La previsione della spesa per farmaci e dispositivi è in linea con l'obiettivo regionale assegnato per l'anno 2023.

Acquisto di Servizi Sanitari: l'aggregato incrementa di + 16.637.883,01 euro per una serie di variazioni di seguito evidenziate.

La Medicina di Base incrementa di + 1.241.765 euro e recepisce l'obiettivo regionale assegnato per l'anno 2023. Sono in corso azioni di governo della spesa dei Medici di Medicina Generale (controlli su Prestazioni mediche specifiche e obiettivi comuni di riduzione della spesa farmaceutica). E' inoltre in corso un progetto di riorganizzazione della guardia medica assistenziale, che recepisce i CAU (Centri di Assistenza e Urgenza). Si segnala che l'Azienda USL di Ferrara, sulla base degli attuali andamenti, potrebbe migliorare ulteriormente rispetto all'obiettivo.



La Farmaceutica Convenzionata incrementa di + 674.043 euro e recepisce l'obiettivo regionale assegnato per l'anno 2023 (+ 1,5% vs 2022).

La Somministrazione Farmaci e Distribuzione per conto incrementa di + 1.919.475 euro, soprattutto per la previsione di maggiori trattamenti a pazienti oncologici e per la perdita di innovatività di alcuni farmaci che comporta un addebito all'Azienda.

L'Assistenza Specialistica Ambulatoriale incrementa di + 3.190.400 euro principalmente per specialistica da Azienda Ospedaliera e da Altre Aziende infra RER (maggiori prestazioni di laboratorio e di specialistica) e per specialistica Extra Regionale (soprattutto verso il Veneto). Quest'ultima riporta il valore 2022 validato come riportato nella nota prot. 0627537 del 28/06/2023 ad oggetto "Mobilità passiva interregionale – anno 2022: disponibilità dati per le Aziende". Si rileva un decremento della specialistica convenzionata interna a seguito del recepimento dell'obiettivo regionale per l'anno 2023. Dalla nota illustrativa emerge che tale obiettivo risulterebbe difficilmente raggiungibile visto l'enorme sforzo in corso legato al mantenimento dei tempi di attesa, che si traduce in maggiori ore pubblicate per diverse branche. Incrementa inoltre la specialistica convenzionata esterna che recepisce il nuovo accordo con un operatore privato, di cui alla Delibera Ausl n. 170 del 12/06/2023, a seguito dell'accreditamento di nuove prestazioni di radiologia pesanti, volte al recupero della mobilità passiva extra regionale lasciata invariata come da indicazioni regionali.

L'Assistenza Riabilitativa, Integrativa e Protesica incrementa di + 358.434 euro soprattutto per maggiori costi di assistenza ai celiaci, all'area della protesica (per l'aumento del contratto di fornitura di protesi odontoiatriche) e all'aumento della spesa per protesi ed ortesi e carrozzine.

L'Assistenza Ospedaliera Degenza incrementa di + 7.586.524 euro principalmente per degenza da Azienda Ospedaliera (nuove tariffe previste dalla DGR n. 878 del 29.05.2023) e da Aziende Sanitarie della RER (Allegato 4 nota prot. n. 0760491.U del 27/07/2023). Per quest'ultima voce è previsto uno specifico contributo a parziale copertura dei maggiori costi. Si rileva un incremento di mobilità passiva extra Regionale stimata tenendo conto delle indicazioni Regionali, con inserimento dei valori 2022 validati (nota prot. 0627537 del 28/06/2023 ad oggetto "Mobilità passiva interregionale – anno 2022: disponibilità dati per le Aziende").

La direzione aziendale riferisce che con riferimento alla mobilità verso la Regione Veneto la spesa non incrementa grazie al buon andamento delle progettualità in corso sia pubblica (accordo Istituto Ortopedico Rizzoli ad Argenta) che privata (strutture della provincia). Conseguentemente gli incrementi registrati sono relativi a prestazioni che i residenti nella Provincia di Ferrara vanno ad effettuare nella Provincia di Trento e nella Regione Lombardia. Le prestazioni rese dal privato accreditato fuori Regione incrementano di + 2.960.809 euro laddove, come da indicazioni Regionali "... le Aziende USL devono prevedere un valore non superiore alla produzione fatturata complessivamente a livello aziendale nell'anno 2021 e conseguentemente liquidare, in acconto, per l'anno 2023 fino a tale valore". Parimenti sono incrementati i ricavi.

L'Assistenza Psichiatrica incrementa di + 399.577 euro per maggiori rette presso strutture residenziali e semiresidenziali di Aziende Sanitarie della Regione (Azienda USL di Reggio Emilia) relativa alle REMS (Residenze per l'esecuzione di misure di sicurezza).

Le spese per trasporti incrementano di + 695.464 euro, principalmente quelle per trasporti ordinari, per effetto della rimodulazione delle ambulanze avvenuta nel 1° semestre 2023, per l'applicazione da parte dei fornitori dei rinnovi contrattuali al loro personale e per l'adesione ad una nuova gara.

Le Prestazioni Sociali e Sanitarie, al netto del FRNA (Fondo Regionale per la non autosufficienza), incrementano di + 668.184 euro, soprattutto i rimborsi da pubblico e privato alle CRA che stanno riprendendo i livelli pre-pandemia e gli oneri da pubblico e privato per maggiori progettualità programmate nell'area della salute mentale.

I Rimborsi, Assegni e Contributi rilevano, al netto del FRNA (Fondo Regionale per la non autosufficienza), un decremento di - 593.402 euro soprattutto per il calo dei rimborsi covid alle strutture private accreditate e alle strutture socio-sanitarie, previsti con DGR 856/2021 e DGR 1622/2020 e cessati a seguito del venir meno dell'emergenza Covid.

In adesione agli obiettivi regionali l'aggregato relativo alle Consulenze, Collaborazioni e Interinale, viene indicato con un decremento di - 2.439.023 euro soprattutto per le prestazioni in simil-alp e per i contratti atipici. La Direzione Aziendale riferisce tuttavia che la spesa per la simil-alp risulterà difficilmente comprimibile, in quanto relativa ad attività indispensabili, quali:

- o pronto soccorso emergenza;
- o riduzione liste d'attesa;
- o copertura turni e guardie;
- o assicurazione della continuità assistenziale.

Rispetto all'anno 2022 sono previsti anche decrementi legati alla mancata ripetizione dell'attività vaccinale Covid, ma non nella misura richiesta dalla Regione. L'Azienda segnala sin da ora criticità nel raggiungimento dell'obiettivo assegnato. Viene inoltre



evidenziato che la previsione di spesa non tiene conto delle ricadute economiche derivanti dall'applicazione dell'art. 20 della LR 23/2022 e della DGR n. 647/2023 che incrementa il costo orario per le prestazioni aggiuntive a supporto dei servizi di emergenza-urgenza. Parimenti non è stata considerata l'ipotesi di finanziamento che sta predisponendo il livello regionale.

Gli altri Servizi Sanitari e Socio-Sanitari incrementano di + 124.803 euro, laddove i maggiori costi per ossigenoterapia e service (nuovo servizio di sterilizzazione) sono parzialmente compensati da minori costi covid per test/tamponi rapidi a farmacie e per covid hotel.

Acquisto di Servizi Non Sanitari.

L'aggregato decrementa di - 4.335.103,38 euro principalmente per:

- il calo dei servizi energetici (riscaldamento e energia elettrica) per - 2.839.694,10 euro, che riflette le stime effettuate sulla base delle indicazioni pervenute dal gruppo degli Energy Manager regionali con riferimento al criterio "più cautelativo". Rimane sempre alto il costo dei fattori energetici a carico del bilancio aziendale (+ 65% rispetto al bilancio di esercizio 2021) non coperti da finanziamento;
- l'incremento dei costi per il servizio mensa (+ 448.115 euro) per effetto dell'adeguamento del contratto all'incremento ISTAT stimata in + 5,8% e per maggiori accessi;
- si rilevano minori costi per il servizio lavanderia (- 398.117 euro) a seguito degli attuali andamenti delle giornate di degenza dei reparti;
- il calo dei costi covid per il servizio di check-point e vigilanza e dei centri vaccinali per - 685.543,49 euro;
- il calo dei costi per i contratti atipici (lavoro autonomo, borse di studio, lavoro interinale e Co.Co.Co.) per - 760.799 euro a seguito della cessazione di gran parte dei contratti attivati per far fronte alla pandemia. La previsione 2023 recepisce l'obiettivo Regionale assegnato con nota prot. n. 330975 del 05/04/2023. Tale obiettivo risulta assegnato ad entrambe le aziende ferraresi e verrà valutato a livello provinciale, congiuntamente alle voci di spesa del personale atipico sanitario e della simil-alp.

Manutenzioni e Riparazioni. L'aggregato incrementa di + 909.838 euro in conseguenza dell'applicazione dell'adeguamento ISTAT stimato e dell'attivazione ed aggiornamento di nuovi contratti relativi alla telemedicina e al rinnovamento digitale.

Godimento Beni di Terzi. L'incremento di 1.290.319 euro è imputabile al noleggio delle attrezzature sanitarie derivante da inserimenti di tecnologie biomediche necessarie allo svolgimento delle attività sanitarie istituzionali, solo parzialmente compensato dalla riduzione di alcuni costi covid relativi al noleggio per gruppi frigo.

Costo del Personale Dipendente. La previsione 2023 recepisce l'obiettivo RER assegnato per il personale dipendente e atipico di cui alla nota Prot. 0330975.U del 05/04/2023 ed è stata effettuata in linea con la proposta del PTFP 2023-2025. Come da indicazioni regionali sono state spostate in accantonamento le voci che nel bilancio di esercizio 2022 erano già state inserite nella competenza con conseguente decremento di - 2.877.636 euro.

Accantonamenti. L'incremento, al netto del FRNA, di + 2.074.258 euro deriva principalmente da voci che nel bilancio di esercizio 2022 erano state inserite per competenza nei costi del personale e non negli accantonamenti, come da indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione. Si rilevano decrementi sulle quote accantonate per le manutenzioni cicliche, per il personale in quiescenza e per rischi.

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

L'aggregato decrementa di - 889.790 euro.

Si rileva da un lato un decremento dei proventi straordinari per la mancata ripetizione per l'anno 2023 dei contributi relativi alle sopravvenienze attive v/personale dipendente per il rinnovo CCNL del comparto per triennio 2019-2021 - annualità 2019, 2020, 2021 di 4.606.005,56 euro (cessano anche i costi) e dei contributi relativi all'integrazione all'equilibrio e alle risorse Inail e Gelli e test antigenici per 454.424 euro. Dall'altro sono contemplate stralci di fatture da ricevere e debiti pregressi e la sopravvenienza attiva generata dallo stralcio del fondo FESR accantonato nel 2020, in quanto a seguito della determinazione n. 10428 del 15/05/2023 è stata disposta la liquidazione a saldo del suddetto fondo per 1.245.951,75 euro.

Relativamente agli Oneri Straordinari si riducono le sopravvenienze passive v/personale dipendente (per i motivi di cui sopra). Sulla base della nota Regionale n. 503634 ad oggetto "Esiti 23/05/2023 Commissione Paritetica prevista dall'art. 9 dell'Accordo Quadro di regolamentazione dei rapporti tra Regione Emilia-Romagna ed Ospedali Privati Accreditati aderenti ad AIOP (DGR 2329/2016) di Non alta Specialità 2019", vengono recepite le penalità 2019 quantificate in 641.395,81 euro.



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 Preventivo 2023 presenta un risultato economico negativo di euro 64.826.256,92 e, pertanto, nell'espressione del proprio parere il Collegio osserva quanto segue.

Nella predisposizione del Bilancio Economico Preventivo 2023 l'Azienda si è attenuta alle indicazioni regionali di cui ai sotto indicati provvedimenti e comunicazioni conservati agli atti:

- nota Prot. n 0177759.U del 24/02/2023 "Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l'anno 2023";
- note Prot. n. 0178234.U del 24/02/2023 e successiva integrazione n. 0330975.U del 05/04/2023 relative agli Obiettivi di Budget - 2023 assegnati all'Azienda;
- nota Prot.n.0573362.U del 13/06/2023 "Piani investimenti 2023-2025", con la quale sono state fornite indicazioni per la predisposizione del piano investimenti da allegare al bilancio preventivo;
- Delibera di Giunta Regionale n. 1237 del 17/07/2023 recante "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023", corredata degli allegati A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023 - Indicazioni per la programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" e B "Gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2023";
- nota Prot. n. 0760491.U del 27/07/2023 ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2023" che, tra l'altro, pone al 09 settembre 2023 la data entro la quale le Aziende Sanitarie devono adottare i Bilanci preventivi economici 2023 integrati del Piano investimenti 2023/2025;
- e-mail del 24/08/2023 "Bilanci economici preventivi 2023-precisazioni".

Nella predisposizione del Bilancio Economico Preventivo 2023 l'Azienda ha altresì effettuato un'analisi previsionale tenendo anche conto delle valutazioni ed esigenze indicate dai singoli gestori ed esponendo tra i contributi esclusivamente quelli già assegnati dalla Regione nella DGR 1237/2023.

Al riguardo, il Collegio evidenzia come in detta Delibera Regionale viene specificato:

- 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;
- 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.

Alla luce del risultato sopra esposto il Collegio raccomanda all'Azienda di monitorare costantemente le voci di Bilancio con particolare attenzione ai costi continuando a porre in essere qualsiasi azione volta al contenimento della spesa dando anche atto che sono in corso, tra le altre, azioni sulla spesa farmaci e dispositivi nei limiti di quanto consentito e possibile tenendo conto dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:

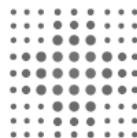
DR. PAOLO ROLLO

DR. SSA PIERANNA SCAPECCIA

DR. DANIELE PIZZELLI



*Conferenza Territoriale
Sociale e Sanitaria
della provincia di Ferrara*



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

Il Presidente, Ing. Alan Fabbri

Ferrara, 14 settembre 2023
Prot. CTSS/43/C6/2023

Dott. Raffaele Donini
Assessore alle Politiche per la salute
Regione Emilia-Romagna - Bologna

Dott. Luca Baldino
Direzione generale Cura alla Persona, Salute e Welfare
Regione Emilia-Romagna – Bologna

Dott.ssa Monica Calamai
Commissario Straordinario
dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara
Direttore Generale dell'Azienda USL di Ferrara

Oggetto: CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria, giovedì 14 settembre 2023.

Bilancio preventivo economico – 2023 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara.

Bilancio preventivo economico - 2023 dell'Azienda USL di Ferrara

Gentilissimi,

con la presente sono a comunicare che nel corso della seduta della CTSS conferenza territoriale sociale e sanitaria di giovedì 14 settembre 2023, è stato espresso il parere ai **bilanci preventivi economici - 2023** delle due Aziende sanitarie ferraresi, di cui:

- delibera n. 253 dell'8/9/2023 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, "Adozione del Bilancio economico preventivo 2023" (in atti prot. CTSS/41/C4/2023);
- delibera 265 dell'8/9/2023 dell'Azienda USL di Ferrara, "Adozione del Bilancio economico preventivo 2023" (in atti prot. CTSS/42/C4/2023).

Come disciplinato dal regolamento di funzionamento della CTSS, al termine della discussione, gli argomenti sono stati oggetto di espressione di parere, con votazioni separate e distinte.

I **bilanci preventivi economici - 2023** delle due Aziende sanitarie ferraresi non sono stati approvati a maggioranza dei votanti.

L'occasione è gradita per porgere i migliori saluti,

Il Presidente CTSS

Ing. Alan Fabbri

