

## FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOO000  
REGISTRO: Deliberazione  
NUMERO: 0000307  
DATA: 30/04/2025 19:08  
OGGETTO: Adozione del Bilancio d' Esercizio anno 2024

### SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Campagna Anselmo in qualità di Direttore Generale  
Con il parere favorevole di Rossi Sandra - Direttore Sanitario  
Con il parere favorevole di Ventura Antonio - Direttore Amministrativo

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

### CLASSIFICAZIONI:

- [09-01]

### DESTINATARI:

- Collegio sindacale

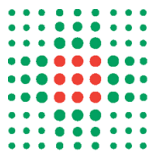
### DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000307_2025_delibera_firmata.pdf	Campagna Anselmo; Gazzola Cristina; Rossi Sandra; Ventura Antonio	C5D2033F7B6972535A3B3F93FCE297E82 645E95F405421635A1FAE0A676C338D
DELI0000307_2025_Allegato1.pdf:	Gazzola Cristina	220AF27034902EE8D6473F0CB98224AAF A3791029A7D3834C7F274BD0A452328

r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.043425.E



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



## **DELIBERAZIONE**

OGGETTO: Adozione del Bilancio d' Esercizio anno 2024

### **IL DIRETTORE GENERALE**

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

#### **RICHIAMATE:**

- la Legge Regionale n. 9 del 16.07.2018 "Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle Aziende Sanitarie e Gestione Sanitaria Accentrata. Abrogazione della Legge Regionale 20 dicembre 1994, n. 50, e del Regolamento Regionale 27 dicembre 1995, n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del Servizio Sanitario Regionale";
- la Legge Regionale n. 29 del 23.12.2004 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale";

**RICHIAMATA** la propria Deliberazione n. 442 del 17 giugno 2024 con la quale è stato adottato il Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2024, approvato dalla Regione Emilia-Romagna con D.G.R. n. 1446 del 1 luglio 2024;

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

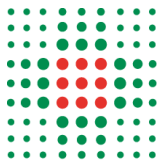
#### **RICHIAMATE:**

- D.G.R. 945 del 27 maggio 2024 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024";
- D.G.R. 2282 del 9 dicembre 2024 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale 2024 a seguito delle intese sancite in CSR n. 228/2024, n. 229/2024 e n. 230/2024 – Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d' esercizio 2024";
- la D.G.R. 522 del 7 aprile 2025 "Assegnazione di risorse a favore delle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d' esercizio 2024".

**PRESO ATTO CHE** il quadro economico – finanziario dell'anno 2024 si è rivelato 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'attività di recupero dei tempi di attesa, per gli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali per il triennio 2022-2024 (5,78%) che gravano sul livello di finanziamento del SSN, diversamente da quanto accade per le altre amministrazioni pubbliche, e che per la regione Emilia-Romagna hanno avuto un incremento rispetto all'esercizio 2023 di oltre 191 milioni di euro, nonché per il nuovo meccanismo di remunerazione delle farmacie previsto dalla L. di bilancio 2024 e che ha un impatto per la regione emilia-romagna quantificato in 22,6 milioni di euro rispetto al 2023;

**PRESO ATTO** che , in sede di verifica dei risultati d'esercizio del settore sanitario da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'art. 1 c. 174 l. 311/2004, a fronte di un Modello CE riepilogativo regionale al IV trimestre 2024 che presenta un disavanzo potenziale di 197.438.000,00 di euro;

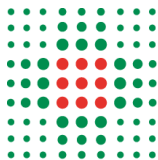
**PRESO ATTO** che, a fronte del disavanzo sopraindicato, la Regione Emilia-Romagna ha disposto di dare copertura integrale allo stesso, provvedendo:

- con D.G.R. n. 604 del 22 aprile 2025, ad applicare al Bilancio finanziario gestionale 2025-2027, anno di previsione 2025, la quota di euro 188.000.000,00 accantonata nel risultato di amministrazione al 31.12.2024 e già destinata al ripiano dei disavanzi sanitari relativi ad esercizio pregresso in forza della D.G.R. n. 603 del 22/04/2025 di approvazione del Progetto di Legge di Rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio 2024;
- con D.G.R. 605 del 22 aprile 2025, a prelevare dal Fondo spese impreviste iscritto alla Missione 20, Programma 3, Titolo 1 del Bilancio di previsione 2025-2027, così come risultante dalla L.R. 31 marzo 2025, n. 4, tra le cui finalizzazioni figura "il finanziamento aggiuntivo a favore del Servizio Sanitario Regionale per il ripiano dei disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi" l'importo di euro 9.438.000,00;

#### **CONSIDERATO:**

- il presidio costante dell'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale in considerazione anche dell'attuazione del Piano Straordinario della Specialistica e più in generale il recupero dell'attività chirurgica e ambulatoriale, con un progressivo avvicinamento ai volumi 2019;
- la partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali, come previsto dalla Regione;
- il complessivo governo dell'Azienda sanitaria e il raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di mandato, tenuto conto altresì delle azioni poste in essere in attuazione del Piano Straordinario della Specialistica e delle azioni previste per l'attuazione del PNRR;





**PRESO ATTO** della nota regionale prot. n.0350344.U del 7 aprile 2025, che fornisce indicazioni per la chiusura del bilancio di esercizio 2024 ed invio al controllo regionale;

**RILEVATO** quanto previsto dal Decreto Legge 24 Aprile 2014 n. 66 art. 41, relativamente all'obbligo per le pubbliche amministrazioni di cui all'art 1, comma 2 del D. Lgs. 165/2001, di allegare alle relazione ai bilanci consuntivi l'attestazione dei tempi di pagamento;

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

- Stato Patrimoniale e Conto Economico 2024;
- Nota Integrativa;
- Rendiconto Finanziario;
- Relazione sulla Gestione;

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

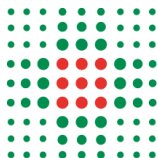
**RIFERITO** che l'intera documentazione prodotta rappresenta con chiarezza, in modo veritiero ed in conformità con le scritture contabili, la situazione economica, patrimoniale e finanziaria dell'esercizio;

**TENUTO CONTO** che il risultato economico dell'esercizio per l'anno 2024 per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma evidenzia una perdita per un importo di euro 10.231.330 e che la stessa troverà copertura nell'ambito delle risorse di cui alle DGR n. 604/2025 e 605/2025 che saranno assegnate alle Aziende Sanitarie in sede di approvazione dei bilanci d'esercizio 2024 da parte della Giunta Regionale;

**PRECISATO CHE:**

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





**SU PROPOSTA** del Direttore della S. C. Interaziendale “Servizio Economico Finanziario e aspetti economici dell’ accesso alle prestazioni”;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

### **Delibera**

1. di adottare il Bilancio d'esercizio 2024, come rappresentato nei documenti allegati quale parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione, articolati in:

- Stato Patrimoniale e Conto Economico 2024;
- Nota Integrativa;
- Rendiconto Finanziario;
- Relazione sulla Gestione;

2. di dare atto:

- che, sinteticamente il Bilancio d'esercizio 2024 si conclude con i seguenti dati economici e patrimoniali, espressi in unità di Euro;

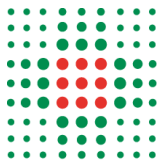
### **Stato Patrimoniale**

<b>Descrizione</b>	<b>Importo (euro)</b>
IMMOBILIZZAZIONI	214.487.854
ATTIVO CIRCOLANTE	198.048.131
RATEI E RISCONTI ATTIVI	0
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>412.535.985</b>
CONTI D'ORDINE	54.634.805
PATRIMONIO NETTO	258.560.784
FONDI PER RISCHI E ONERI	25.510.884
TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	0
DEBITI	128.182.313
RATEI E RISCONTI PASSIVI	282.004
<b>TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO</b>	<b>412.535.985</b>
CONTI D'ORDINE	54.634.805

### **Conto Economico**

<b>Descrizione</b>	<b>Importo (euro)</b>
--------------------	-----------------------





Valore della Produzione	515.271.823
Costi della Produzione	-518.363.333
Proventi e Oneri Finanziari	-1.071.450
Proventi e Oneri Straordinari	9.878.255
Imposte sul reddito di esercizio	-15.946.625
<b>Risultato di esercizio</b>	<b>-10.231.330</b>

3. di dare atto che il risultato del Bilancio di Esercizio 2024 di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma presenta una perdita pari a euro 10.231.330;

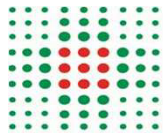
4. di dare atto che la perdita d'esercizio 2024, in base a quanto esposto in premessa, sarà ripianata con le risorse destinate dalla Regione a copertura dei disavanzi 2024 delle Aziende sanitarie secondo le modalità illustrate in premessa;

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

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

Cristina Gazzola





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

## **BILANCIO DI ESERCIZIO 2024**

**Stato Patrimoniale**

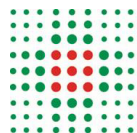
**Conto Economico**

**Rendiconto finanziario**

**Nota Integrativa**

**Relazione del Direttore Generale**

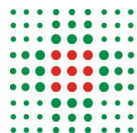




## INDICE

A)	Schemi di Bilancio		Pag. 1
B)	Nota integrativa		Pag. 24
	B.1)	Stato Patrimoniale	Pag. 34
	B.2)	Conto Economico	Pag. 94
C)	Relazione sulla gestione		
	C.1)	Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione	Pag.129
	C.2)	Modello organizzativo	Pag.129
	C.3)	Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei Servizi	Pag.129
		C.3.1) Assistenza ospedaliera	Pag.129
		C.3.2) Investimenti effettuati e fonti di finanziamento	Pag.131
	C.4)	L'attività del periodo	Pag.146
		C.4.1) Assistenza ospedaliera	Pag.151
	C.5)	La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	Pag.169
		C.5.1/2 ) Sintesi del bilancio e relazione sugli scostamenti	Pag.174
		C.5.3) Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti	Pag.200
	C.6)	Informazioni aggiuntive previste dalla normativa regionale	Pag.205
		C.6.1) Azioni adottate per il perseguimento degli obiettivi della programmazione annuale e regionale e degli obiettivi aziendali	Pag.205
		C.6.2) Valori contenuti nel rendiconto finanziario	Pag.390
		C.6.3) Gestione di cassa ai sensi dell'art. 2, comma 1 del D.M. 25.01.2010	Pag.390
		C.6.4) Consulenze e servizi affidati all'esterno dell'Azienda	Pag.398
		C.6.5) Accordi per mobilità sanitaria e relativi effetti economici	Pag.399
		C.6.7) Andamento della gestione delle società partecipate	Pag.401
		C.6.8) Dati organizzativi sull'attività libero-professionale	Pag.412
		C.6.9) Relazione sull'attività commerciale	Pag.414
		C.6.10) Rilevazione del contributo dell'Università degli Studi di Parma	Pag.417
		C.6.11) Rilevazione della tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali	Pag.418
		C.6.12) Rendicontazione della gestione di progetti e funzioni sovraziendali	Pag.421
		Organigrammi	Pag.431





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

## **Schemi di Bilancio**

r\_emi.ro.Giunta - Prot. 06/05/2025.0443425.E



**STATO PATRIMONIALE**  
**ATTIVO**

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO  
Decreto 30 Marzo 2013

Anno  
2024

Anno  
2023

VARIAZIONE 2024/2023

Importo

%

A) IMMOBILIZZAZIONI

I Immobilizzazioni immateriali

1) Costi d'impianto e di ampliamento

2) Costi di ricerca e sviluppo

3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno

4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti

5) Altre immobilizzazioni immateriali

II Immobilizzazioni materiali

1) Terreni

a) Terreni disponibili

b) Terreni indisponibili

2) Fabbricati

a) Fabbricati non strumentali (disponibili)

b) Fabbricati strumentali (indisponibili)

3) Impianti e macchinari

4) Attrezzature sanitarie e scientifiche

5) Mobili e arredi

6) Automezzi

7) Oggetti d'arte

8) Altre immobilizzazioni materiali

9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti

III Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)

1) Crediti finanziari

a) Crediti finanziari v/Stato

b) Crediti finanziari v/Regione

c) Crediti finanziari v/partecipate

d) Crediti finanziari v/altri

2) Titoli

a) Partecipazioni

b) Altri titoli

Totale A)

Entro 12 mesi

Oltre 12 mesi

1.050.038

1.170.482

-120.444

-10,3%

0

-

0

-

761.612

863.775

-102.163

-11,8%

0

-

288.426

306.707

-18.281

-6,0%

213.393.241

205.034.344

8.358.897

4,1%

4.359.246

4.359.246

0

0,0%

4.347.102

4.347.102

0

0,0%

12.144

12.144

0

0,0%

166.025.873

173.889.217

-7.863.344

-4,5%

118.660

156.173

-37.513

-24,0%

165.907.213

173.733.044

-7.825.831

-4,5%

3.933.883

4.442.392

-508.509

-11,4%

5.264.010

8.450.432

-3.186.422

-37,7%

886.307

996.765

-110.458

-11,1%

0

92.742

-92.742

-100,0%

1.924.505

1.924.505

0

0,0%

231.998

321.632

-89.634

-27,9%

30.767.419

10.557.413

20.210.006

191,4%

44.575

44.575

0

0,0%

29.180

29.180

0

0,0%

0

0

0

-

0

0

0

-

0

0

0

-

29.180

29.180

0

0,0%

15.395

15.395

0

0,0%

15.395

15.395

0

0,0%

0

0

0

-

214.487.854

206.249.401

8.238.453

4,0%

B) ATTIVO CIRCOLANTE

I Rimanenze

1) Rimanenze beni sanitari

2) Rimanenze beni non sanitari

3) Acconti per acquisti beni sanitari

4) Acconti per acquisti beni non sanitari

II Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)

1) Crediti v/Stato

a) Crediti v/Stato - parte corrente

1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti

2) Crediti v/Stato - altro

b) Crediti v/Stato - investimenti

c) Crediti v/Stato - per ricerca

1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente

2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata

3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali

4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca

Entro 12 mesi

Oltre 12 mesi

29.128.881

26.364.103

2.764.778

10,5%

27.714.803

25.075.069

2.639.734

10,5%

1.414.078

1.289.034

125.044

9,7%

0

-

0

-

131.333.775

112.348.731

18.985.044

16,9%

10.080.763

10.080.824

-61

0,0%

241

302

-61

-20,2%

0

0

0

-

241

302

-61

-20,2%

10.078.703

10.078.703

0

0,0%

1.819

1.819

0

0,0%

0

0

0

-

1.819

1.819

0

0,0%

0

0

0

-

0

0

0

-

043425.F

1\_ennio\_Giunta - Prot. 06/05/2025



STATO PATRIMONIALE ATTIVO					Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto 30 Marzo 2013			Anno 2024	Anno 2023	VARIAZIONE 2024/2023	
					Importo	%
d) Crediti v/prefetture			0	0	0	-
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	84.053.282	0	84.053.282	64.330.203	19.723.079	30,7%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente	33.192.520	0	33.192.520	28.153.342	5.039.178	17,9%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	32.499.910	0	32.499.910	27.299.626	5.200.284	19,0%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente	23.451.706		23.451.706	18.363.207	5.088.499	27,7%
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	7.872.991		7.872.991	8.134.390	-261.399	-3,2%
c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA			0	0	0	-
d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	1.175.213		1.175.213	802.029	373.184	46,5%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	692.610		692.610	853.716	-161.106	-18,9%
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto	50.860.762	0	50.860.762	36.176.861	14.683.901	40,6%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti	50.860.762		50.860.762	36.176.861	14.683.901	40,6%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione			0	0	0	-
3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite			0	0	0	-
4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			0	0	0	-
3) Crediti v/Comuni			0	0	0	-
4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire	22.647.924	0	22.647.924	28.143.390	-5.495.466	-19,5%
a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	22.373.006		22.373.006	28.016.861	-5.643.855	-20,1%
b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	274.918		274.918	126.529	148.389	117,3%
5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	250		250	250	0	0,0%
6) Crediti v/Erario	18.946		18.946	314.241	-295.295	-94,0%
7) Crediti v/altri	14.532.610		14.532.610	9.479.823	5.052.787	53,3%
<b>III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni					0	-
2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni					0	-
<b>IV Disponibilità liquide</b>			<b>37.585.475</b>	<b>63.522.412</b>	<b>-25.936.937</b>	<b>-40,8%</b>
1) Cassa			18.885	18.450	435	2,4%
2) Istituto Tesoriere			37.566.590	63.503.962	-25.937.372	-40,8%
3) Tesoreria Unica					0	-
4) Conto corrente postale					0	-
<b>Totale B)</b>			<b>198.048.131</b>	<b>202.235.246</b>	<b>-4.187.115</b>	<b>-2,1%</b>
<b>C) RATEI E RISCOINTI ATTIVI</b>						
<b>I Ratei attivi</b>					<b>0</b>	<b>-</b>
<b>II Riscconti attivi</b>					<b>0</b>	<b>-</b>
<b>Totale C)</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>TOTALE ATTIVO (A+B+C)</b>			<b>412.535.985</b>	<b>408.484.647</b>	<b>4.051.338</b>	<b>1,0%</b>
<b>D) CONTI D'ORDINE</b>						
1) Canoni di leasing ancora da pagare					0	-
2) Depositi cauzionali					0	-
3) Beni in comodato			45.769.799	39.578.113	6.191.686	15,6%
4) Altri conti d'ordine			8.865.006	8.865.006	0	0,0%
<b>Totale D)</b>			<b>54.634.805</b>	<b>48.443.119</b>	<b>6.191.686</b>	<b>12,8%</b>



STATO PATRIMONIALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO				Importi: Euro		
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>		Anno 2024	Anno 2023	VARIAZIONE 2024/2023		
				Importo	%	
A) PATRIMONIO NETTO						
I Fondo di dotazione		110.911.555	110.911.555	0	0,0%	
II Finanziamenti per investimenti		115.536.298	109.285.579	6.250.719	5,7%	
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione				0	-	
2) Finanziamenti da Stato per investimenti		99.356.421	89.476.272	9.880.149	11,0%	
a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88		68.865.927	48.229.252	20.636.675	42,8%	
b) Finanziamenti da Stato per ricerca				0	-	
c) Finanziamenti da Stato - altro		30.490.494	41.247.020	-10.756.526	-26,1%	
3) Finanziamenti da Regione per investimenti		7.916.498	8.809.735	-893.237	-10,1%	
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti		441.269	444.585	-3.316	-0,7%	
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio		7.822.110	10.554.987	-2.732.877	-25,9%	
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti		45.211.979	42.590.883	2.621.096	6,2%	
IV Altre riserve		183.780	200.825	-17.045	-8,5%	
V Contributi per ripiano perdite				0	-	
VI Utili (perdite) portati a nuovo		-3.051.498	-10.408.494	7.356.996	-70,7%	
VII Utile (perdita) dell'esercizio		-10.231.330	13.250	-10.244.580	-77317,6%	
Totale A)		258.560.784	252.593.598	5.967.186	2,4%	
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI						
1) Fondi per imposte, anche differite				0	-	
2) Fondi per rischi		13.254.079	15.235.466	-1.981.387	-13,0%	
3) Fondi da distribuire				6.738.491	-	
4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati		6.738.491	5.437.806	80.508	1,5%	
5) Altri fondi oneri		5.518.314	9.676.470	15.834.414	163,6%	
Totale B)		25.510.884	30.349.742	-4.838.858	-15,9%	
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO						
1) Premi operosità					-	
2) TFR personale dipendente					-	
Totale C)		0	0	0	-	
D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)						
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
1) Mutui passivi	1.145.399	23.165.695	24.311.094	25.416.006	-1.104.912	-4,3%
2) Debiti v/Stato	1.213		1.213	10.764	-9.551	-88,7%
3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma			0	0	0	-
4) Debiti v/Comuni			0	0	0	-
5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	23.600.648	0	23.600.648	23.189.041	411.607	1,8%
a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità	1.304.308		1.304.308	1.304.308	0	0,0%
b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0		0	0	0	-
c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0		0	0	0	-
d) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni	22.192.213		22.192.213	21.635.517	556.696	2,6%
e) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto	0		0	0	0	-
f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	104.127		104.127	249.216	-145.089	-58,2%
6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	329.432		329.432	373.552	-44.120	-11,8%
7) Debiti v/fornitori	40.299.790		40.299.790	39.632.480	667.310	1,7%
8) Debiti v/Istituto Tesoriere			0	0	0	-
9) Debiti tributari	13.750.191		13.750.191	12.392.721	1.357.470	11,0%
10) Debiti v/altri finanziatori	0		0	0	0	-
11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	10.094.575		10.094.575	7.931.654	2.162.921	27,3%
12) Debiti v/altri	15.795.370		15.795.370	16.316.658	-521.288	-3,2%
Totale D)	105.016.618	23.165.695	128.182.313	125.262.876	2.919.437	2,3%
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI						
1) Ratei passivi					-	
2) Risconti passivi			282.004	278.431	3.573	1,3%
Totale E)			282.004	278.431	3.573	1,3%
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)			412.535.985	408.484.647	4.051.338	1,0%
F) CONTI D'ORDINE						
1) Canoni di leasing ancora da pagare					0	-
2) Depositi cauzionali					0	-
3) Beni in comodato			45.769.799	39.578.113	6.191.686	15,6%
4) Altri conti d'ordine			8.865.006	8.865.006	0	0,0%
Totale F)			54.634.805	48.443.119	6.191.686	12,8%



## CONTO ECONOMICO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>	Anno 2024	Anno 2023	VARIAZIONE 2024/2023	
			Importo	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>133.165.384</b>	<b>113.977.999</b>	<b>19.187.385</b>	<b>16,8%</b>
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	127.488.321	111.486.619	16.001.702	14,4%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	4.477.741	1.989.613	2.488.128	125,1%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	0	0	0	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	0	0	0	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	0	0	0	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	0	0	0	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	148.160	151.757	-3.597	-2,4%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	4.329.581	1.837.856	2.491.725	135,6%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	992.800	501.767	491.033	97,9%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	440.000	-440.000	-100,0%
3) da Regione e altri soggetti pubblici	20.000	0	20.000	-
4) da privati	972.800	61.767	911.033	1475,0%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	206.522	0	206.522	-
<b>2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-1.113.076</b>	<b>-838.063</b>	<b>-275.013</b>	<b>32,8%</b>
<b>3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>4.801.375</b>	<b>690.020</b>	<b>4.111.355</b>	<b>595,8%</b>
<b>4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>342.175.948</b>	<b>337.251.873</b>	<b>4.924.075</b>	<b>1,5%</b>
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	329.334.328	324.618.397	4.715.931	1,5%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	10.810.279	9.665.864	1.144.415	11,8%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.031.341	2.967.612	-936.271	-31,5%
<b>5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>12.702.221</b>	<b>22.410.964</b>	<b>-9.708.743</b>	<b>-43,3%</b>
<b>6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>4.331.998</b>	<b>4.044.867</b>	<b>287.131</b>	<b>7,1%</b>
<b>7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>18.509.888</b>	<b>17.654.708</b>	<b>855.180</b>	<b>4,8%</b>
<b>8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>698.085</b>	<b>585.123</b>	<b>112.962</b>	<b>19,3%</b>
<b>Totale A)</b>	<b>515.271.823</b>	<b>495.777.491</b>	<b>19.494.332</b>	<b>3,9%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>1) Acquisti di beni</b>	<b>148.724.783</b>	<b>129.648.938</b>	<b>19.075.845</b>	<b>14,7%</b>
a) Acquisti di beni sanitari	145.613.557	126.875.298	18.738.259	14,8%
b) Acquisti di beni non sanitari	3.111.226	2.773.640	337.586	12,2%
<b>2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>32.444.172</b>	<b>30.494.196</b>	<b>1.949.976</b>	<b>6,4%</b>
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	0	0	0	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	0	0	0	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	248.701	509.081	-260.380	-51,1%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0	0	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	149.704	110.308	39.396	35,7%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	-
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	0	0	0	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.815.116	3.650.337	164.779	4,5%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	8.185.965	7.516.882	669.083	8,9%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	1.961.230	1.565.624	395.606	25,3%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	12.951.895	11.658.619	1.293.276	11,1%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.131.561	5.483.345	-351.784	-6,4%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	-
<b>3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>43.277.407</b>	<b>41.001.651</b>	<b>2.275.756</b>	<b>5,6%</b>
a) Servizi non sanitari	41.319.191	39.306.228	2.012.963	5,1%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.464.564	1.165.857	298.707	25,6%
c) Formazione	493.652	529.566	-35.914	-6,8%
<b>4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>22.130.960</b>	<b>19.284.210</b>	<b>2.846.750</b>	<b>14,8%</b>
<b>5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>5.344.429</b>	<b>3.762.479</b>	<b>1.581.950</b>	<b>42,0%</b>
<b>6) Costi del personale</b>	<b>227.384.676</b>	<b>220.108.225</b>	<b>7.276.451</b>	<b>3,3%</b>
a) Personale dirigente medico	68.117.697	65.066.682	3.051.015	4,7%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	8.092.890	7.791.911	300.979	3,9%
c) Personale comparto ruolo sanitario	104.585.835	101.236.316	3.349.519	3,3%
d) Personale dirigente altri ruoli	2.533.772	2.086.802	446.970	21,4%
e) Personale comparto altri ruoli	44.054.482	43.926.514	127.968	0,3%
<b>7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>11.436.225</b>	<b>12.392.514</b>	<b>-956.289</b>	<b>-7,7%</b>
<b>8) Ammortamenti</b>	<b>20.093.333</b>	<b>19.154.993</b>	<b>938.340</b>	<b>4,9%</b>
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	984.526	727.355	257.171	35,4%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	9.636.928	9.269.043	367.885	4,0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	9.471.879	9.158.595	313.284	3,4%
<b>9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-2.764.777</b>	<b>2.163.183</b>	<b>-4.927.960</b>	<b>-227,8%</b>



CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>	Anno 2024	Anno 2023	VARIAZIONE 2024/2023	
			Importo	%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-2.639.734	2.283.879	-4.923.613	-215,6%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-125.043	-120.696	-4.347	3,6%
<b>11) Accantonamenti</b>	<b>10.292.125</b>	<b>10.883.670</b>	<b>-591.545</b>	<b>-5,4%</b>
a) Accantonamenti per rischi	5.299.727	5.159.751	139.976	2,7%
b) Accantonamenti per premio operosità	0	0	0	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.517.297	1.852.158	1.665.139	89,9%
d) Altri accantonamenti	1.475.101	3.871.761	-2.396.660	-61,9%
<b>Totale B)</b>	<b>518.363.333</b>	<b>488.894.059</b>	<b>29.469.274</b>	<b>6,0%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>-3.091.510</b>	<b>6.883.432</b>	<b>-9.974.942</b>	<b>-144,9%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	2.121	752	1.369	182,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.073.571	615.900	457.671	74,3%
<b>Totale C)</b>	<b>-1.071.450</b>	<b>-615.148</b>	<b>-456.302</b>	<b>74,2%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
1) Rivalutazioni			0	-
2) Svalutazioni			0	-
<b>Totale D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
1) Proventi straordinari	19.649.290	10.844.133	8.805.157	81,2%
a) Plusvalenze	12.500	0	12.500	-
b) Altri proventi straordinari	19.636.790	10.844.133	8.792.657	81,1%
2) Oneri straordinari	9.771.035	1.530.525	8.240.510	538,4%
a) Minusvalenze	0	0	0	-
b) Altri oneri straordinari	9.771.035	1.530.525	8.240.510	538,4%
<b>Totale E)</b>	<b>9.878.255</b>	<b>9.313.608</b>	<b>564.647</b>	<b>6,1%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>5.715.295</b>	<b>15.581.892</b>	<b>-9.866.597</b>	<b>-63,3%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
1) IRAP	15.792.455	15.451.342	341.113	2,2%
a) IRAP relativa a personale dipendente	14.790.473	14.760.002	30.471	0,2%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	409.026	222.710	186.316	83,7%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	592.956	468.630	124.326	26,5%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	-
2) IRES	154.170	117.300	36.870	31,4%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)			0	-
<b>Totale Y)</b>	<b>15.946.625</b>	<b>15.568.642</b>	<b>377.983</b>	<b>2,4%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>-10.231.330</b>	<b>13.250</b>	<b>-10.244.580</b>	<b>-77317,6%</b>



	B	C	D	E
		SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI O RENDICONTO FINANZIARIO	31/12/2024	31/12/2023
1				
2		Valori in euro		
3		<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>		
4	(+)	risultato di esercizio	- 10.231.330	13.250
5		- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
6	(+)	ammortamenti fabbricati	9.636.928	9.269.043
7	(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	9.471.879	9.158.595
8	(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	984.526	727.355
9		<b>Ammortamenti</b>	<b>20.093.333</b>	<b>19.154.993</b>
10	(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	- 13.622.618	- 12.956.650
11	(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusv. da reinv.	- 4.887.270	- 4.698.058
12		<b>utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>- 18.509.888</b>	<b>- 17.654.708</b>
13	(+)	accantonamenti SUMAI		
14	(-)	pagamenti SUMAI		
15	(+)	accantonamenti TFR		
16	(-)	pagamenti TFR		
17		<b>- Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
18	(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		
19	(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni		
20	(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	- 796.644	- 178.273
21		<b>- Fondi svalutazione di attività</b>	<b>- 796.644</b>	<b>- 178.273</b>
22	(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	10.292.124	10.883.671
23	(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	- 15.130.986	- 5.604.728
24		<b>- Fondo per rischi ed oneri futuri</b>	<b>- 4.838.862</b>	<b>5.278.943</b>
25		<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>- 14.283.391</b>	<b>6.614.205</b>
26				
27	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	-	-
28	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune		
29	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	411.607	1.888.878
30	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	191	3.019
31	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	667.311	- 27.520.815
32	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	1.357.472	2.527.221
33	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	2.162.920	572.600
34	(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	- 318.369	42.019
35	(+)/(-)	<b>aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)</b>	<b>4.281.132</b>	<b>- 22.487.078</b>
36	(+)/(-)	<b>aumento/diminuzione ratei e risconti passivi</b>	<b>- 3.573</b>	<b>-</b>
37	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte		
38	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate		- 302
39	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		
40	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		
41	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale		
42	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale		
43	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		
44	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	- 5.039.177	27.593.223
45	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	- 4.585	
46	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	5.495.466	- 2.868.120
47	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
48	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	295.295	- 314.241
49	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	- 4.256.082	10.839.270
50	(+)/(-)	<b>diminuzione/aumento di crediti</b>	<b>- 3.509.083</b>	<b>35.249.830</b>
51	(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	- 2.764.777	2.163.183
52	(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino		
53	(+)/(-)	<b>diminuzione/aumento rimanenze</b>	<b>-2.764.777</b>	<b>2.163.183</b>
54	(+)/(-)	<b>diminuzione/aumento ratei e risconti attivi</b>		
55		<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>	<b>- 16.279.692</b>	<b>21.540.140</b>
56				
57		<b>ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO</b>		
58	(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
59	(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		
60	(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-834.187	-842.061
61	(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
62	(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-29.896	
63	(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Immateriali</b>	<b>-864.083</b>	<b>-842.061</b>
64	(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
65	(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		
66	(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismesse		
67	(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
68	(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse		
69	(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
70	(-)	Acquisto terreni		
71	(-)	Acquisto fabbricati	-22.243.306	-7.621.163
72	(-)	Acquisto impianti e macchinari	-32.737	-13.571
73	(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-4.408.616	-2.459.441
74	(-)	Acquisto mobili e arredi	-288.049	-294.893
75	(-)	Acquisto automezzi	0	-43.507

	B	C	D	E
1		SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI O RENDICONTO FINANZIARIO	31/12/2024	31/12/2023
76	(-)	Acquisto altri beni materiali	-757.526	-516.589
77	(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Materiali</b>	<b>-27.730.234</b>	<b>-10.949.164</b>
78	(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		
79	(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	14.230	
80	(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		
81	(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse		
82	(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	2.814	
83	(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
84	(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi		
85	(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>	<b>17.044</b>	<b>-</b>
86	(-)	Acquisto crediti finanziari		
87	(-)	Acquisto titoli		
88	(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
89	(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
90	(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
91	(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
92	(+/-)	<b>Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni</b>		
93		<b>B - Totale attività di investimento</b>	<b>- 28.577.273</b>	<b>- 11.791.225</b>
94				
95		<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>		
96	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		213.045
97	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	- 14.683.901	- 20.745.356
98	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
99	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiamo perdite)		
100	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
101	(+)	aumento fondo di dotazione		-
102	(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	41.166.569	26.446.689
103	(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	- 6.458.162	8.870.247
104	(+)/(-)	<b>aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto</b>	<b>34.708.407</b>	<b>35.316.936</b>
105	(+)/(-)	<b>aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*</b>		<b>-</b>
106	(+)	assunzione nuovi mutui*		12.100.000
107	(-)	mutui quota capitale rimborsata	- 1.104.913	- 723.030
108		<b>C - Totale attività di finanziamento</b>	<b>18.919.593</b>	<b>26.161.595</b>
109				
110		<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>	<b>- 25.937.372</b>	<b>35.910.510</b>
111		<b>Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)</b>	<b>- 25.937.372</b>	<b>35.910.510</b>
112				
113		<b>Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa compless</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023
<b>AAZ999</b>	<b>A) IMMOBILIZZAZIONI</b>	<b>214.487.854</b>	<b>206.249.401</b>
<b>AAA000</b>	<b>A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI</b>	<b>1.050.038</b>	<b>1.170.482</b>
<b>AAA010</b>	<b>A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento	0	0
AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento	0	0
<b>AAA040</b>	<b>A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo	0	0
AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo	0	0
<b>AAA070</b>	<b>A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno</b>	<b>761.612</b>	<b>863.775</b>
AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	8.906	8.906
AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	4.402	4.402
AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	12.631.948	11.797.762
AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	11.874.840	10.938.492
<b>AAA120</b>	<b>A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>AAA130</b>	<b>A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali</b>	<b>288.426</b>	<b>306.707</b>
AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0	0
AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0	0
AAA160	A.I.5.c) Migliorie su beni di terzi	688.010	688.010
AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	529.333	493.053
AAA180	A.I.5.e) Pubblicità	0	0
AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità	0	0
AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali	141.646	111.750
AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	11.897	0
<b>AAA220</b>	<b>A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento	0	0
AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo	0	0
AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali	0	0
<b>AAA270</b>	<b>A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI</b>	<b>213.393.241</b>	<b>205.034.345</b>
<b>AAA280</b>	<b>A.II.1) Terreni</b>	<b>4.359.246</b>	<b>4.359.246</b>
AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	4.347.102	4.347.102
AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili	12.144	12.144
<b>AAA310</b>	<b>A.II.2) Fabbricati</b>	<b>166.025.873</b>	<b>173.889.217</b>
AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	118.660	156.174
AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	987.323	1.071.026
AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	868.663	914.853
AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	165.907.213	173.733.044
AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	364.915.653	363.127.840
AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	199.008.440	189.394.796
<b>AAA380</b>	<b>A.II.3) Impianti e macchinari</b>	<b>3.933.883</b>	<b>4.442.392</b>
AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	38.640.798	38.608.061
AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	34.706.915	34.165.669
<b>AAA410</b>	<b>A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche</b>	<b>5.264.010</b>	<b>8.450.432</b>
AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	109.594.175	105.185.559
AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	104.330.165	96.735.127
<b>AAA440</b>	<b>A.II.5) Mobili e arredi</b>	<b>886.307</b>	<b>996.765</b>
AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	21.942.917	21.664.515
AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	21.056.610	20.667.750
<b>AAA470</b>	<b>A.II.6) Automezzi</b>	<b>0</b>	<b>92.742</b>
AAA480	A.II.6.a) Automezzi	655.498	655.498
AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	655.498	562.756
<b>AAA500</b>	<b>A.II.7) Oggetti d'arte</b>	<b>1.924.505</b>	<b>1.924.505</b>
<b>AAA510</b>	<b>A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali</b>	<b>231.998</b>	<b>321.632</b>
AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	9.988.464	9.645.848
AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	9.756.466	9.324.216
<b>AAA540</b>	<b>A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti</b>	<b>30.767.419</b>	<b>10.557.413</b>
<b>AAA550</b>	<b>A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni	0	0
AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati	0	0
AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari	0	0
AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche	0	0
AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi	0	0
AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi	0	0
AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte	0	0
AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali	0	0
<b>AAA640</b>	<b>A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE</b>	<b>44.575</b>	<b>44.574</b>
<b>AAA650</b>	<b>A.III.1) Crediti finanziari</b>	<b>29.180</b>	<b>29.180</b>
AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato	0	0
AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione	0	0
AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate	0	0
AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	29.180	29.180

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023
<b>AAA700</b>	<b>A.III.2) Titoli</b>	<b>15.395</b>	<b>15.395</b>
AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	15.395	15.395
AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	0	0
AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	0	0
AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	0	0
AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa	0	0
AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi	0	0
<b>ABZ999</b>	<b>B) ATTIVO CIRCOLANTE</b>	<b>198.048.131</b>	<b>202.235.246</b>
<b>ABA000</b>	<b>B.I) RIMANENZE</b>	<b>29.128.881</b>	<b>26.364.103</b>
<b>ABA010</b>	<b>B.I.1) Rimanenze beni sanitari</b>	<b>27.714.803</b>	<b>25.075.068</b>
ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	12.872.508	12.735.956
ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	0	0
ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	14.027.963	11.453.321
ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	35.513	29.965
ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	19.735	16.974
ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	342.235	399.639
ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	416.849	439.213
ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	0	0
ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	1.414.078	1.289.036
ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari	0	111
ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	218.345	183.433
ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	1.090.345	1.096.406
<b>ABA160</b>	<b>B.I.2.e) Materiale per la manutenzione</b>	<b>92.084</b>	<b>1.678</b>
ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	13.304	7.407
ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	0	0
<b>ABA190</b>	<b>B.II) CREDITI</b>	<b>131.333.775</b>	<b>112.348.731</b>
<b>ABA200</b>	<b>B.II.1) Crediti v/Stato</b>	<b>10.080.763</b>	<b>10.080.825</b>
ABA201	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	0	0
ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0	0
ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0	0
ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0	0
ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0
ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0
ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	241	302
ABA271	B.II.1.h) Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	0	0
ABA280	B.II.1.i) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	10.078.703	10.078.703
ABA290	B.II.1.j) Crediti v/Stato per ricerca	1.819	1.819
ABA300	B.II.1.j.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0	0
ABA310	B.II.1.j.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.819	1.819
ABA320	B.II.1.j.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	0
ABA330	B.II.1.j.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	0	0
ABA340	B.II.1.k) Crediti v/prefetture	0	0
<b>ABA350</b>	<b>B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma</b>	<b>84.053.282</b>	<b>64.330.204</b>
ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	33.192.520	28.153.343
ABA390	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	18.232.626	3.006.754
ABA400	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	0	0
ABA410	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	5.219.080	15.356.453
ABA420	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	0	0
ABA430	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	7.872.991	8.134.390
ABA440	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0
ABA450	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	0	0
ABA451	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	1.175.213	802.029
ABA460	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	692.610	853.716
ABA461	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva internazionale	0	0
ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	50.860.762	36.176.861
ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	50.860.762	36.176.861
ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione	0	0
ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	0	0
	B.II.2.b.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0
ABA501		0	0
ABA510	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0
ABA520	B.II.2.b.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0
ABA521	B.II.2.c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0
ABA522	B.II.2.d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	0	0
<b>ABA530</b>	<b>B.II.3) Crediti v/Comuni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ABA540</b>	<b>B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche</b>	<b>22.647.924</b>	<b>28.143.388</b>
ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	22.373.006	28.016.860
ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	6.432.885	6.606.750



Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023
ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	0	0
ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	15.940.121	21.410.110
ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire	0	0
ABA591	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0	0
ABA600	B.II.4.d) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	274.918	126.528
ABA601	B.II.4.e) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0
<b>ABA610</b>	<b>B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione</b>	<b>250</b>	<b>250</b>
ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	0	0
ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali	0	0
ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	250	250
<b>ABA650</b>	<b>B.II.6) Crediti v/Erario</b>	<b>18.946</b>	<b>314.241</b>
<b>ABA660</b>	<b>B.II.7) Crediti v/altri</b>	<b>14.532.610</b>	<b>9.479.823</b>
ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	12.072.021	6.041.490
ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0
ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	1.798.718	2.814.331
ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	18.353	0
ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	357.857	442.516
ABA711	B.II.7.e.1) Altri crediti diversi	362.902	442.516
ABA712	B.II.7.e.2) Note di credito da emettere (diverse)	-5.045	0
ABA713	B.II.7.f) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	285.661	181.486
ABA714	B.II.7.f.1) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	285.661	181.486
ABA715	B.II.7.f.2) Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	0	0
<b>ABA720</b>	<b>B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	0	0
ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	0	0
<b>ABA750</b>	<b>B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE</b>	<b>37.585.475</b>	<b>63.522.412</b>
<b>ABA760</b>	<b>B.IV.1) Cassa</b>	<b>18.885</b>	<b>18.450</b>
ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	37.566.590	63.503.962
ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica	0	0
ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale	0	0
<b>ACZ999</b>	<b>C) RATEI E RISCONTI ATTIVI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ACA000</b>	<b>C.I) RATEI ATTIVI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ACA010	C.I.1) Ratei attivi	0	0
ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
<b>ACA030</b>	<b>C.II) RISCONTI ATTIVI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ACA040	C.II.1) Risconti attivi	0	0
ACA050	C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
<b>AZZ999</b>	<b>D) TOTALE ATTIVO</b>	<b>412.535.985</b>	<b>408.484.647</b>
<b>ADZ999</b>	<b>E) CONTI D'ORDINE</b>	<b>54.634.805</b>	<b>48.443.120</b>
<b>ADA000</b>	<b>E.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ADA010</b>	<b>E.II) DEPOSITI CAUZIONALI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ADA020</b>	<b>E.III) BENI IN COMODATO</b>	<b>45.769.799</b>	<b>39.578.113</b>
<b>ADA021</b>	<b>E.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ADA030</b>	<b>E.V) ALTRI CONTI D'ORDINE</b>	<b>8.865.006</b>	<b>8.865.007</b>
<b>PAZ999</b>	<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>	<b>258.560.784</b>	<b>252.593.597</b>
<b>PAA000</b>	<b>A.I) FONDO DI DOTAZIONE</b>	<b>110.911.555</b>	<b>110.911.555</b>
<b>PAA010</b>	<b>A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI</b>	<b>115.536.298</b>	<b>109.285.578</b>
PAA020	A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	0	0
PAA030	A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	99.356.421	89.476.271
PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	68.865.927	48.229.252
PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	0	0
PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	30.490.494	41.247.020
PAA070	A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	7.916.498	8.809.735
PAA080	A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	441.269	444.585
PAA090	A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	7.822.110	10.554.987
<b>PAA100</b>	<b>A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI</b>	<b>45.211.979</b>	<b>42.590.883</b>
<b>PAA110</b>	<b>A.IV) ALTRE RISERVE</b>	<b>183.780</b>	<b>200.825</b>
PAA120	A.IV.1) Riserve da rivalutazioni	0	0
PAA130	A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire	183.782	200.825
PAA140	A.IV.3) Contributi da reinvestire	0	0
PAA150	A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0	0
PAA160	A.IV.5) Riserve diverse	2	0
<b>PAA170</b>	<b>A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PAA180	A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0	0
PAA190	A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0
PAA200	A.V.3) Altro	0	0
<b>PAA210</b>	<b>A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO</b>	<b>-3.051.498</b>	<b>-10.408.494</b>
<b>PAA220</b>	<b>A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO</b>	<b>-10.231.330</b>	<b>13.250</b>
<b>PBZ999</b>	<b>B) FONDI PER RISCHI E ONERI</b>	<b>25.510.884</b>	<b>30.349.742</b>
<b>PBA000</b>	<b>B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PBA010</b>	<b>B.II) FONDI PER RISCHI</b>	<b>13.254.079</b>	<b>15.235.466</b>

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023
PBA020	B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	380.000	183.786
PBA030	B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	160.000	460.000
PBA040	B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0
PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	7.530.000	6.583.000
PBA051	B.II.5) Fondo rischi per franchigia assicurativa	735.575	700.000
PBA052	B.II.6) Fondo rischi per interessi di mora	91.448	78.454
PBA060	B.II.7) Altri fondi rischi	4.357.056	7.230.226
<b>PBA070</b>	<b>B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PBA080	B.III.1) FSR indistinto da distribuire	0	0
PBA090	B.III.2) FSR vincolato da distribuire	0	0
PBA100	B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi	0	0
PBA110	B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0
PBA120	B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0
PBA130	B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca	0	0
PBA140	B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti	0	0
PBA141	B.III.8) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0
<b>PBA150</b>	<b>B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI</b>	<b>6.738.491</b>	<b>5.437.806</b>
PBA151	B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	0	0
PBA160	B.IV.2) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	118.091	419.817
PBA170	B.IV.3) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	4.756.635	2.899.946
PBA180	B.IV.4) Quote inutilizzate contributi per ricerca	1.461.922	1.922.723
PBA190	B.IV.5) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	401.843	195.321
<b>PBA200</b>	<b>B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE</b>	<b>5.518.314</b>	<b>9.676.470</b>
PBA210	B.V.1) Fondi integrativi pensione	0	0
PBA220	B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	0	3.500.221
PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	0	3.500.221
PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0
PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	0	0
PBA260	B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	4.125.735	5.352.245
PBA270	B.V.4) Altri fondi per Incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016	1.392.579	824.004
<b>PCZ999</b>	<b>C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PCA000	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	0	0
PCA010	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI	0	0
PCA020	C.III) FONDO PER TRATTAMENTO DI QUIESCENZA E SIMILI	0	0
<b>PDZ999</b>	<b>D) DEBITI</b>	<b>128.182.313</b>	<b>125.262.877</b>
<b>PDA000</b>	<b>D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI</b>	<b>24.311.094</b>	<b>25.416.006</b>
<b>PDA010</b>	<b>D.II) DEBITI V/STATO</b>	<b>1.213</b>	<b>10.764</b>
PDA020	D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0	0
PDA030	D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0	0
PDA040	D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato	0	0
PDA050	D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca	0	0
PDA060	D.II.5) Altri debiti v/Stato	1.213	10.764
PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0
PDA080	D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA	0	0
PDA081	D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0	0
PDA090	D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0	0
PDA100	D.III.4) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	0
PDA101	D.III.5) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale	0	0
PDA110	D.III.6) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	0
PDA111	D.III.7) Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
PDA112	D.III.8) Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0
PDA120	D.III.9) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA	0	0
PDA121	D.III.10) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0	0
<b>PDA130</b>	<b>D.IV) DEBITI V/COMUNI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PDA140</b>	<b>D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	<b>23.600.648</b>	<b>23.189.041</b>
PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	23.496.521	22.939.824
PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0	0
PDA170	D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0
PDA180	D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0
PDA190	D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	1.304.308	1.304.308
PDA200	D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	0	0
PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	22.192.213	21.635.516
PDA211	D.V.1.g) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP	0	0
PDA212	D.V.1.h) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0
PDA213	D.V.1.i) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92	0	0
PDA220	D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	104.127	249.217
PDA230	D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0	0

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023
PDA231	D.V.3.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti	0	0
PDA232	D.V.3.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione	0	0
PDA233	D.V.3.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite	0	0
PDA234	D.V.3.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
PDA235	D.V.3.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro	0	0
<b>PDA240</b>	<b>D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE</b>	<b>329.432</b>	<b>373.552</b>
PDA250	D.VI.1) Debiti v/enti regionali	3.210	3.019
PDA260	D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali	0	0
PDA270	D.VI.3) Debiti v/altre partecipate	326.222	370.533
<b>PDA280</b>	<b>D.VII) DEBITI V/FORNITORI</b>	<b>40.299.790</b>	<b>39.632.480</b>
PDA290	D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	892.159	1.197.695
PDA291	D.VII.1.a) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	892.159	1.200.810
PDA292	D.VII.1.b) Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	0	-3.115
PDA300	D.VII.2) Debiti verso altri fornitori	39.407.631	38.434.785
PDA301	D.VII.2.a) Debiti verso altri fornitori	45.745.591	43.187.301
PDA302	D.VII.2.b) note di credito da ricevere (altri fornitori)	-6.337.960	-4.752.516
<b>PDA310</b>	<b>D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>PDA320</b>	<b>D.IX) DEBITI TRIBUTARI</b>	<b>13.750.191</b>	<b>12.392.720</b>
<b>PDA330</b>	<b>D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE</b>	<b>10.094.575</b>	<b>7.931.654</b>
<b>PDA340</b>	<b>D.XI) DEBITI V/ALTRI</b>	<b>15.795.370</b>	<b>16.316.662</b>
PDA350	D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori	0	0
PDA360	D.XI.2) Debiti v/dipendenti	12.145.043	11.850.974
PDA370	D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie	0	0
PDA380	D.XI.4) Altri debiti diversi	3.650.327	4.465.688
<b>PEZ999</b>	<b>E) RATEI E RISCONTI PASSIVI</b>	<b>282.004</b>	<b>278.431</b>
<b>PEA000</b>	<b>E.I) RATEI PASSIVI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PEA010	E.I.1) Ratei passivi	0	0
PEA020	E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
<b>PEA030</b>	<b>E.II) RISCONTI PASSIVI</b>	<b>282.004</b>	<b>278.431</b>
PEA040	E.II.1) Risconti passivi	282.004	278.431
PEA050	E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
PEA060	E.II.3) Risconti passivi - in attuazione dell'art. 79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	0	0
<b>PZZ999</b>	<b>F) TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO</b>	<b>412.535.985</b>	<b>408.484.647</b>
<b>PFZ999</b>	<b>G) CONTI D'ORDINE</b>	<b>54.634.805</b>	<b>48.443.120</b>
PFA000	G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	0	0
PFA010	G.II) DEPOSITI CAUZIONALI	0	0
PFA020	G.III) BENI IN COMODATO	45.769.799	39.578.113
PFA021	G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	0	0
PFA030	G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	8.865.006	8.865.007

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023
<b>AA0000</b>	<b>A) Valore della produzione</b>		
<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>133.165.384</b>	<b>113.978.000</b>
<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>127.488.321</b>	<b>111.486.619</b>
<b>AA0030</b>	<b>A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto</b>	<b>124.215.222</b>	<b>108.804.236</b>
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	55.902.356	42.648.760
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	5.776.764	14.616.589
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	62.536.102	51.538.886
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	15.215.177	7.478.576
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	47.320.925	44.060.310
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
<b>AA0040</b>	<b>A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato</b>	<b>3.273.099</b>	<b>2.682.383</b>
<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>4.477.741</b>	<b>1.989.614</b>
<b>AA0060</b>	<b>A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0
<b>AA0110</b>	<b>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>148.160</b>	<b>151.757</b>
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	148.160	151.757
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0
<b>AA0140</b>	<b>A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</b>	<b>4.329.581</b>	<b>1.837.857</b>
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	3.830.921	1.372.288
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	498.660	465.569
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	0
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	0	0
<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	<b>992.800</b>	<b>501.767</b>
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	440.000
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	20.000	0
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	972.800	61.767
<b>AA0230</b>	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	<b>206.522</b>	<b>0</b>
<b>AA0240</b>	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-1.113.076</b>	<b>-838.063</b>
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-873.941	-691.404
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-239.135	-146.659
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.801.375	690.020
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	2.122.230	0
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	741.756	176.919
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	489.336	210.027
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	1.448.053	303.074
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0
<b>AA0320</b>	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>342.175.948</b>	<b>337.251.873</b>
<b>AA0330</b>	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	<b>329.625.157</b>	<b>324.802.937</b>
<b>AA0340</b>	<b>A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>301.080.235</b>	<b>295.596.804</b>
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	177.865.182	177.632.757
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	57.822.695	58.367.426
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	6.699.083	7.125.809
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	51.528.211	46.009.099
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	1.863.253	1.857.091
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	2.083.512	2.230.811
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	3.218.299	2.373.811
<b>AA0440</b>	<b>A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici</b>	<b>290.829</b>	<b>184.540</b>
<b>AA0450</b>	<b>A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione</b>	<b>28.254.093</b>	<b>29.021.593</b>
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	17.720.109	17.151.659
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	5.393.437	6.729.387
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	467.962	467.962
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	4.376.125	4.376.125
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0	0
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0	0
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	296.460	296.460
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	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
<b>AA0610</b>	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
<b>AA0660</b>	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>1.740.512</b>	<b>2.783.072</b>
<b>AA0670</b>	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	<b>10.810.279</b>	<b>9.665.864</b>
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	2.672.348	1.997.115
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	6.864.866	6.637.329
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	226.305	219.451
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)	1.046.760	811.968
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>12.702.221</b>	<b>22.410.963</b>
<b>AA0760</b>	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	<b>92.435</b>	<b>295</b>
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0	0
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	92.435	295
<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>3.685.792</b>	<b>3.100.341</b>
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.792.856	1.053.382
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.268.939	1.123.839

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	623.997	923.119
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0
<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>556.761</b>	<b>530.962</b>
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	107.400	9.024
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0	0
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	449.361	521.938
<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>8.367.233</b>	<b>18.779.365</b>
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	7.466.362	17.854.370
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	6.966.572	12.705.055
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	499.790	5.149.315
<b>AA0921</b>	<b>A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>AA0930</b>	<b>A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>900.871</b>	<b>924.995</b>
<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>4.331.998</b>	<b>4.044.867</b>
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.910.770	3.582.387
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	421.228	462.480
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0
<b>AA0980</b>	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>18.509.888</b>	<b>17.654.708</b>
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	7.259.447	6.691.508
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.517.218	2.159.732
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	0	0
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	3.556.785	3.083.089
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	289.168	1.022.321
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	4.887.270	4.698.058
<b>AA1050</b>	<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>AA1060</b>	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>698.085</b>	<b>585.123</b>
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	0	0
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	287.600	57.037
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	410.485	528.086
<b>AZ9999</b>	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>515.271.823</b>	<b>495.777.492</b>
<b>BA0000</b>	<b>B) Costi della produzione</b>		
<b>BA0010</b>	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>148.724.783</b>	<b>129.648.938</b>
<b>BA0020</b>	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>145.613.557</b>	<b>126.875.298</b>
<b>BA0030</b>	<b>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</b>	<b>3.012.065</b>	<b>1.348.120</b>
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	2.034.066	635.577
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	381.704	166.673
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	596.295	545.870
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0
<b>BA0070</b>	<b>B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti</b>	<b>5.655</b>	<b>0</b>
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	5.655	0
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0	0
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0
<b>BA0210</b>	<b>B.1.A.3) Dispositivi medici</b>	<b>53.792.308</b>	<b>48.467.167</b>
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	33.802.966	30.967.524
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	4.224.212	3.527.280
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	15.765.130	13.972.363
<b>BA0250</b>	<b>B.1.A.4) Prodotti dietetici</b>	<b>10.229</b>	<b>9.006</b>
<b>BA0260</b>	<b>B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA0270</b>	<b>B.1.A.6) Prodotti chimici</b>	<b>2.098.965</b>	<b>2.772.923</b>
<b>BA0280</b>	<b>B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA0290</b>	<b>B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari</b>	<b>622.999</b>	<b>448.807</b>
<b>BA0300</b>	<b>B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>86.071.336</b>	<b>73.829.274</b>
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	71.282.629	61.526.409
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	14.131.477	11.646.518
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	144.660	141.466
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	113.674	49.647
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	1.431	12.292
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	397.465	452.943
<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>3.111.226</b>	<b>2.773.640</b>
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	198	288
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	283.802	294.572
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	56.970	62.364
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	903.542	872.088
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	498.455	399.954
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	1.368.259	1.144.374
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
<b>BA0390</b>	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>75.721.579</b>	<b>71.495.848</b>
<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>32.444.172</b>	<b>30.494.197</b>
<b>BA0410</b>	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0	0
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0	0
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	0	0
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	0	0
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0	0
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	0
<b>BA0490</b>	<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0	0
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
<b>BA0530</b>	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	<b>248.701</b>	<b>509.081</b>
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	209.363	480.939
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	0	0
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	39.338	28.142
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	0	0
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	0	0
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0	0
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	0
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0	0
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	0	0
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0	0
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
<b>BA0640</b>	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0	0
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0	0
<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0	0
<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0	0
<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>149.704</b>	<b>110.308</b>
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	149.704	105.055
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0	5.253
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	0	0
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	0	0
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0	0
<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	0	0
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0	0
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>3.815.116</b>	<b>3.650.337</b>
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	3.815.116	3.650.337
<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	0	0
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intra-regionale)	0	0
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	0	0
<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</b>	<b>8.185.965</b>	<b>7.516.882</b>
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	1.702.434	1.358.911
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	5.206.160	5.016.150
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0	0
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	1.277.371	1.141.821
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>1.961.230</b>	<b>1.565.624</b>



Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	1.961.230	1.565.624
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0	0
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0	0
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	0	0
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0
<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>12.951.895</b>	<b>11.658.619</b>
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	350.410	214.372
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	51.810	108.524
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	12.106.477	11.060.588
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	2.552.271	1.822.655
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	228.445	116.318
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	6.098.047	5.775.022
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	1.963.821	1.841.789
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.263.893	1.504.803
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	443.198	275.135
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	408.583	275.135
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	34.615	0
<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>5.131.561</b>	<b>5.483.345</b>
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	428.215	320.450
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	55.631	25.432
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	43.384	30.972
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	4.604.331	5.106.491
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0
<b>BA1550</b>	<b>B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>43.277.407</b>	<b>41.001.652</b>
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>41.319.191</b>	<b>39.306.228</b>
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	4.142.627	4.076.871
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	7.200.841	7.017.112
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	6.333.639	6.189.967
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	1.926.652	1.923.008
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	4.406.987	4.266.959
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	5.161.959	4.272.307
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	552.271	344.315
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	2.170.775	1.916.023
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.694.188	1.622.602
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	67.709	102.478
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	3.497.818	2.144.176
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	6.346.763	7.520.425
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	493.951	610.214
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	48.061	46.957
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	445.890	563.257
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	3.656.650	3.489.741
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	930.249	761.238
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	94.016	100.492
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	2.632.385	2.628.010
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>1.464.564</b>	<b>1.165.858</b>
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	904	0
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.423.397	1.067.529
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	444.605	348.920
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0	7.659

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	25.815	24.508
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	618.013	487.016
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	334.964	199.425
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
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsio oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	40.263	98.329
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	40.263	98.329
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0
<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>493.652</b>	<b>529.566</b>
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	152.665	157.803
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	340.987	371.763
<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)</b>	<b>22.130.960</b>	<b>19.284.209</b>
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	2.122.928	1.473.424
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	7.728.180	6.870.134
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	9.080.296	7.631.832
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	5.988	2.911
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	25.575	35.589
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.167.993	3.270.319
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>5.344.429</b>	<b>3.762.479</b>
<b>BA2000</b>	<b>B.4.A) Fitti passivi</b>	<b>12.904</b>	<b>2.639</b>
<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>5.142.916</b>	<b>3.719.442</b>
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	4.119.210	3.137.163
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	1.023.706	582.279
<b>BA2040</b>	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	<b>188.609</b>	<b>40.398</b>
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	188.609	40.398
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0
<b>BA2061</b>	<b>B.4.D) Canoni di project financing</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA2070</b>	<b>B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA2080</b>	<b>Totale costo del personale</b>	<b>227.384.676</b>	<b>220.108.226</b>
<b>BA2090</b>	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>180.796.422</b>	<b>174.094.909</b>
<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>76.210.587</b>	<b>72.858.592</b>
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	68.117.697	65.066.681
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	66.262.110	62.508.104
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.855.587	2.558.578
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0
<b>BA2150</b>	<b>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>8.092.890</b>	<b>7.791.911</b>
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	7.706.868	7.583.210
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	386.022	208.701
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0
<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>104.585.835</b>	<b>101.236.316</b>
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	104.245.384	98.873.199
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	340.451	2.363.117
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0
<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>730.916</b>	<b>450.392</b>
<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>730.916</b>	<b>450.392</b>
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	488.400	431.473
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	242.516	18.920
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0
<b>BA2280</b>	<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0
<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>36.706.313</b>	<b>36.738.942</b>
<b>BA2330</b>	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>329.519</b>	<b>286.498</b>
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	329.519	286.498
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0	0
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0
<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>36.376.794</b>	<b>36.452.444</b>
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	35.632.337	33.561.283
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	744.457	2.891.161
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023
<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>9.151.025</b>	<b>8.823.982</b>
<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>1.473.337</b>	<b>1.349.912</b>
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.352.106	1.255.474
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	121.231	94.438
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0
<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>7.677.688</b>	<b>7.474.070</b>
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	7.479.538	7.288.399
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	198.150	185.672
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0
<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>11.436.225</b>	<b>12.392.514</b>
<b>BA2510</b>	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	<b>10.575.662</b>	<b>9.312.791</b>
<b>BA2520</b>	<b>B.9.B) Perdite su crediti</b>	<b>0</b>	<b>2.220.391</b>
<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>860.563</b>	<b>859.331</b>
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	418.818	355.519
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	391.215	449.961
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	50.530	53.852
<b>BA2560</b>	<b>Totale ammortamenti</b>	<b>20.093.333</b>	<b>19.154.993</b>
<b>BA2570</b>	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	<b>984.526</b>	<b>727.355</b>
<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	<b>19.108.807</b>	<b>18.427.638</b>
<b>BA2590</b>	<b>B.11.A) Ammortamento dei fabbricati</b>	<b>9.636.928</b>	<b>9.269.043</b>
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	23.284	23.284
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	9.613.644	9.245.759
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	9.471.879	9.158.595
<b>BA2630</b>	<b>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	0	0
<b>BA2660</b>	<b>B.13) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-2.764.777</b>	<b>2.163.183</b>
<b>BA2670</b>	<b>B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie</b>	<b>-2.639.734</b>	<b>2.283.879</b>
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-136.553	1.830.451
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-2.584.919	-1.258.485
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-5.548	46.565
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-2.761	4.329
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	57.404	1.735.610
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	32.643	-74.592
<b>BA2680</b>	<b>B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie</b>	<b>-125.043</b>	<b>-120.696</b>
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	111	-111
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-34.912	369.557
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	6.061	-683.290
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-90.406	200.397
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-5.897	-7.248
<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>10.292.125</b>	<b>10.883.670</b>
<b>BA2700</b>	<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>	<b>5.299.727</b>	<b>5.159.751</b>
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	305.211	0
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	160.000	400.291
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	3.420.299	1.731.642
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	217.106	0
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	1.122.111	3.027.818
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	75.000	0
<b>BA2760</b>	<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>BA2770</b>	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	<b>3.517.297</b>	<b>1.852.158</b>
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	0	0
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0	0
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.323.524	1.423.693
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	14.751	428.466
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	206.522	0
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	972.500	0
<b>BA2820</b>	<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	<b>1.475.101</b>	<b>3.871.761</b>
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0	694.086
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0	98.575
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0	0
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	581.351	502.020
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	893.750	2.577.080
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>518.363.333</b>	<b>488.894.060</b>
<b>CA0000</b>	<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>		
<b>CA0010</b>	<b>C.1) Interessi attivi</b>	<b>2.121</b>	<b>752</b>
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	4	0
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	2.117	752
<b>CA0050</b>	<b>C.2) Altri proventi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0	0
<b>CA0110</b>	<b>C.3) Interessi passivi</b>	<b>1.014.941</b>	<b>552.131</b>
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	0
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	965.583	400.119
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	49.358	152.012
<b>CA0150</b>	<b>C.4) Altri oneri</b>	<b>58.630</b>	<b>63.769</b>
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	58.630	63.769
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0	0
<b>CZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-1.071.450</b>	<b>-615.148</b>
<b>DA0000</b>	<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>		
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0
<b>DZ9999</b>	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>EA0000</b>	<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>		
<b>EA0010</b>	<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>19.649.290</b>	<b>10.844.133</b>
<b>EA0020</b>	<b>E.1.A) Plusvalenze</b>	<b>12.500</b>	<b>0</b>
<b>EA0030</b>	<b>E.1.B) Altri proventi straordinari</b>	<b>19.636.790</b>	<b>10.844.133</b>
<b>EA0040</b>	<b>E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse</b>	<b>338.716</b>	<b>268.245</b>
<b>EA0050</b>	<b>E.1.B.2) Sopravvenienze attive</b>	<b>8.325.191</b>	<b>7.428.687</b>
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0	0
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	98.328	4.765
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	8.226.863	7.423.921
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	7.234.815	28.062
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	30.056	0
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	308.658	569.949
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	653.334	6.825.911
<b>EA0150</b>	<b>E.1.B.3) Insussistenze attive</b>	<b>10.972.883</b>	<b>3.147.202</b>
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	10.972.883	3.147.202
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0	0
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	297.191	690.960
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	10.675.692	2.456.241
<b>EA0250</b>	<b>E.1.B.4) Altri proventi straordinari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>9.771.035</b>	<b>1.530.524</b>
<b>EA0270</b>	<b>E.2.A) Minusvalenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>EA0280</b>	<b>E.2.B) Altri oneri straordinari</b>	<b>9.771.035</b>	<b>1.530.524</b>
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	1.719	1.478
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	129.223	17.203
<b>EA0310</b>	<b>E.2.B.3) Sopravvenienze passive</b>	<b>8.794.742</b>	<b>1.174.075</b>

Conto	Descrizione	CONSUNTIVO 2024	CONSUNTIVO 2023
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	8.289	7.722
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0	0
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	8.289	7.722
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	8.786.453	1.166.353
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	7.327.575	38.732
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	6.325.675	30.882
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	890.630	0
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	111.270	7.849
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	1.417.044	916.205
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	41.834	211.417
<b>EA0460</b>	<b>E.2.B.4) Insussistenze passive</b>	<b>845.351</b>	<b>337.768</b>
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0	0
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	173.865	148.550
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	671.486	189.218
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	0
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	240.093	34.655
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	431.393	154.564
<b>EA0560</b>	<b>E.2.B.5) Altri oneri straordinari</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>9.878.255</b>	<b>9.313.608</b>
<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>5.715.295</b>	<b>15.581.892</b>
<b>YA0000</b>	<b>Imposte e tasse</b>		
<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>15.792.455</b>	<b>15.451.342</b>
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	14.790.473	14.760.003
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	409.026	222.709
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	592.956	468.630
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0
<b>YA0060</b>	<b>Y.2) IRES</b>	<b>154.170</b>	<b>117.300</b>
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	154.170	117.300
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0	0
<b>YA0090</b>	<b>Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>15.946.625</b>	<b>15.568.642</b>
<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-10.231.330</b>	<b>13.250</b>

# **Nota integrativa**

## **al Bilancio Consuntivo 2024**



## Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



## Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio

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

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

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

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

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

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

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





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

Imposte sul reddito	Sono determinate secondo le norme e le aliquote vigenti
Conti d'ordine	Impegni e garanzie sono indicati nei conti d'ordine al loro valore contrattuale residuo. I beni di terzi sono indicati nei conti d'ordine in base al loro valore di mercato al momento dell'ingresso in azienda.



## Dati relativi al personale

Dati sull'occupazione al 31.12.2024							
PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
					T12	T12	T13
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2023	di cui in part-time al 31/12/2023	Personale al 31/12/2024	di cui in part-time al 31/12/2024	Numero mensilità	Totale spese a carattere stipendiali	Totale Spese Accessorie
<b>RUOLO SANITARIO</b>	<b>3.171</b>	<b>309</b>	<b>3.197</b>	<b>329</b>	<b>36.770</b>	<b>95.966.549</b>	<b>41.505.774</b>
<b>Dirigenza</b>	<b>726</b>	<b>10</b>	<b>743</b>	<b>16</b>	<b>8.720</b>	<b>35.321.490</b>	<b>22.282.437</b>
- Medico - veterinaria	631	10	644	15	7.537	30.626.324	20.663.524
- Sanitaria	95	0	99	1	1.183	4.695.166	1.618.913
<b>Comparto</b>	<b>2.445</b>	<b>299</b>	<b>2.454</b>	<b>313</b>	<b>28.050</b>	<b>60.645.059</b>	<b>19.223.337</b>
- Categoria Ds							
- Categoria D							
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	2445	299	2454	313	28.050	60.645.059	19.223.337
- Categoria C (Area assistenti)	0	0	0	0			
- Categoria Bs (Area Operatori)	0	0	0	0			
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>78</b>	<b>316.413</b>	<b>124.238</b>
<b>Dirigenza</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>78</b>	<b>316.413</b>	<b>124.238</b>
Livello dirigenziale	7	0	8	0	78	316.413	124.238
<b>Comparto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
- Categoria D (area professionisti della salute e funzionari)	0	0	0	0			
<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>1066</b>	<b>81</b>	<b>1107</b>	<b>90</b>	<b>12698</b>	<b>23.628.990</b>	<b>4.982.277</b>
<b>Dirigenza</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>48</b>	<b>193.318</b>	<b>63.086</b>
Livello dirigenziale	4	0	4	0	48	193.318	63.086
<b>Comparto</b>	<b>1062</b>	<b>81</b>	<b>1103</b>	<b>90</b>	<b>12650</b>	<b>23.435.672</b>	<b>4.919.191</b>
- Categoria Ds							
- Categoria D							
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	30	0	37	1	406	853.498	226.889
- Categoria C (Area assistenti)	86	5	108	5	1.139	2.223.073	488.197
- Categoria Bs (Area Operatori)	742	59	768	65	8.845	16.428.915	3.536.926
- Categoria B							
- Categoria A							
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	204	17	190	19	2.260	3.930.186	667.179
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>232</b>	<b>11</b>	<b>230</b>	<b>8</b>	<b>2705</b>	<b>5.700.968</b>	<b>1.309.891</b>
<b>Dirigenza</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>157</b>	<b>650.131</b>	<b>371.714</b>
Livello dirigenziale	15	0	15	0	157	650.131	371.714
<b>Comparto</b>	<b>217</b>	<b>11</b>	<b>215</b>	<b>8</b>	<b>2548</b>	<b>5.050.837</b>	<b>938.177</b>
- Categoria Ds							
- Categoria D							
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	71	2	66	1	795	1.665.198	405.225
- Categoria C (Area assistenti)	115	6	124	6	1.443	2.825.051	439.091
- Categoria Bs (Area Operatori)	3	0	3	0	36	66.727	12.763
- Categoria B							
- Categoria A							
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	28	3	22	1	274	493.861	81.098
<b>RUOLO RICERCA SANITARIA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Comparto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
- Categoria Ds							
- Categoria D							
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	0	0					

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



PERSONALE COMANDATO (Conto Annuale)				
	T1A	T1C	T1A	T1C
Tipologia di personale	Personale in comando al 31/12/2023 <i>ad</i> altri Enti	Personale in comando al 31/12/2023 <i>da</i> altri Enti	Personale in comando al 31/12/2024 <i>ad</i> altri Enti	Personale in comando al 31/12/2024 <i>da</i> altri Enti
<b>RUOLO SANITARIO</b>	42	9	41	7
<b>Dirigenza</b>	5	3	7	2
- Medico - veterinaria	3	3	5	1
- Sanitaria	2	0	2	1
<b>Comparto</b>	37	6	34	5
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	37	6	34	5
- Categoria C (Area assistenti)	0	0	0	0
- Categoria Bs (Area Operatori)	0	0	0	0
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	0	0	0	0
<b>Dirigenza</b>	0	0	0	0
Livello dirigenziale	0	0		0
<b>Comparto</b>	0	0	0	0
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	0	0		
<b>RUOLO TECNICO</b>	4	1	6	1
<b>Dirigenza</b>	0	0	0	0
Livello dirigenziale	0	0	0	0
<b>Comparto</b>	4	1	6	1
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	0	0	0	0
- Categoria C (Area assistenti)	0	0	0	0
- Categoria Bs (Area Operatori)	3	0	5	0
- Categoria B				
- Categoria A				
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	1	1	1	1
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	5	1	5	2
<b>Dirigenza</b>	1	0	2	0
Livello dirigenziale	1	0	2	
<b>Comparto</b>	4	1	3	2
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	2	1	1	2
- Categoria C (Area assistenti)	2	0	2	0
- Categoria Bs (Area Operatori)	0	0	0	0
- Categoria B				
- Categoria A				
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	0	0	0	0
<b>RUOLO RICERCA SANITARIA</b>	0	0	0	0
<b>Comparto</b>	0	0	0	0
- Categoria Ds				
- Categoria D				
Totale area professionisti della salute e funzionari	0	0		

PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)				
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2023	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2023	Personale al 31/12/2024	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2024
<b>RUOLO SANITARIO</b>	131	12	123	11
Dirigenza	110	9	101	8
Comparto	21	3	22	3
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	0	0	0	0
Dirigenza	0	0	0	0
Comparto	0	0	0	0
<b>RUOLO TECNICO</b>	4	1	4	1
Dirigenza	0	0	0	0
Comparto	4	1	4	1
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	11	0	11	0
Dirigenza	0	0	0	0
Comparto	11	0	11	0
<b>RUOLO RICERCA SANITARIA</b>	0	0	0	0
Comparto	0	0	0	0



PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - FORMAZIONE LAVORO (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2023	uomini anno - anno 2024
<b>RUOLO SANITARIO</b>	0	0
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	0	0
Dirigenza		
Comparto		
<b>RUOLO TECNICO</b>	0	0
Dirigenza		
Comparto		
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	0	0
Dirigenza		
Comparto		

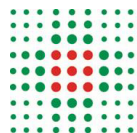
PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2023	uomini anno - anno 2024
<b>RUOLO SANITARIO</b>	17	16
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto	17	16
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	0	0
Dirigenza		
Comparto		
<b>RUOLO TECNICO</b>	29	38
Dirigenza		
Comparto	29	38
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	10	13
Dirigenza		
Comparto	10	13





PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - LSU (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2023	uomini anno - anno 2024
<b>RUOLO SANITARIO</b>	0	0
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	0	0
Dirigenza		
Comparto		
<b>RUOLO TECNICO</b>	0	0
Dirigenza		
Comparto		
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	0	0
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)		
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2023	Personale al 31/12/2024
<b>MEDICINA DI BASE</b>	0	0
MMG		
PLS		
Continuità assistenziale		
Altro		



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

## **Stato Patrimoniale**

r\_eniro.Giunta - Prot. 06/05/2025.043425.E







Immobilizzazioni materiali e immateriali

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI						MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO							Valore Netto Contabile
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni e incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti	
AAA00	Costi d'impianto e di ampliamento di cui soggetti a sterilizzazione		0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
x			0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo		0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
x			0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
	di cui soggetti a sterilizzazione		0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	11806.668	0	0	-10.942.893	863.775			0	834.187	0	0	0	-936.348	76.163
x			0	0	-7.369.049	-7.369.049	0	0	0	831.100	0	0	0	-929.848	-7.467.797
	di cui soggetti a sterilizzazione		0	0	-7.369.049	-7.369.049	0	0	0	831.100	0	0	0	-929.848	-7.467.797
AAA20	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0
AAA30	Altre immobilizzazioni immateriali	799.760	0	0	-493.053	306.707	0	0	0	29.896	0	0	0	-48.177	288.426
x			0	0	-226.978	-226.978	0	0	0	29.896	0	0	0	-45.045	-242.127
	di cui soggetti a sterilizzazione		0	0	-226.978	-226.978	0	0	0	29.896	0	0	0	-45.045	-242.127
AAA40	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0
x			0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
	di cui soggetti a sterilizzazione		0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
AAA60	Migliorie su beni di terzi	688.010	0	0	-493.053	194.957	0	0	0	0	0	0	0	-36.281	158.677
x			0	0	-229.978	-229.978	0	0	0	0	0	0	0	-33.148	-263.126
	di cui soggetti a sterilizzazione		0	0	-229.978	-229.978	0	0	0	0	0	0	0	-33.148	-263.126
AAA80	Pubblicità	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
x			0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
	di cui soggetti a sterilizzazione		0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
AAA200	Altre immobilizzazioni immateriali	111.750	0	0	0	111.750		0	0	29.896	0	0	0	-11.897	129.749
x			0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	-11.897	-11.897
	di cui soggette a sterilizzazione		0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	-11.897	-11.897
x	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	12.606.428	0	0	-114.35.946	1.170.482	0	0	0	864.083	0	0	0	-984.525	1.050.039
x															
x	di cui soggette a sterilizzazione	0	0	0	-7.596.027	-7.596.027	0	0	0	860.996	0	0	0	-974.893	-7.709.924

Tab. 1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali

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

**Tab. 2 – Dettaglio costi di impianto e di ampliamento**

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

**Tab. 3 – Dettaglio costi di ricerca e sviluppo**

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

**Tab. 4 – Dettaglio costi di pubblicità**





IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI		ESERCIZI PRECEDENTI					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile	
CODICE MOD. SP		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni e incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti		
AAA290	Terreni disponibili	4.347.102	0	0	0	4.347.102		0	0	0	0	0	0	0	4.347.102	
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
AAA300	Terreni indisponibili	12.144	0	0	0	12.144	0	0	0	0	0	0	0	0	12.144	
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
AAA320	Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.071.026	0	0	-914.853	156.174					0	0	-14.230	-23.284	118.660	
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0	0	0	-740.820	-740.820	0	0	0	0	0	0	0	-15.006	-755.826	
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	363.127.840	0	0	-189.394.796	173.733.044	-245.487	0	0	2.033.300	0	0	0	-9.613.644	165.907.213	
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0	0	0	-60.974.065	-60.974.065	0	0	0	2.017.338	0	0	0	-7.912.184	-66.868.911	
AAA380	Impianti e macchinari	38.608.061	0	0	-34.165.669	4.442.392	0	0	0	32.737	0	0	0	-541.246	3.933.883	
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0	0	0	-5.669.527	-5.669.527	0	0	0	32.737	0	0	0	-541.246	-6.178.036	
AAA410	Attrezzature sanitarie e scientifiche	105.185.559	0	0	-96.735.127	8.450.432	0	0	0	4.408.616	0	0	0	-7.595.038	5.264.010	
x	di cui soggette a sterilizzazione	0	0	0	-79.249.472	-79.249.472	0	0	0	4.405.981	0	0	0	-7.746.389	-82.589.880	
AAA440	Mobili e arredi	21.664.515	0	0	-20.667.750	996.765	0	0	0	288.049	0	0	-2.814	-395.693	886.307	
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0	0	0	-7.991.191	-7.991.191	0	0	0	244.312	0	0	0	-398.944	-8.145.823	
AAA470	Automezzi	655.498	0	0	-562.756	92.742	0	0	0	0	0	0	0	-92.742	0	
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0	0	0	-258.665	-258.665	0	0	0	0	0	0	0	-82.568	-341.233	
AAA500	Oggetti d'arte	1.924.505	0	0	0	1.924.505	0	0	0	0	0	0	0	0	1.924.505	
AAA510	Altre immobilizzazioni materiali	9.645.848	0	0	-9.324.216	321.632	0	0	0	757.526	0	0	0	-847.160	231.999	
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0	0	0	-8.512.090	-8.512.090	0	0	0	723.245	0	0	0	-838.659	-8.627.504	
AAA540	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	10.557.413	0	0	0	10.557.413		0	0	20.210.006	0	0	0	0	30.767.419	
x	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	556.799.511	0	0	-351.765.166	205.034.345	-245.487	0	0	27.730.234	0	0	-17.043	-19.108.807	213.393.241	
x	di cui soggette a sterilizzazione*	0	0	0	-163.395.830	-163.395.830	0	0	0	7.423.612	0	0	0	-17.534.995	-173.507.213	

Tab. 5 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
Attrezzature informatiche	8.110.157	-8.031.849	78.308
Beni strumentali diversi	1.878.307	-1.724.617	153.691
<b>Totale</b>	<b>9.988.464</b>	<b>-9.756.466</b>	<b>231.999</b>

Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore iniziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale
Intervento APB03 - Realizzazione nuovo Day Hospital Oncoematologico e Centro Prelevi (comprensivo di contributo ex art.26 DI 50/22 - revisione prezzi)	FIN.ex art. 20 Legge 67/88	6.480.649	7.807.734	0	14.288.382
Intervento 2020/84 - PS ostetrico/ginecologico COVID Padiglione Maternità Ospedale Maggiore di Parma	FIN. STATO (art. 2 D.L. 34/2020)	43.209	32.663	0	75.872
CUR NUE 112	FIN RER	1.408.715	1.304.390	0	2.713.105
Riqualificazione PS generale per separazione percorsi COVID, Ospedale Maggiore di Parma	FIN. STATO (art. 2 D.L. 34/2020)	746.410	1.834.915	0	2.581.325
Completamento Polo Materno Infantile - Nuovo Ospedale delle Mamme	PNC	901.407	8.167.650	0	9.069.057
Pl.1 Adeguamento antincendio diversi padiglioni	FIN.ex art. 20 Legge 67/88	860.673	1.101.990	0	1.962.663
Riqualificazione spazi pad.Torre Medicine Osp.Maggiore Parma. 4 ppll TSI	FIN. STATO (art. 2 D.L. 34/2020)	0	362.695	0	362.695
Completamento parti al grezzo nuovo Polo Oncologico Integrato	Mutuo	0	839.957	0	839.957
Ristrutturazione e riqualificazione complessiva del C.O. di Cardiocirurgia a completamento dell'intervento 2020/17 di realizzazione della Sala Ibrida - Quota lavori	Mutuo	0	96.216	0	96.216
Interventi indifferibili 2024	Contributo RER	0	1.409.982	0	1.409.982

Tab. 7 – Dettaglio immobilizzazioni materiali in corso

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

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



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



**M02 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni materiali.**

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

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

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

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

**IMM04 – Eventuale ammortamento integrale.**

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



**IMM05 – Svalutazioni.**

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

**IMM06 – Rivalutazioni.**

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

**IMM07 – Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni.**

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

**IMM08 – Oneri finanziari capitalizzati.**

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



### Altre informazioni relative alle immobilizzazioni materiali e immateriali

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





## Immobilizzazioni finanziarie

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

Tab. 8 – Movimentazione dei crediti finanziari

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

Tab. 9 – Movimentazione del fondo svalutazione dei crediti finanziari



CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2024 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2020 e precedenti	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024
AAA660	Crediti finanziari v/Stato	0	0	0	0	0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione	0	0	0	0	0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:	0	0	0	0	0
	...					
	...					
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	29.180	0	0	0	0
x	<i>depositi cauzionali</i>	0	0	0	0	0
x	<i>Altri crediti finanziari</i>	29.180	0	0	0	0
X	<b>TOTALE CREDITI FINANZIARI</b>	<b>29.180</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2024 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
AAA660	Crediti finanziari v/Stato	0	0	0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione	0	0	0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:	0	0	0
	...			
	...			
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	29.180
x	<i>depositi cauzionali</i>	0	0	0
x	<i>Altri crediti finanziari</i>	0	0	29.180
X	<b>TOTALE CREDITI FINANZIARI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>29.180</b>

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



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

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

ELENCO PARTECIPAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione e (costo / PN)
Partecipazioni in imprese controllate:										
...										
Partecipazioni in imprese collegate :										
...										
Partecipazioni in altre imprese:										
Lepida	Bologna	S.c.p.A	69.881.000	100	74.467.124	114.880.978	129.816	0	6.356	costo
Metis	Pisa	Consorzio	108.456	100	2.273.921	3.919.647	43.933	9	9.038	costo

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



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

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

**IF01 – Svalutazione delle immobilizzazioni finanziarie.**

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

**Altre informazioni relative alle immobilizzazioni finanziarie**

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





## Rimanenze

CODICE MOD. SP	RIMANENZE	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Incrementi	Incrementi/Utilizzi Fondo Svalutazione magazzino	Decrementi	Valore finale	di cui presso terzi per distribuzione per nome e per conto	di cui scorte di reparto
ABA020	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	12.735.956	0	76.231.872	0	-76.140.862	12.660.824	0	4.657.893
x	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	12.454.397	0	75.230.005	0	-75.124.995	12.393.265	0	4.531.902
x	Medicinali senza AIC	281.559	0	1.001.867	0	-1.015.867	267.559	0	125.992
x	Emoderivati di produzione regionale						0		
ABA030	Sangue ed emocomponenti	0		0			0		
ABA040	Dispositivi medici:	11.453.322	0	89.885.482	0	-87.310.841	14.027.963	1.241.684	11.730.213
x	Dispositivi medici	8.650.781		63.181.483		-60.648.143	11.184.121	1.208.744	9.068.639
x	Dispositivi medici impiantabili attivi	322.027		3.584.313		-3.244.683	661.657		661.657
x	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	2.480.514		23.119.686		-23.418.015	2.182.185	32.940	1.999.917
ABA050	Prodotti dietetici	29.965		219.819		-214.271	35.513		11.088
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)	16.974		148.532		-145.771	19.735		11.969
ABA070	Prodotti chimici	399.639		3.508.478		-3.565.882	342.235		340.115
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario	0					0		
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari	439.213		3.023.344		-3.000.166	462.391	34.727	299.805
ABA100	Aconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	0					0		
x	RIMANENZE BENI SANITARI	25.075.069	0	173.017.527	0	-170.377.793	27.714.803	1.276.411	17.051.083
x									
ABA120	Prodotti alimentari	111				-111	0		
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	183.433		626.622		-591.710	218.345	56.067	58.902
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti	0					0		
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	1.096.406		2.222.655		-2.228.716	1.090.345	60.370	307.363
ABA160	Materiale per la manutenzione	1.678		593.192		-502.786	92.084	3.130	29
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari	7.407		141.164		-135.267	13.304		9.848
ABA180	Aconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	0					0		
x	RIMANENZE BENI NON SANITARI	1.289.035	0	3.583.633	0	-3.458.590	1.414.078	119.567	376.142

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

**RIM01 – Svalutazioni.**

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

**Altre informazioni relative alle rimanenze.**

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



## Crediti

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
x	<b>CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE</b>	302	1.669.021	-1.669.082	241	0
x	<b>Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:</b>	0	0	0	0	0
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto				0	
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato				0	
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale				0	
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale				0	
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard				0	
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente				0	
x	<b>Crediti v/Stato - altro:</b>	302	1.669.021	-1.669.082	241	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	302	1.669.021	-1.669.082	241	
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)				0	
x	<b>CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI</b>	10.078.703	1.971.795	-1.971.795	10.078.703	0
ABA280	<b>Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:</b>	10.078.703	1.971.795	-1.971.795	10.078.703	
x	<b>CREDITI V/STATO - RICERCA</b>	1.819	0	0	1.819	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute				0	
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.819			1.819	
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali				0	
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti				0	
ABA340	<b>CREDITI V/PREFETTURE</b>				0	
x	<b>TOTALE CREDITI V/STATO</b>	10.080.825	3.640.816	-3.640.877	10.080.764	0
x						
x	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE</b>	28.153.343	644.221.030	-639.181.853	33.192.520	0
x	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:</b>	18.363.207	165.564.013	-160.475.514	23.451.706	0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	3.006.754	137.431.486	-122.205.614	18.232.626	
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale				0	
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	15.356.453	28.132.527	-38.269.900	5.219.080	
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR				0	
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	8.134.390	7.737.802	-7.999.201	7.872.991	
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA				0	
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	0	469.405.008	-469.405.008	0	
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	802.029	1.175.213	-802.029	1.175.213	
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92				0	
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie				0	
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	853.716	338.994	-500.101	692.610	
	.....				0	
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale				0	
x	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO</b>	36.176.861	38.073.445	-23.389.544	50.860.762	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	36.176.861	30.729.699	-16.045.798	50.860.762	
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione				0	
x	<b>Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:</b>	0	7.343.747	-7.343.747	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite		7.343.747	-7.343.747	0	
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015				0	
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0	
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0	
x	<b>TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	64.330.204	682.294.475	-662.571.397	84.053.282	0

Tab. 16 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale)





CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	4.565	-4.565	0	721
	Crediti verso Comuni		4.565	-4.565	0	721
	Crediti v/Comuni gestione sociale				0	
	Crediti v/Comuni per FRNA				0	
x						
x	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	28.016.860	312.266.198	-317.910.053	22.373.005	7.072.928
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	6.606.750	294.601.309	-294.775.174	6.432.885	
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione				0	
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	21.410.110	17.664.889	-23.134.879	15.940.120	7.072.928
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire				0	
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015				0	
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)				0	
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	126.528	699.093	-550.704	274.917	134.099
x	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	28.143.388	312.965.291	-318.460.757	22.647.922	7.207.027
x						
x	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	250	4.174	-4.174	250	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	3.591	-3.591	0	0
	Crediti verso ARPA		3.591	-3.591	0	
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali		583	-583	0	
ABA640	Crediti v/altre partecipate	250			250	
x						
ABA650	CREDITI V/ERARIO	314.241	543.512	-838.807	18.946	0
	Crediti verso Erario - IRES				0	
	Crediti verso Erario - IRAP				0	
	Crediti verso Erario - IRPEF		814		814	
	Crediti verso Erario - IVA	314.241	18.132	-314.241	18.132	
	Crediti verso Erario - Bollo virtuale				0	
	Altri crediti verso l'Erario		524.566	-524.566	0	
x						
x	CREDITI V/ALTRI	11.576.417	33.808.075	-29.551.932	15.832.561	1.671.691
ABA670	Crediti v/clienti privati	8.138.085	30.089.516	-24.855.628	13.371.972	1.604.537
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie				0	
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	2.814.331	1.204.346	-2.219.959	1.798.718	72.199
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca		18.353		18.353	
ABA710	Altri crediti diversi	442.516	1.394.440	-1.479.099	357.857	-5.045
ABA711	Altri crediti diversi	442.516	1.399.485	-1.479.099	362.902	
	Crediti per depositi cauzionali	350			350	
	Crediti verso Gestione Sociale				0	
	Crediti v/personale dipendente	261.500	228.989	-456.090	34.399	
	Altri crediti diversi	180.666	1.170.497	-1.023.009	328.154	135.241
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)		-5.045		-5.045	-5.045
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	181.486	1.101.421	-997.246	285.661	0
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	181.486	1.101.421	-997.246	285.661	
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)				0	

Tab. 17 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale)

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

Tab. 18 – Movimentazioni del fondo svalutazione crediti

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
ABA530	<b>CREDITI V/COMUNI</b>	0	0	0	0
	<i>Fondo svalutazione crediti verso Comuni</i>				0
	<i>Fondo svalutazione crediti v/Comuni gestione sociale</i>				0
	<i>Fondo svalutazione crediti v/Comuni per FRNA</i>				0
x					
x	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	0	0	0	0
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione				0
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione				0
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni				0
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire				0
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015				0
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)				0
ABA600	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE</b>				0
x	<b>TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	0	0	0	0
x					
x	<b>CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI</b>	0	0	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali				0
	<i>Fondo svalutazione crediti verso ARPA</i>				0
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali				0
ABA640	Crediti v/altre partecipate				0
x					
ABA650	<b>CREDITI V/ERARIO</b>				0
x					
x	<b>CREDITI V/ALTRI</b>	2.096.595	0	-796.644	1.299.951
ABA670	Crediti v/clienti privati	2.096.595		-796.644	1.299.951
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie				0
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici				0
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca				0
ABA710	Altri crediti diversi				0
ABA711	Altri crediti diversi				0
	<i>Fondo svalutazione crediti verso Gestione Sociale</i>				0
	<i>Fondo svalutazione crediti v/personale dipendente</i>				0
	<i>Fondo svalutazione altri crediti diversi</i>				0
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)				0
ABA713	<b>Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</b>	0	0	0	0
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie				0
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)				0

Tab. 19 – Movimentazioni del fondo svalutazione crediti

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2024 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2020 e precedenti	2021	2022	2023	2024
x	<b>CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE</b>	0	0	0	0	241
x	<b>Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:</b>	0	0	0	0	0
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto					
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato					
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale					
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale					
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard					
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente					
x	<b>Crediti v/Stato - altro:</b>	0	0	0	0	241
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro					241
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)					
x	<b>CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI</b>	10.078.703	0	0	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	10.078.703				
x	<b>CREDITI V/STATO - RICERCA</b>	1.819	0	0	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute					
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.819				
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali					
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti					
ABA340	<b>CREDITI V/PREFETTURE</b>					
x	<b>TOTALE CREDITI V/STATO</b>	10.080.523	0	0	0	241
x						
x	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE</b>	362.861	2.171.113	3.370.909	882.373	26.405.264
x	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:</b>	8.867	1.913.145	3.333.936	832.373	17.363.386
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	8.867		28.000	832.373	17.363.386
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale					
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale		1.913.145	3.305.936		
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR					
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	15.000	33.216	36.973	50.000	7.737.802
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro					
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)					1.175.213
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92					
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie					
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	338.994	224.752			128.863
...						
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale					
x	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO</b>	5.439.561	0	2.835.360	10.725.468	31.860.373
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	5.439.561	0	2.835.360	10.725.468	31.860.373
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione					
x	<b>Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:</b>	0	0	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite					
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015					
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005					
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti					
x	<b>TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	5.802.422	2.171.113	6.206.269	11.607.842	58.265.637

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2024 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2020 e precedenti	2021	2022	2023	2024
ABA530	<b>CREDITI V/COMUNI</b>	0	0	0	0	0
	<i>Crediti verso Comuni</i>					
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>					
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>					
x						
x	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	1.432.711	995.879	3.584.168	8.388.405	7.971.840
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione				4.765.863	1.667.022
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	1.432.711	995.879	3.584.168	3.622.542	6.304.818
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire					
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015					
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)					
ABA600	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE</b>	31.853	0	2	8.100	234.962
x	<b>TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	1.464.564	995.879	3.584.170	8.396.505	8.206.802
x						
x	<b>CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI</b>	250	0	0	0	0
ABA620	<b>Crediti v/enti regionali:</b>	0	0	0	0	0
	<i>Crediti verso ARPA</i>					
ABA630	<b>Crediti v/sperimentazioni gestionali</b>					
ABA640	<b>Crediti v/altre partecipate</b>	250				
x						
ABA650	<b>CREDITI V/ERARIO</b>	0	0	0	0	18.946
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>					
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>					
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>					814
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>					18.132
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>					
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>					
x						
x	<b>CREDITI V/ALTRI</b>	755.550	221.309	1.435.381	2.052.207	11.368.114
ABA670	Crediti v/clienti privati	755.350	221.309	1.435.381	2.052.057	8.907.875
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie					
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici					1.798.718
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca					18.353
ABA710	<b>Altri crediti diversi</b>	200	0	0	150	357.507
ABA711	Altri crediti diversi	200	0	0	150	362.552
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	200			150	
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>					
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>					34.399
	<i>Altri crediti diversi</i>					328.154
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)					-5.045
ABA713	<b>Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</b>	0	0	0	0	285.661
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie					285.661
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)					

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2024 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
x	<b>CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE</b>	241	0	0
x	<b>Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:</b>	0	0	0
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto			
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato			
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale			
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale			
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard			
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente			
x	<b>Crediti v/Stato - altro:</b>	241	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	241		
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)			
x	<b>CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI</b>	10.078.703	0	0
ABA280	<b>Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:</b>	10.078.703		
x	<b>CREDITI V/STATO - RICERCA</b>	1.819	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute			
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.819		
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti			
ABA340	<b>CREDITI V/PREFETTURE</b>			
x	<b>TOTALE CREDITI V/STATO</b>	10.080.764	-	-
x				
x	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE</b>	33.192.520	0	0
x	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:</b>	23.451.706	0	0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	18.232.626		
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale			
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	5.219.080		
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR			
ABA430	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA</b>	7.872.991		
ABA440	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA</b>			
ABA450	<b>Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro</b>			
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	1.175.213		
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92			
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie			
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	692.610		
...				
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale			
x	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO</b>	50.860.762	0	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	50.860.762		
ABA490	<b>Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione</b>			
x	<b>Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:</b>	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite			
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015			
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005			
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			
x	<b>TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	84.053.282	0	0

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2024 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
<b>ABA530</b>	<b>CREDITI V/COMUNI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<i>Crediti verso Comuni</i>			
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>			
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>			
<b>x</b>				
<b>x</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	<b>22.373.005</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	6.432.885		
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione			
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	15.940.120		
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire			
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015			
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)			
<b>ABA600</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE</b>	<b>274.917</b>		
<b>x</b>	<b>TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	<b>22.647.922</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>x</b>				
<b>x</b>	<b>CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI</b>	<b>250</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>ABA620</b>	<b>Crediti v/enti regionali:</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<i>Crediti verso ARPA</i>			
<b>ABA630</b>	<b>Crediti v/sperimentazioni gestionali</b>			
<b>ABA640</b>	<b>Crediti v/altre partecipate</b>	<b>250</b>		
<b>x</b>				
<b>ABA650</b>	<b>CREDITI V/ERARIO</b>	<b>18.946</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>			
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>			
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>	<b>814</b>		
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>	<b>18.132</b>		
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>			
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>			
<b>x</b>				
<b>x</b>	<b>CREDITI V/ALTRI</b>	<b>14.532.610</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ABA670</b>	<b>Crediti v/clienti privati</b>	<b>12.072.021</b>		
<b>ABA680</b>	<b>Crediti v/gestioni liquidatorie</b>	<b>0</b>		
<b>ABA690</b>	<b>Crediti v/altri soggetti pubblici</b>	<b>1.798.718</b>		
<b>ABA700</b>	<b>Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca</b>	<b>18.353</b>		
<b>ABA710</b>	<b>Altri crediti diversi</b>	<b>357.857</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ABA711	Altri crediti diversi	362.902	0	0
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	350		
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>	0		
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>	34.399		
	<i>Altri crediti diversi</i>	328.154		
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	-5.045		
<b>ABA713</b>	<b>Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</b>	<b>285.661</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	285.661		
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)			

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

<b>DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA</b>		<b>Mobilità in compensazione</b>	<b>Mobilità non in compensazione</b>	<b>Altre prestazioni (**)</b>
AZIENDA USL DI PIACENZA				235.651
AZIENDA USL DI PARMA		459.142		10.112.157
AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA				959.424
AZIENDA USL DI MODENA		1.636.419		15.437
AZIENDA OSP DI MODENA				1.808.203
AZIENDA USL DI BOLOGNA				898.688
AZIENDA OSP DI BOLOGNA		736.663		1.690.182
AZIENDA USL DI IMOLA		145.408		
AZIENDA USL DI FERRARA		1.037.527		
AZIENDA OSP DI FERRARA				167.408
ISTITUTI ORTOPEDICI RIZZOLI				2.730
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA		2.417.726		50.240

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





CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI	Delibera n°/anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni (-)	Consistenza finale
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti		13.565.968	-3.487.264	10.078.703	0	0	10.078.703
	Piano regionale di riorganizzazione della rete ospedaliera		13.565.968	-3.487.264	10.078.703			10.078.703
ABA480	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti		41.511.833	-5.334.971	36.176.862	31.952.406	-17.268.506	50.860.762
	Ammodernamento, sostituzione e acquisizione di tecnologie informatiche e manut. straordinaria	DD/2015/18971	1.128.000	-500.000	628.000		-628.000	0
	Concessione finanziamento P11	DD/2018/18561	1.945.600		1.945.600		0	1.945.600
	Contributi con NUE 112	DGR 2443/19	840.000	-443.191	396.809			396.809
	CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO STATALE E REGIONALE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE PER GLI INTERVENTI APB01, APB03, APB06, APB16 E APB23	DD/14912/2019	4.750.000	-3.430.613	1.319.387		-1.319.387	0
	RIQUALIFICAZIONE ENERGETICA DEGLI EDIFICI PUBBLICI DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI	DGR/2020/355	190.000		190.000			190.000
	RIQUALIFICAZIONE ENERGETICA DEGLI EDIFICI PUBBLICI DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI	DGR/2020/355	2.000		2.000			2.000
	SOSTEGNO AI PIANI DI INVESTIMENTO 2020-2022 DELLE AZIENDE SANITARIE REG COVID 19	DGR/2021/588	1.556.376		1.556.376			1.556.376
	SOSTEGNO AI PIANI DI INVESTIMENTO 2020-2022 DELLE AZIENDE SANITARIE REG COVID 19	DGR/2021/588	1.348.776		1.348.776			1.348.776
	PROGRAMMA NAZIONALE "FONDO ALZHEIMER E DEMENZE ANNUALITÀ 2021-2023". RIPARTO, ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE ALLE AZIENDE SANITARIE	DL/2022/1774	22.500		22.500		-22.500	0
	CONCESSIONE E IMPEGNO DI SPESA A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE DI UNA PRIMA QUOTA DELLE RISORSE PREVISTE DAL PNRR E PNC MISSIONE 6 SALUTE, PER ATTIVITÀ DI PROGETTAZIONE E LAVORI	DGR 683/2022	1.131.721		1.131.721		-1.131.721	0
	CONCESSIONE E IMPEGNO DELLE RISORSE PNRR/PNC MISSIONE 6 SALUTE, COME DA CRONOGRAMMA DEGLI INTERVENTI PER L'ANNO 2022	DGR 2380/2022	6.447.146	-961.167	5.485.979		-2.140.892	3.345.087
	CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO STATALE E REGIONALE A FAVORE DELL'AZIENDA USL DI PARMA PER L'INTERVENTO APC08 E ALL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA PER L'INTERVENTO APC12	DD/2023/21430	760.000		760.000			760.000
	CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO STATALE E REGIONALE A FAVORE DELL'AZIENDA USL DI PARMA PER L'INTERVENTO APC08 E ALL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA PER L'INTERVENTO APC12	DD/2023/21430	40.000		40.000			40.000
	ASSEGNAZIONE E IMPEGNO DI SPESA DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI PER L'ACQUISTO DEI MEZZI DI SOCCORSO	DL/2023/2315	50.000		50.000			50.000
	INDIFFERIBILI E URGENTI 2023	DD/27363/2023	358.300		358.300			358.300
	INVESTIMENTO 1.2 VERSO UN NUOVO OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE (FONDI PNC), CONCESSIONE E IMPEGNO DELLE RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE	DL/2023/2347	10.703.532		10.703.532		-10.703.532	0
	DGR 2345/2023 - CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI - INTERVENTO 1.3.1 - RISORSE PER POTENZIAMENTO INFRASTRUTTURE DIGITALI LINEA DI ATTIVITÀ B) FINANZIATO DAL PNRR	DL/2023/2345	392.925		392.925		-71.441	321.484
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI - INTERVENTO 1.1 "DIGITALIZZAZIONE STRUTTURE SANITARIE SEDE DI DIP DI EMERGENZA E ACC (DEA) DI I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATURE	DL/2023/2350	9.844.957		9.844.957		-997.325	8.847.632
	INDIFFERIBILI E URGENTI 2024	DD/28412/2024			0	1.323.982		1.323.982
	CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO STATALE E REGIONALE A FAVORE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA PER L'INTERVENTO APC11 CUP F99E19000950003	DD/2024/8594			0	5.000.000		5.000.000
	PNRR M6 C2 - INVESTIMENTO 1.3.1 RAFFORZAMENTO DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA E DEGLI STRUMENTI PER LA RACCOLTA, L'ELABORAZIONE, L'ANALISI DEI DATI E LA SIMULAZIONE (FSE) (B) ANNO 2024	DL/2024/1984			0	503.751	-253.708	250.043
	ASSEGNAZIONE E IMPEGNO DI SPESA DI RISORSE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI PER L'ACQUISTO DEI MEZZI DI SOCCORSO	DL/2024/2132			0	50.000		50.000
	PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022 E N. 2350/2023 CONCESSIONE ED IMPEGNO	DL/2024/2355			0	1.216.037		1.216.037
	POSTAZIONI DI LAVORO - PNRR M6 C1 INVESTIMENTO 1.2 - SUB INVESTIMENTO 1.2.3 SUB INTERVENTO 1.2.3.2 "SERVIZI DI TELEMEDICINA"	DL/2024/2370			0	1.346.200		1.346.200
	CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI STATALI PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA IMPIANTI OSSIGENO, DI CUI ALL'ACCORDO TRA IL MINISTERO DELLA SALUTE E LA REGIONE EMILIA	DD/2024/28427			0	43.436		43.436
	PNRR M6 C2 - INV.TO 1.1 AMMODERN.TO PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INV. 1.1.1 DIGITALIZZ. DEA I E II LIVELLO - 1.1.2 GRANDI APPARECCH. SANITARIE - M6 C1 INVEST. 1.2 CASA PRIMO LUOGO DI CURA E TELEMEDICINA - SUB INV. 1.2.2 IMPLEMENTAZIONE COT	DD/26665/2024				969.000		969.000
	OSPEDALE DELLE MAMME Intervento 1.2 "VERSO UN OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE (ex PNC) rimodulato ai sensi della DGR 33/2025 e posto a carico delle risorse Art. 20 l. 67/198 - F91B21006130001	GPG/2025/0000			0	21.500.000		21.500.000
ABA490	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione				0			0
ABA500	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		0	0	0	7.343.747	-7.343.747	0
	Copertura DGR 1595/24					934.333	-934.333	
	Copertura DGR 2192/24				0	6.409.414	-6.409.414	0
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015				0			0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0			0
ABA520	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostruzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0			0

Tab. 25 – Dettagli crediti per incrementi di patrimonio netto

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

<b>CRED01 – SI</b>	Nel corso dell’esercizio sono state effettuate svalutazioni di crediti.
------------------------	---

**Altre informazioni relative ai crediti.**

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





Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

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

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

ELENCO PARTECIPAZIONI CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI											
Partecipazioni in imprese controllate:											
...											
...											
Partecipazioni in imprese collegate:											
...											
...											
Partecipazioni in altre imprese:											
...											
...											

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

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

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

**Altre informazioni relative alle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni**

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



## Disponibilità liquide

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	18.450	10.738	-10.303	<b>18.885</b>
ABA770	Istituto Tesoriere	63.503.962	589.308.566	-615.245.938	<b>37.566.590</b>
ABA780	Tesoreria Unica				<b>0</b>
ABA790	Conto corrente postale				<b>0</b>

Tab. 29 – Movimentazioni delle disponibilità liquide

### DL01 – Fondi vincolati.

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

### Altre informazioni relative alle disponibilità liquide.

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



## Ratei e risconti attivi

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

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

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

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

### Altre informazioni relative a ratei e risconti attivi.

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







Patrimonio netto

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						RIPILOGO DELLE UTILIZZAZIONI EFFETTUATE NEI TRE PRECEDENTI ESERCIZI		
			Giroconti e Riclassificaz ioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Risultato di esercizio (+/-)	Consistenza finale	Copertura perdite	Sterilizzazi oni	Altre motivazioni
PAA000	FONDO DI DOTAZIONE	110.911.555						110.911.555			
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:	109.285.578	-13.931.749	33.814.569	-13.632.100	0	0	115.536.298	0	37.731.980	0
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione	0	0	0	0	0	0	0			
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	89.476.271	-13.937.915	310.77.511	-7.259.447	0	0	99.356.420	0	19.050.538	0
PAA040	Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	48.229.252	0	26.250.000	-5.613.325			68.865.927		16.367.138	
PAA050	Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	0	0	0	0	0	0	0			
PAA060	Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	41247.020	-13.937.915	4.827.511	-1646.122			30.490.493		2.683.400	
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	8.809.735		1623.982	-2.517.218			7.916.498		7.677.432	
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	444.585	6.166		-9.482			441.269		12.486	
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	10.554.987		1.113.076	-3.845.953			7.822.110		10.991.424	
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	42.590.883	146.883	7.352.000	-4.877.788			45.211.979		13.936.632	
PAA110	ALTRE RISERVE:	200.825	-17.043	0	0	0	0	183.782	0	0	0
PAA120	Riserve da rivalutazioni	0	0	0	0	0	0	0			
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire	200.825	-17.043					183.782			
PAA140	Contributi da reinvestire	0	0	0	0	0	0	0			
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0	0	0	0	0	0	0			
PAA160	Riserve diverse	0	0	0	0	0	0	0			
PAA170	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:	0	0	7.343.747	0	-7.343.747	0	0	0	0	0
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0	0	0	0	0	0	0			
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0	0	0	0	0	0			
PAA200	Altro	0	0	7.343.747	0	-7.343.747	0	0			
PAA210	UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-10.408.494	13.250					-3.051.497			
PAA220	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	13.250	-13.250			7.343.747		-10.231.330			
x	TOTALE PATRIMONIO NETTO	252.593.597	-13.801.909	48.510.316	-18.509.888	0	-10.231.330	258.560.786	0	51.668.512	0

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

	<b>PER</b> 	<b>PER BENI DI PRIMA DOTAZIONE:</b> ... assegmati in data antecedente al 1/1/2002 ... assegnati a partire dall'1/1/2002
<b>PAA020</b>	<b>Da Stato:</b> ... assegnati in data antecedente al 1/1/2002 ... assegnati a partire dall'1/1/2002	<b>PAA030</b>


						PAA070	Da Regione: ...assegnati indicata antecedente al 1/1/2022
--	--	--	--	--	--	--------	--

[illegible]

PAA080	Da altri soggetti pubblici: - assegnati in data antecedente al 1/1/2022
PAA090	Per investimenti da rettificare contributi in conto esercizio:

[illegible]


**Tah. 33 – Dottaazio finanzia**

[illegible]

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



DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2021 e precedenti	Valore al 31/12/2022	Valore al 31/12/2023 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	0	0	0	200.825
Incrementi	0	0	200.825	
Utilizzi	0	0	0	-17.043
Valore finale	0	0	200.825	183.782

Tab. 34 – Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2021 e precedenti	Valore al 31/12/2022	Valore al 31/12/2023 (Valore iniziale)	
Valore iniziale				
Incrementi				
Utilizzi				
Valore finale	0	0	0	0

Tab. 35 – Dettaglio contributi da reinvestire

*Illustrazione analitica delle cause di variazione del patrimonio netto.*

#### PN01 – Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

<b>PN 01 – SI</b>	Nell'esercizio sono state rilevate donazioni e lasciti vincolati ad investimenti futuri per un totale di € 7.174.000 finalizzate al potenziamento di strutture e tecnologie.
-------------------	--

#### PN02 – Fondo di dotazione

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

#### Altre informazioni relative al patrimonio netto

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



## Fondi per rischi e oneri

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
PBA000	<b>FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE</b>					0
PBA010	<b>FONDI PER RISCHI:</b>	15.235.467	5.299.726	-3.995.281	-3.285.833	13.254.079
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	183.786	305.211		-108.997	380.000
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	460.000	160.000		-460.000	160.000
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0				0
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	6.583.000	3.420.299		-2.473.299	7.530.000
PBA051	Fondo rischi per franchigia assicurativa	700.000	217.106		-181.531	735.575
PBA052	Fondo rischi per interessi di mora	78.454	75.000		-62.006	91.448
PBA060	Altri fondi rischi:	7.230.227	1.122.110	-3.995.281		4.357.056
PBA070	<b>FONDI DA DISTRIBUIRE:</b>	0	0	0	0	0
PBA080	FSR indistinto da distribuire					0
PBA090	FSR vincolato da distribuire					0
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi					0
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA					0
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					0
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca					0
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti					0
PBA141	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA					0
PBA150	<b>QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:</b>	5.437.807	3.517.297	2.584.760	-4.801.375	6.738.489
PBA151	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato			2.122.230	-2.122.230	0
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	419.817		440.030	-741.756	118.091
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	2.899.946	2.323.524	22.500	-489.336	4.756.634
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	1.922.723	987.251		-1.448.053	1.461.921
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	195.321	206.522			401.843
PBA200	<b>ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:</b>	9.676.470	1.475.101	-180.410	-5.452.847	5.518.314
PBA210	Fondi integrativi pensione					0
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	3.500.221			-3.500.221	0
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA					0
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI					0
PBA260	Altri fondi per oneri e spese:	5.352.245	893.750	-180.410	-1.939.850	4.125.735
	Fondo indennità organi istituzionali	71.535	86.490		-71.535	86.490
	Fondo manutenzioni cicliche	3.489.778	0		-1.457.605	2.032.173
	Fondo spese legali		185.111			185.111
	Fondo incentivazione medici convenzionati					0
	Fondo ALPI (L.189/2012)	358.934	296.724		-310.805	344.853
	Fondo rinnovi contrattuali personale universitario					0
	Fondo per contrattazione integrativa personale universitario					0
	Fondo per oneri legati ad eventi sismici					0
	Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo	429.380	11.591		-60.213	380.758
	Fondo Comitato Etico					0
	Fondo per oneri ALP	782.516	313.834			1.096.350
	Fondo per ricerca (FAR)					0
	Altri fondi per oneri	220.102		-180.410	-39.692	0
PBA270	Altri fondi per Incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016	824.004	581.351	0	-12.776	1.392.579
	.....art. 113	824.004	404.904		-12.776	
	art 45 80%		141.158			
	art 45 20%		35.289			
x	<b>TOTALE FONDI RISCHI E ONERI</b>	<b>30.349.744</b>	<b>10.292.124</b>	<b>-1.590.931</b>	<b>-13.540.055</b>	<b>25.510.882</b>

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

**Nota:** Nella colonna Riclassifiche dell'esercizio in corrispondenza del raggruppamento PBA150 sono indicati i contributi vincolati di anni precedenti ricevuti dalla GSA per un totale di € 2.584.760, dettagliati nello schema che segue:

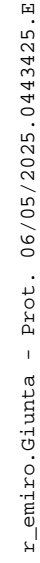


DGR 359/2024 - PROGETTO "PROSEGUIMENTO E SVILUPPO DELL'ATTIVITA' FINALIZZATA AL SOSTEGNO PSICOLOGICO DEI PAZIENTI PEDIATRICI AFFETTI DA PATOLOGIA ONCO-EMATOLOGICA ANNUALITA' 2024"	22.500
DGR 1291/2024 - ASSEGNAZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE DELLE RISORSE DESTINATE AL FINANZIAMENTO PIANO NAZIONALE MALATTIE RARE 2023-2026 E AL RIORDINO RETE NAZIONALE DELLE MALATTIE RARE - ANNO 2023	184.540
DGR 1913/2024 - PIANO NAZIONALE DI CONTRASTO DELL'ANTIMICROBICO-RESISTENZA (PNCAR) 2017/2020: RIPARTO E CONCESSIONE ALLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI DELLE RISORSE INCASSATE DALLO STATO	203.790
DD 21333/2024 - PROGETTO INNOVA-ER-CEF (CUP G17H03000130001) CONCESSIONE RISORSE 2023 IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 1598/2024	51.700
Applicazione art. 1, commi 435 e 435 bis, della Legge n. 205/2017 (cd. Legge Gelli) annualità 2023	2.122.230
	2.584.760





DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI		ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/24	
		Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
					Esercizio 2021 e precedenti	Esercizio 2022	Esercizio 2023		Esercizio 2024
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota	anno 2024			B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024			B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024			Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024			Altri costi (lrapp)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024			Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2024			Totale	0	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota	anno 2023			B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023			B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023			Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023			Altri costi (lrapp)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023			Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023			Totale	0	0	0	0	

[illegible]



DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI		ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2024			
		Esercizio	Importo contributo	Tipo logia	Importo						
					Esercizio 2021 e precedenti	Esercizio 2022	Esercizio 2023		Esercizio 2024		
Quote inutilizzate contributi da Regione o P rov. Aut.	anno 2024		B.1) Acquisti di beni						0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o P rov. Aut.	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari								
Quote inutilizzate contributi da per quota FSR vincolato			B.3) Acquisti di servizi non sanitari								
Quote inutilizzate contributi da Regione o P rov. Aut.	anno 2024		B.6) Costi del personale								
Quote inutilizzate contributi da per quota FSR vincolato			Altri costi (spese per investimenti)								
Quote inutilizzate contributi da Regione o P rov. Aut.	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)								
Quote inutilizzate contributi da per quota FSR vincolato			Altri costi (trap)								
Quote inutilizzate contributi da Regione o P rov. Aut.	anno 2024		Altri costi (voce residuale)								
Quote inutilizzate contributi da per quota FSR vincolato			Totale	0	0	0	0				
Quote inutilizzate contributi da Regione o P rov. Aut.	anno 2023		B.1) Acquisti di beni								0
Quote inutilizzate contributi da Regione o P rov. Aut.	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari								
Quote inutilizzate contributi da per quota FSR vincolato			B.3) Acquisti di servizi non sanitari								
Quote inutilizzate contributi da Regione o P rov. Aut.	anno 2023		B.6) Costi del personale								
Quote inutilizzate contributi da per quota FSR vincolato			Altri costi (spese per investimenti)								
Quote inutilizzate contributi da Regione o P rov. Aut.	anno 2023	Altri costi (oneri diversi di gestione)									
Quote inutilizzate contributi da per quota FSR vincolato		Altri costi (trap)									
Quote inutilizzate contributi da Regione o P rov. Aut.	anno 2023	Altri costi (voce residuale)									
Quote inutilizzate contributi da per quota FSR vincolato		Totale	0	0	0	0					

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



ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2024
DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Esercizio 2021 e precedenti	Importo	Esercizio 2024
				Esercizio 2022	Esercizio 2023	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici	anno 2024	2.572.784	B.1) Acquisti di beni	0	0	29.183
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari	0	0	39.662
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	0	0	0
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		B.6) Costi del personale	0	0	100.148
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Altri costi (spese per investimenti)	0	0	129.869
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)	0	0	0
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Altri costi (Irapp)	0	0	3.188
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Altri costi (voce residuale)	0	0	27
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2024		Totale	0	0	302.077
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		1.737.248	B.1) Acquisti di beni	0	0
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023	B.2) Acquisti di servizi sanitari		0	0	84.766
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023	B.3) Acquisti di servizi non sanitari		0	34.524	443
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023	B.6) Costi del personale		0	41.161	117.606
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023	Altri costi (spese per investimenti)		0	0	2.684
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023	Altri costi (oneri diversi di gestione)		0	0	139.200
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023	Altri costi (Irapp)		0	1202	4.236
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023	Altri costi (voce residuale)		0	0	0
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023	Totale		0	76.887	418.182
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023					





Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici	anno 2022	1.033.911	B.1) Acquisti di beni	0	0	66.360	126.355	336.000
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari	0	0	0	62.04	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	0	0	24.229	128.69	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.6) Costi del personale	0	0	49.358	136.00	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Altri costi (spese per investimenti)	0	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)	0	0	9.600	7.829	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Altri costi (irap)	0	0	3.611	2.095	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Altri costi (voce residuale)	0	0	82.200	0	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Totale	0	0	235.359	462.552	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	79.373	17.857	0	8.554	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari	0	0	0	10.431	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	29.292	0	298	116	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.6) Costi del personale	59.1985	25.720	6.668	4.1060	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)	99.705	9.150	0	39.855	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	166.178	0	0	15	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (irap)	22.133	0	0	476	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)	0	14.310	0	0	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Totale	988.666	67.037	6.966	100.507	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	TOTALE	2.070.874	TOTALE	988.666	67.037	319.212	1.283.268	907.698
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	TOTALE	7.414.817	TOTALE	988.666	67.037	319.212	1.283.268	4.756.634

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



ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO			UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2024
Esercizio		Importo contributo	Tipo logia	Esercizio 2021e precedenti	Esercizio 2022	Esercizio 2023	Esercizio 2024
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		B.1) Acquisti di beni	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		B.6) Costi del personale	0	0	0	5.249
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Altri costi (spese per investimenti)	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Altri costi (trap)	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Altri costi (voce residuale)	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2024		Totale	0	0	0	5.249
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.1) Acquisti di beni	0	0	26.547	70.989
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	0	0	12.893	1.755
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.6) Costi del personale	0	0	13.804	32.709
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)	0	0	0	196.768
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (trap)	0	0	1.173	2.050
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (voce residuale)	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Totale	0	0	54.417	304.271
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023	485.248					126.560

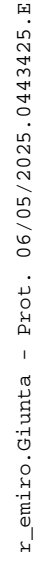


Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022	68.151	B.1) Acquisti di beni	0	0	13.906	1.035
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	0	0	144	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.6) Costi del personale	0	0	14.000	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Altri costi (spese per investimenti)	0	0		
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)	0	0	37.400	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Altri costi (rap)	0	0		
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Altri costi (voce residuale)	0	0	1666	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Totale	0	0	39.066	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	766.608	65.755	28.050	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari	55.960	0	56.607	1.461.921
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	126.318	15.631	7.364	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.6) Costi del personale	873.562	168.375	179.715	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)	49.862	421	54.376	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	576.916	85.285	3.136	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (rap)	4.465	0	5.594	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)	0	8.461	1222	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Totale	2.453.691	343.928	394.893	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	TOTALE		TOTALE	2.453.691	343.928	477.360	
Quote inutilizzate contributi per ricerca		4.666.522					349.575
Quote inutilizzate contributi per ricerca		6.209.921					1.461.921

Tab. 39 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca



DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI		ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2024	
		Esercizio	Importo contributo	Tipo logia	Importo				
					Esercizio 2021 e precedenti	Esercizio 2022	Esercizio 2023		Esercizio 2024
Quote inutilizzate contributi vincolati	anno 2024	206.522		B.1) Acquisti di beni					206.522
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024			B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024			Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024			Altri costi (trap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2024			Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati	anno 2024			Totale	0	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi vincolati	anno 2023					B.1) Acquisti di beni			
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023	B.2) Acquisti di servizi sanitari							
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023	B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023	B.6) Costi del personale							
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023	Altri costi (spese per investimenti)							
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023	Altri costi (oneri diversi di gestione)							
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023	Altri costi (trap)							
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023	Altri costi (voce residuale)							
Quote inutilizzate contributi vincolati	anno 2023	Totale	0			0	0	0	
Quote inutilizzate contributi vincolati	anno 2023								

[illegible]

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

### **Ricognizione contenzioso e passività potenziali**

In base all'analisi svolta dal Servizio Affari Legali sul contenzioso in essere al 31 dicembre, risulta quanto segue (l'elenco numerato delle cause e del contenzioso è riportato nella nota protocollo aziendale n. 16949 dell' 8/04/2025).

### **Fondo contenzioso dipendenti**

Il Fondo è stato incrementato come da indicazioni del Servizio Legale (nota protocollo aziendale n. 16949 dell' 8/04/2025)

### **Fondo controversie legali**

Il Fondo è stato incrementato come da indicazioni del Servizio Legale (nota protocollo aziendale n. 16949 dell' 8/04/2025)

### **Fondo rischi per franchigie assicurative**

Lo si è alimentato a seguito di indicazioni ricevute da parte del Servizio Legale, che ha provveduto alla predisposizione dell'elenco dettagliato delle posizioni in essere con la formulazione delle relative stime (protocollo aziendale n. 16949 dell' 8/04/2025).

### **Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)**

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

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

La copertura dei sinistri è garantita attraverso un "Fondo risarcimento danni" istituito a livello regionale a valere sulle risorse del FSR. La liquidazione ed il pagamento del danno vengono



effettuati per l'intero importo dall'Azienda, che successivamente renderà alla Regione per ottenere, tramite il Fondo risarcimento danni, il rimborso della parte eccedente l'importo individuato dalla prima fascia (che resta a carico dell'Azienda stessa).

Si è proceduto ad un accantonamento pari a € 3.420.299 come da indicazioni del Servizio Legale, nota protocollo aziendale n. 16949 dell' 8/04/2025).

### **Fondo ferie maturate e non godute**

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

### **Fondo per interessi passivi moratori**

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

Si è proceduto ad effettuare un accantonamento pari a € 75.000.

### **Fondo manutenzioni cicliche**

L'iscrizione a tale fondo è da effettuarsi in presenza di manutenzioni ordinarie eseguite su beni pluriennali. L'intenzione è quella di ripartire, in base al principio della competenza, il costo della manutenzione che, sebbene effettuata dopo un certo numero di anni va imputata ad ogni esercizio poiché si riferisce al lento e inevitabile logorio del bene, avvenuto negli esercizi precedenti a quello in cui la manutenzione viene eseguita. Nel 2024 non sono stati effettuati accantonamenti.

### **Fondo svalutazione crediti**

In sede di redazione del bilancio d'esercizio 2024, sono stati valutati i rapporti creditor in essere, ivi inclusi i rischi connessi alla loro esigibilità, sia per situazione di rischio di credito, già manifestatesi, oppure ritenute probabili sia quelle non ancora manifestatesi e ritenute probabili.

Non si è provveduto ad effettuare alcun accantonamento al fondo.

### **Fondo altri rischi**

Il fondo ha dubito delle rimodulazioni nel corso dell'esercizio in oggetto come di seguito specificato. Con riferimento alle passività potenziali riferite ai costi dell'energia l'accantonamento effettuato nel 2022, pari a Euro 3.550.000 viene stralciato, in quanto INTERCENTER, attraverso l'adozione di una determina, ha modificato unilateralmente l'indice di ricalcolo, trasformandolo da PFOR a PSV. I fornitori hanno impugnato la determina e le sentenze ad oggi emesse hanno confermato la loro posizione. Viene mantenuto l'accantonamento 2023, in attesa delle richieste di riconoscimento da parte del fornitore di energia delle quote 2023 trattenute e registrate a Note di Credito da ricevere. Quanto al residuo per rischio FESR, pari a Euro 445.281 si è provveduto allo stralcio, in quanto il Credito FESR nei confronti di regione è stato azzerato.

Relativamente al Fondo rischi per note credito per acquisto farmaci da USL RE si è proceduto ad effettuare un accantonamento per Euro 1.122.111 che si riferisce alla nota di credito, relativa all'acquisto farmaci da USL Reggio Emilia, esito dell'analisi svolta da una società di revisione, sugli acquisti di beni sanitari. Si è ritenuto prudentiale effettuare l'accantonamento a fondo rischi in attesa di ulteriori approfondimenti di rito.




**Altre informazioni relative a fondi rischi e oneri.**

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



## Trattamento di fine rapporto

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

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

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

Fondo	Criteri di determinazione

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

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



## Debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
			Incrementi	Decrementi			
PDA000	MUTUI PASSIVI	25.416.006		-1.104.913	24.311.093		
x							
x	DEBITI V/STATO	10.764	227.040	-236.590	1.213	134	0
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale				0		
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale				0		
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato				0		
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:				0		
PDA060	Altri debiti v/Stato	10.764	227.040	-236.590	1.213	134	
x							
x	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	461.702.344	-461.702.344	0	0	0
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA				0		
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti				0		
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale				0		
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale				0		
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale				0		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma				0		
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015				0		
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92				0		
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA		461.702.344	-461.702.344	0		
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma				0		
x							
PDA130	DEBITI V/COMUNI:		35.078	-35.078	0		
x							
x	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	22.939.824	111.109.506	-110.552.809	23.496.521	15.687.284	0
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR				0		
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA				0		
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA				0		
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	1.304.308	2.056.240	-2.056.240	1.304.308		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione				0		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	21.635.516	109.053.267	-108.496.570	22.192.213	15.687.284	
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP				0		
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)				0		
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92				0		
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	249.217	453.278	-598.368	104.127	67.315	
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0	0	0	0	0	0
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti				0		
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione				0		
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite				0		
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015				0		
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro				0		
x	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	23.189.041	111.562.784	-111.151.177	23.600.648	15.754.599	0



CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
			Incrementi	Decrementi			
x	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	373.552	1.002.679	-1.046.797	329.433	189.168	0
PDA250	Debiti v/enti regionali	3.019	10.982	-10.791	3.210	0	0
	Debiti verso ARPA	3.019	10.982	-10.791	3.210		
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali				0		
PDA270	Debiti v/altre partecipate	370.533	991.696	-1.036.006	326.223	189.168	
x							
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	39.632.480	205.782.179	-205.114.868	40.299.790	18.083.621	12.892.094
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	1.197.695	5.636.891	-5.942.428	892.158	86.649	-
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	1.200.810	5.636.891	-5.945.542	892.158	86.649	
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	-3.115		3.115	0		
PDA300	Debiti verso altri fornitori	38.434.785	200.145.288	-199.172.441	39.407.632	17.996.971	12.892.094
PDA301	Debiti verso altri fornitori	43.187.301	199.334.283	-196.775.992	45.745.592	24.334.931	13.578.131
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	-4.752.516	811.004	-2.396.449	-6.337.960	-6.337.960	686.037
x							
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE				0		
x							
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	12.392.720	204.240.650	-202.883.177	13.750.192	0	0
	Debiti per IRES		154.170	-154.170	0		
	Debiti per IMU				0		
	Debiti per Irap	2.873.538	17.941.459	-17.949.297	2.865.700		
	Debiti per IRPEF	5.783.196	83.826.866	-83.944.803	5.665.258		
	Debiti per IVA	3.721.151	102.094.312	-100.611.038	5.204.425		
	Debiti tributari per altro	14.835	223.843	-223.869	14.810		
x							
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	7.931.654	90.232.278	-88.069.358	10.094.574	0	0
	Debiti verso INPS	7.928.601	87.153.724	-85.019.778	10.062.547		
	Debiti verso ENPAM				0		
	Debiti verso ENPAF				0		
	Debiti verso INAIL	3.053	1.467.628	-1.467.113	3.569		
	Debiti verso altri Istituti di previdenza		1.610.926	-1.582.468	28.458		
x							
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	16.316.662	295.790.366	-296.311.658	15.795.370	51.456	0
PDA350	Debiti v/altri finanziatori				0		
PDA360	Debiti v/dipendenti	11.850.974	266.313.125	-266.019.056	12.145.042		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie				0		
PDA380	Altri debiti diversi:	4.465.688	29.477.241	-30.292.601	3.650.328	51.456	0
	Acconti da clienti	58.772	578.262	-586.960	50.074		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	3.613.651	14.074.860	-14.622.534	3.265.977	9.848	
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA				0		
	Debiti per depositi cauzionali	372.586	2.994.313	-3.366.900	0		
	Debiti verso ARPA altre regioni				0		
	Debiti verso Enti di ricerca	404	2.000	-2.404	0		
	Debiti verso altri soggetti	220.274	10.788.555	-10.674.552	334.277	41.608	
	Debiti verso Organi istituzionali		613.982	-613.982	0		
	Debiti verso gestione sociale				0		
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente		425.269	-425.269	0		

Tab. 42 – Consistenza e movimentazioni dei debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2020 e precedenti	2021	2022	2023	2024
<b>PDA000</b>	<b>MUTUI PASSIVI</b>	<b>12.659.946</b>			<b>11.651.147</b>	
x						
<b>x</b>	<b>DEBITI V/STATO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>134</b>	<b>1.079</b>
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale					
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale					
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato					
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:					
PDA060	Altri debiti v/Stato				134	1.079
x						
<b>x</b>	<b>DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA					
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti					
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale					
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale					
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale					
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma					
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015					
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92					
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA					
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma					
x						
<b>PDA130</b>	<b>DEBITI V/COMUNI:</b>					
x						
<b>x</b>	<b>DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	<b>832.989</b>	<b>145.978</b>	<b>840.632</b>	<b>6.074.654</b>	<b>15.602.268</b>
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR					
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA					
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	575.267			729.041	
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	257.722	145.978	840.632	5.345.613	15.602.268
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP					
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)					
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92					
<b>PDA220</b>	<b>Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione</b>					<b>104.127</b>
<b>PDA230</b>	<b>Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti					
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione					
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite					
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015					
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro					
<b>x</b>	<b>TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	<b>832.989</b>	<b>145.978</b>	<b>840.632</b>	<b>6.074.654</b>	<b>15.706.395</b>

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2020 e precedenti	2021	2022	2023	2024
x	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	205.533	123.900
PDA250	Debiti v/enti regionali	0	0	0	3.019	191
	Debiti verso ARPA				3.019	191
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali					
PDA270	Debiti v/altre partecipate				202.514	123.709
x						
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	1.130.821	143.813	485.028	1.709.548	36.830.580
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	0	0	0	892.158
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie					892.158
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)					
PDA300	Debiti verso altri fornitori	1.130.821	143.813	485.028	1.709.548	35.938.422
PDA301	Debiti verso altri fornitori	1.130.821	143.813	694.922	5.537.595	38.238.441
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)			-209.894	-3.828.047	-2.300.019
x						
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE					
x						
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	0	0	0	0	13.750.192
	Debiti per IRES					
	Debiti per IMU					
	Debiti per Irap					2.865.700
	Debiti per IRPEF					5.665.258
	Debiti per IVA					5.204.425
	Debiti tributari per altro					14.810
x						
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	0	0	0	0	10.094.574
	Debiti verso INPS					10.062.547
	Debiti verso ENPAM					
	Debiti verso ENPAF					
	Debiti verso INAIL					3.569
	Debiti verso altri Istituti di previdenza					28.458
x						
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	22.204	0	1.232.785	48.817	14.491.564
PDA350	Debiti v/altri finanziatori					
PDA360	Debiti v/dipendenti					12.145.042
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie					
PDA380	Altri debiti diversi:	22.204	0	1.232.785	48.817	2.346.521
	Acconti da clienti					50.074
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	22.204		1.203.809	43.273	1.996.691
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA					
	Debiti per depositi cauzionali					
	Debiti verso ARPA altre regioni					
	Debiti verso Enti di ricerca					
	Debiti verso altri soggetti			28.976	5.544	299.757
	Debiti verso Organi istituzionali					
	Debiti verso gestione sociale					
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente					

Tab. 43 – Dettaglio dei debiti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
<b>PDA000</b>	<b>MUTUI PASSIVI</b>	<b>1.145.399</b>	<b>6.391.567</b>	<b>16.774.127</b>
x				
<b>x</b>	<b>DEBITI V/STATO</b>	<b>1.213</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale			
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale			
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato			
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:			
PDA060	Altri debiti v/Stato	1.213		
x				
<b>x</b>	<b>DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA			
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti			
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale			
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale			
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale			
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma			
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015			
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92			
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA			
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma			
x				
<b>PDA130</b>	<b>DEBITI V/COMUNI:</b>			
x				
<b>x</b>	<b>DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	<b>23.496.521</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR			
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA			
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA			
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	1.304.308		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione			
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	22.192.213		
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP			
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)			
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92			
<b>PDA220</b>	<b>Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione</b>	<b>104.127</b>		
<b>PDA230</b>	<b>Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti			
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione			
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite			
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015			
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro			
<b>x</b>	<b>TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	<b>23.600.648</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
x	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	329.433	0	0
PDA250	Debiti v/enti regionali	3.210	0	0
	Debiti verso ARPA			
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali			
PDA270	Debiti v/altre partecipate	326.223		
x				
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	40.299.790	0	0
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	892.158	0	0
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	892.158		
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)			
PDA300	Debiti verso altri fornitori	39.407.632	0	0
PDA301	Debiti verso altri fornitori	45.745.592		
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	-6.337.960		
x				
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE			
x				
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	13.750.192	0	0
	Debiti per IRES			
	Debiti per IMU			
	Debiti per Irap	2.865.700		
	Debiti per IRPEF	5.665.258		
	Debiti per IVA	5.204.425		
	Debiti tributari per altro	14.810		
x				
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	10.094.574	0	0
	Debiti verso INPS	10.062.547		
	Debiti verso ENPAM	0		
	Debiti verso ENPAF	0		
	Debiti verso INAIL	3.569		
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	28.458		
x				
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	15.795.370	0	0
PDA350	Debiti v/altri finanziatori			
PDA360	Debiti v/dipendenti	12.145.042		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie			
PDA380	Altri debiti diversi:	3.650.328	0	0
	Acconti da clienti	50.074		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	3.265.977		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA	0		
	Debiti per depositi cauzionali	0		
	Debiti verso ARPA altre regioni	0		
	Debiti verso Enti di ricerca	0		
	Debiti verso altri soggetti	334.277		
	Debiti verso Organi istituzionali	0		
	Debiti verso gestione sociale	0		
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente	0		

Tab. 44 – Dettaglio dei debiti per scadenza



DETTAGLIO MUTUI	Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
...	Interventi strutturali	Monte dei Paschi di Siena	DGR 19/12/2009 aggiornata da nota RER prot. 2/19/70/2017	6.000.000	28/12/2037	4.586.836	IRS 20 anni Denaro + spread 3%	
	Interventi strutturali	Cassa Depositi e Prestiti S.p.A.	DGR 70/2019	7.206.213	30/06/2040	5.790.363	tasso fisso = 1,698 %rate costanti semestrali	
	Interventi strutturali	Cassa Depositi e Prestiti S.p.A.	DGR 70/2019	2.793.787	31/12/2040	2.282.747	tasso fisso = 1,095 %rate costanti semestrali	
	Interventi strutturali	Banco BPM Spa	DGR 2286/2022	1.100.000	30/06/2033	971.045	tasso variabile indicizzato E6C spread 19510%	
...	Interventi strutturali	Cassa di Ravenna	DGR 1257/2023	11.000.000	31/12/2043	10.680.102	TASSO EURIBOR 6 M (38990%)+ 14=5,2990	
TOTALE MUTUI				28.100.000		24.311.093		

Tab. 45 – Dettaglio mutui

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
AZIENDA USL DI PIACENZA	1.304.308		267.737
AZIENDA USL DI PARMA			1.271.063
AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA			19.609.205
AZIENDA USL DI MODENA			110.201
AZIENDA OSP DI MODENA			149.794
AZIENDA USL DI BOLOGNA			68.705
AZIENDA OSP DI BOLOGNA			525.844
AZIENDA USL DI IMOLA			30.200
AZIENDA OSP DI FERRARA			80.600
ISTITUTI ORTOPEDICI RIZZOLI			36.548
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA			42.316
REGIONE EMILIA ROMAGNA			
	1.304.308	0	22.192.213

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



**DB01 – Transazioni**

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

**Altre informazioni relative a debiti.**

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



## Ratei e risconti passivi

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

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
PEA030	<i>TOTALE RISCONTI PASSIVI</i>	282.003	0
x	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVI CE		
AA0950	Compartecipazione per prestazioni di specialistica ambulatoriale	32.336	
AA0660	Sperimentazioni	213.624	
AA0670	Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	36.043	

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

## Altre informazioni relative a ratei e risconti passivi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<b>RP01 – Altro.</b> Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?		SI	Sono stati rilevati risconti passivi per ticket, sperimentazioni ed altre prestazioni sanitarie incassati all’inizio dell’esercizio 2025 di competenza del 2024



## Conti d'ordine

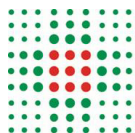
CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
PFA000	G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE				0
PFA010	G.II) DEPOSITI CAUZIONALI				0
PFA020	G.III) BENI IN COMODATO	39.578.113	6.191.685		45.769.798
PFA021	G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE				0
PFA030	G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	8.865.006	0	0	8.865.006
	<i>Canoni di leasing a scadere</i>				0
	<i>Depositi cauzionali</i>				0
	<i>Beni di terzi presso l'Azienda</i>	5.350.741			5.350.741
	<i>Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	3.514.265			3.514.265
	<i>Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>				0
	<i>Beni in contenzioso</i>				0
	<i>Altri impegni assunti</i>				0
	<i>trasferimento c/capitale su futuri stati avanzamento</i>				0

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

### Altre informazioni relative a conti d'ordine.

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





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

## **Conto Economico**

r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.0443425.E



## Contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Quota capitaria	Funzioni	Altro	Note
AA0030	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	0	62.536.102	61.679.120	
AA0031	Finanziamento indistinto			55.902.356	
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione			5.776.764	
AA0033	Funzioni	0	62.536.102	0	
AA0034	Funzioni - Pronto Soccorso		15.215.177		
AA0035	Funzioni - Altro		47.320.925		
AA0036	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528 l.208/2015				
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA				
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA				

Tab. 50 – Dettagli contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
AA0020	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale				127.488.321	9.049.863	
AA0030	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto				124.215.222	5.776.764	
AA0031	Finanziamento indistinto				55.902.356	-	
		DD/2024/24821	19/11/2024	DD 24821/2024 - CONCESSIONE, IMPEGNI DI SPESA E LIQUIDAZIONE DI RISORSE IN FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 1931/2024	48.584		
		DD/2024/24821	19/11/2024	DD 24821/2024 - CONCESSIONE RISORSE IN FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 1931/2024 - APPLICAZIONE ART. 1, COMMA 293, LEGGE N 234/2021 e S.M.L.	293.880		
		DD/2024/27475	16/12/2024	DD 27475/2024 - IMPEGNI DI SPESA IN FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 2282/2024 - FINANZIAMENTO SSR ANNO 2024 A SEGUITO INTESA CSR N. 229/2024	1.929.173		
		DGR/2024/945	27/05/2024	CONTRIBUTI DA FSR INDISTINTI (OSP E IRCSS)	15.978.550		
		DGR/2024/945	27/05/2024	CONTRIBUTO ENERGIA (DA INDISTINTA)	5.345.231		
		DGR/2024/2282	09/12/2024	CONCORSO ALL'EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO AOSP	6.113.782		
		DGR/2024/945	27/05/2024	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 COMPARTO	2.978.467		
		DGR/2024/945	27/05/2024	AMMORTAMENTI NETTI ANTE 2009 (Tabella A3 DGR 945/2024)	705.000		
		DGR/2024/945	27/05/2024	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA (escl.PTA - GSA)	1.879.092		
		DGR/2024/945	27/05/2024	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA PTA	59.508		
		DGR/2024/945	27/05/2024	IMPATTO MOBILITA' INFRA-REGIONALE 2024	764.068		
		DGR/2024/945	27/05/2024	RINNOVI CCNL COMPARTO PER TRIENNIO 2019-2021	9.437.176		
		DGR/2024/945	27/05/2024	RISORSE A COPERTURA CONTRATTO DIRIGENZA 19-2021	2.721.946		
		DGR/2024/945	27/05/2024	RISORSE A COPERTURA ACCANTONAMENTO CNL 19-21 PTA	31.976		
		DGR/2024/945	27/05/2024	FINANZIAMENTO RINNOVO CCNL COMPARTO (0,55%)	648.969		
		DGR/2024/945	27/05/2024	INDENNIT DI PRONTO SOCCORSO ART. 1, COMMA 293 L. 234/2021 comparto (Rif. A DGR n. 262/2023) Comparto	335.113		
		DGR/2024/945	27/05/2024	RISORSE A COPERTURA I/C 2022-2024	6.631.841		
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione				5.776.764	5.776.764	
		DD/2024/27676	18/12/2024	DD 27676/2024 - IMPEGNI DI SPESA A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE DI QUOTE DEL FSR 2024 RELATIVE AI RIPARTI E ASSEGNAZIONI PER IL PERSONALE IN UTILIZZO TEMPORANEO PRESSO LA DIREZIONE GENERALE CPSW - DGR 2281/2024	148.407	148.407	
		DGR/2024/1043	04/06/2024	RECUPERO LISTE DI ATTESA (COMPRESIVO DELLE RISORSE DI CUI ALL'ART. 1 COMMA 218-220 DELLA L. 213/2023)	864.133	864.133	
		DGR/2024/945	27/05/2024	GRU - GAAC - PROGETTO DSM-DP	37.157	37.157	
		DGR/2024/945	27/05/2024	ASSEGNAZIONE DL 34/20 (Tab. A2-A3 Allegato A programmazione)	4.013.247	4.013.247	
		DGR/2024/2179	18/11/2024	ASSEGNAZIONE DL 34/20 PER ANNO 2024 QUOTA DGR "Emergenza 118"	680.000	680.000	
		DD/2024/28349	31/12/2024	DD 28349/2024 - FINANZIAMENTO DEL PROGRAMMA ASSISTENZIALE A FAVORE DI CITTADINI STRANIERI DI CUI ALLA DGR 842/2024 INTERVENTI UMANITARI: ASSEGNAZIONE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI	33.819	33.819	



AA0033	Funzioni				62.536.102	-	
AA0034	Funzioni - Pronto soccorso	DGR/2024/945 e 2284	27/05/2024	FINANZIAMENTO PER PS e PIANO DI MIGLIORAMENTO ACCB	15.215.177	-	
AA0035	Funzioni - Altro				47.320.925	-	
		DGR/2024/945	27/05/2024	FINANZIAMENTO PER FUNZIONI (16,2% PRODUZIONE)	36.716.275	-	
		DGR/2024/2284	09/12/2024	CORSI UNIVERSITARI DELLE PROFESSIONI SANITARIE E LA	2.270.291	-	
		DGR/2024/2179	18/11/2024	VALORIZZAZIONE DELLA FUNZIONE DI TUTORAGGIO	4.395.625	-	
		DGR/2024/2179	18/11/2024	FUNZIONE EMERGENZA 118	1.045.467	-	
				NUE 112		-	
		DGR/2024/1278	24/06/2024	POTENZIAMENTO, LA RAZIONALIZZAZIONE ED IL COORDINAMENTO DELLE ATTIVIT DI PRELIEVO E TRAPIANTO DI ORGANI E TESSUTI - DONAZIONI - MEDICINA RIGENERATIVA	300.000	-	
		DGR/2024/1106	11/06/2024	ASSEGNAZIONE PER FUNZIONI SOVRA-AZIENDALI E SPECIFICITA' AZIENDALI	2.527.000	-	
		DGR/2024/2284	09/12/2024	Rimborso costi progetto "Donazione di organi da donatore a cuore non battente (DCD) DGR n. 917/2018	66.267	-	
AA0036	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015					-	
AA0040	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato				3.273.099	3.273.099	
		DD/2024/21333	14/10/2024	DD 21333/2024 - PROGETTO INNOVA-ER-CEF (CUP G17H03000130001) - CONCESSIONE RISORSE 2023, IMPEGNO DI SPESA E ACCERTAMENTO ENTRATA RISORSE 2024 EX D.M. 23/03/2023 IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 1598/2024	51.700	51.700	
		DD/2024/27301	12/12/2024	DD 27301/2024 - IMPEGNO DI SPESA A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI IN MATERIA DI FARMACI INNOVATIVI IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 2220/2024	3.041.421	3.041.421	
		DL/2024/2367	23/12/2024	DGR 2367/2024 - ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE DESTINATE AL FINANZIAMENTO DEL PIANO NAZIONALE MALATTIE RARE 2023-2026 E AL RIORDINO DELLA RETE NAZIONALE DELLE MALATTIE RARE - ANNO 2024	179.978	179.978	
AA0050	EXTRA FONDO				4.477.742	2.154.218	
AA0060	da Regione o Prov. Aut. Extra - fondo				-	-	
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati						
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA						
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA						
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro						
AA0110	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)				148.160	117.530	
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati				148.160	117.530	
		Delibera D.G. 563	11/08/2022	Progetto FIN-RER 2020 "La medicina di precisione nella malattia di Parkinson e parkinsonismi: dai protocolli di diagnosi clinica, per immagini, liquorale e molecolare al monitoraggio personalizzato territoriale	10.120	2.213	
		prot. 115771	02/10/2024	Finanziamento progetti inerenti al prog. reg. auto sufficienza del sangue e dei suoi prodotti 2024 come da prot. 115771 del 02.10.2024	85.140	83.790	
		Delibera D.G. 889	14/12/2022	Progetto di ricerca Bonadonna 2023/239	34.000	17.194	
			2024	PROGETTO REGIONALE PIRP 2024	18.900	14.333	
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro						
AA0140	Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)				4.329.582	2.036.688	
AA0141	Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)				3.830.921	1.680.757	
		DGR 2391	23/12/2024	STP A CONTO 2024	1.175.213	1.175.213	
		DGR 1469	08/07/2024	ESECUZIONE DI TEST GENOMICI PER LA CURA DEL TUMORE AL SENO DA PARTE DEL SSR IN ATTUAZIONE DEL DM 18 MAGGIO 2021	134.000	134.000	
		DL/2024/1984	21/10/2024	INVESTIMENTO 1.3.1 RAFFORZAMENTO DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA E DEGLI STRUMENTI PER LA RACCOLTA, L'ELABORAZIONE, L'ANALISI DEI DATI E LA SIMULAZIONE (FSE) (B) ANNO 2024	253.708	-	
		DD/2023/15096	01/01/2024	24000538 #10 (DD 15096/2023 - PRIMO AVVISO PUBBLICO RELATIVO AL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INVESTIMENTO 2.1)	348.000	348.000	
		DD/2024/24180	13/11/2024	24000860 #10 (DD 24180/2024 - SECONDO AVVISO PUBBLICO RELATIVO AL PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INVESTIMENTO 2.1 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO AGLI ENTI ATTUATORI/CAPOFLA DEI PROGETTI VINCITORI)	400.000	11.036	
		DD/2024/24180	13/11/2024	24000861 #10 (DD 24180/2024 - SECONDO AVVISO PUBBLICO RELATIVO AL PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INVESTIMENTO 2.1 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO AGLI ENTI ATTUATORI/CAPOFLA DEI PROGETTI VINCITORI)	400.000	12.508	
		DD/2024/24180	13/11/2024	24000863 #10 (DD 24180/2024 - SECONDO AVVISO PUBBLICO RELATIVO AL PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INVESTIMENTO 2.1 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO AGLI ENTI ATTUATORI/CAPOFLA DEI PROGETTI VINCITORI)	320.000	-	
		DD/2024/24180	13/11/2024	24000864 #10 (DD 24180/2024 - SECONDO AVVISO PUBBLICO RELATIVO AL PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INVESTIMENTO 2.1 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO AGLI ENTI ATTUATORI/CAPOFLA DEI PROGETTI VINCITORI)	400.000	-	
		DD/2024/24180	13/11/2024	SECONDO AVVISO PUBBLICO RELATIVO AL PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INVESTIMENTO 2.1 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO AGLI ENTI ATTUATORI/CAPOFLA DEI PROGETTI VINCITORI	400.000	-	

AA0150	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati				498.661	355.931	
		Delibera D.G. 197	16/03/2022	PROGETTO DI RICERCA EHDEN5 DATA 19.3 PNEUM823653)	24.000	24.000	
			21/06/2024	003001032 #10 (CONTRIBUITI A SOSTEGNO DELLA MOBILITA' CICLISTICA IN ATTUAZIONE DEL PROGETTO REGIONALE "BIKE TO WORK". COMUNE DI PARMA	10.158	10.158	
		DGR 1291	26/06/2024	ASSEGNAZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA DELLE RISORSE MALATTIE RARE DELLA RETINA ANNO 2022 DEL FONDO DI CUI AL D.M. 29 LUGLIO 2022)	5.636	5.636	
		Delibera D.G. 135	22/02/2023	Convenzione per la gestione dell'aggiornamento dei dipendenti dell'Università inseriti nell'assistenza anno 2024	25.000	7.457	
		Delibera D.G. 370	31/05/2023	PROGRAMMA DI MEDICINA DI PRECISIONE PER LA MAPPATURA DEL GENOMA UMANO SU SCALA NAZIONALE/ PROGETTO POS DI GIOVANNI	212.766	177.227	
			18/12/2024	HELMHOLTZ ZENTRUM MUENCHEN DT FORS/INV/DMM 701317 18.12.2024 EU-PROJEKT THERVASC8 N.0062722812	58.611	31.967	
		DL/2024/2345	23/12/2024	24000765 #10 (DGR 2345/2024 - ASSEGNAZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE IN ATTUAZIONE DELLA DGR N. 1350/2010 PER IL POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO PER L'ANNO 2024)	15.000	15.000	
		DL/2024/2372	23/12/2024	PROGETTI DI FARMACOVIGILANZA ATTIVA - FONDI AIFA 2015-2016-2017; ASSEGNAZIONE FINANZIAMENTO ALLE AZIENDE SANITARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO "COSISIFA". CUP E49I23000980001	2.304	2.304	
		Delibera D.G. 563	11/08/2022	Progetto FIN-RER 2020 "La medicina di precisione nella malattia di Parkinson e parkinsonismi: dai protocolli di diagnosi clinica, per immagini, liquorale e molecolare al monitoraggio personalizzato territoriale	10.120	10.120	
		Delibera D.G. 59	01/02/2023	Programma di Rete dal Titolo "RISULTATI SUL MEDIO E LUNGO TERMINE NEI PAZIENTI ERADICATI DEL VIRUS DELL'HCV IN RAPPORTO ALLO STADIO DI MALATTIA AL MOMENTO DEL TRATTAMENTO" - PI Alessandra Orlandini (UO Malattie infettive)	41.400	6.362	
		Delibera D.G. 692	04/10/2023	Progetto di ricerca Boggiani 2023 2023/248	64.000	39.662	
		Prot. 0030303	17/04/2024	PROGETTO IP CURE B 2024	26.671	25.755	
			31/12/2024	Quota 35% progetto 2023/138_BioPast4SAFE	2.996	283	
AA0160	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92						
AA0170	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro				-	-	
	*****						
	*****						
AA0171	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191						
AA0180	Contributi c/esercizio per ricerca				992.800	5.549	
AA0190	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente						
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata						
AA0210	Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca				20.000	5.249	
				Trasferimento per stipula di un contratto per una figura prof.le infermieristica all'interno dei progetti di ricerca clinica (Prin) UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PARMA	20.000	5.249	
	*****						
	*****						
AA0220	Contributi da privati per ricerca				972.800	300	
			06/03/2024	Studio Tiresias. P.I. Prof. Musolino	2.800	300	
		Prot. 51393	10/12/2024	progetto "BuSSola - Conoscere i bisogni di salute per orientare e programmare i servizi e gli interventi sanitari e sociali: Sviluppo e validazione di strumenti per la stratificazione della popolazione" finanziato da Fondazione Cariparma. Pratica n. 2024.0325	530.000	-	
		Prot. 51394	10/12/2024	progetto "BuSSola - Conoscere i bisogni di salute per orientare e programmare i servizi e gli interventi sanitari e sociali: Sviluppo e validazione di strumenti per la stratificazione della popolazione" finanziato da Fondazione Cariparma. Pratica n. 2024.0328.	440.000	-	
AA0230	Contributi c/esercizio da privati				206.522	-	
	*****			Contributi vari per fondi di reparto	206.522	-	
	*****						

Tab. 51 – Informativa contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	Contributo assegnato	Quota destinata ad investimenti	Incidenza %
AA0020	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. per quota F.S. regionale	127.488.321	873.940	0,69%
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo	0	0	0,00%
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	148.160	148.160	100,00%
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca	992.800	90.975	9,16%
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati	206.522		0,00%
<b>x</b>	<b>Totale</b>	<b>128.835.803</b>	<b>1.113.076</b>	<b>0,86%</b>

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

**Altre informazioni relative a contributi in conto esercizio.**

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<b>CT01.</b> Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	SI		Rispetto all'esercizio precedente si rileva un incremento poiché nel corso del 2024 le risorse a sostegno dell'equilibrio sono risultate superiori







Proventi e ricavi diversi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl ROMAGNA	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE AZIENDE SANITARIE
x	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)															
AA0350	Prestazioni di ricovero	16.783.672	262.319.789	14.162.386	2.639.785	2.468.047	204.708	556.734	1.134.176	-	52.853	758.083	-	-	-	301.080.233
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	13.084.630	152.535.894	9.392.506	1.404.712	501.157	80.318	280.992	498.302	-	26.264	60.407	-	-	-	177.865.182
AA0361	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	1.844.604	51.703.139	1.938.600	894.039	592.768	79.988	215.639	587.518	-	26.400	-	-	-	-	57.822.695
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	40.793	6.486.308	144.972	9.768	8.870	680	2.512	5.163	-	-	-	-	-	-	6.699.083
AA0390	Prestazioni di File F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	1.527.228	47.595.435	1.865.233	331.268	64.560	43.722	57.592	43.174	-	-	-	-	-	-	51.528.210
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AA0410	Prestazioni termali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	1.863.253	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.863.253
AA0421	Prestazioni assistenza integrativa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AA0422	Prestazioni assistenza protesica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AA0423	Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AA0424	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	13.111	681.013	28.509	-	1.360.691	-	-	-	-	189	-	-	-	-	2.083.512
AA0425	Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	273.307	1.454.748	792.567	-	-	-	-	-	-	-	697.677	-	-	-	3.218.298



X		RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)														
AA0460		Prestazioni di ricovero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28.254.093
AA0470		Prestazioni di specialistica ambulatoriale														17.720.109
AA0471		Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero														5.393.437
AA0490		Prestazioni di Fie F														467.962
AA0490		Prestazioni di Fie F														4.376.125
AA0500		Prestazioni servizi MMG, PLS, Continf. assistenziale														-
AA0510		Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata														-
AA0520		Prestazioni termali														-
AA0530		Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso														-
AA0550		Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali														296.460
AA0560		Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale														-
AA0561		Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici extraregione														-
X																
X		TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+ B)	16.783.672	262.319.789	14.162.386	2.639.785	2.468.047	204.708	556.734	1.134.176	-	52.853	758.083	-	-	329.334.326
X																
X		RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)														
X																
X		RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)														
X																
X		TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ DIRETTA (C+D)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
X																
X		TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	16.783.672	262.319.789	14.162.386	2.639.785	2.468.047	204.708	556.734	1.134.176	-	52.853	758.083	-	-	301.080.233
X		TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28.254.093
X		TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)	16.783.672	262.319.789	14.162.386	2.639.785	2.468.047	204.708	556.734	1.134.176	-	52.853	758.083	-	-	329.334.326

Tab. 53 – Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/24	Valore CE al 31/12/23	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	2.672.348	1.997.115	675.232	33,81%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	6.864.866	6.637.329	227.536	3,43%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	0,00%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	226.305	219.451	6.854	3,12%
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.046.760	811.968	234.792	28,92%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0	0,00%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
<b>X</b>	<b>TOTALE RICAVI INTRAMOENIA</b>	<b>10.810.278</b>	<b>9.665.864</b>	<b>1.144.414</b>	<b>11,84%</b>
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	1.702.433	1.358.911	343.523	25,28%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	5.206.160	5.016.150	190.010	3,79%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	0,00%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	1.277.371	1.141.821	135.550	11,87%
BA1250	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro	0	0	0	0,00%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
<b>X</b>	<b>TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)</b>	<b>8.185.965</b>	<b>7.516.882</b>	<b>669.083</b>	<b>8,90%</b>
X	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione			0	0,00%
X	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	592.956	468.630	124.326	26,53%
X	Costi diretti aziendali	2.000.894	1.635.413	365.481	22,35%
X	Costi generali aziendali	294.127	234.636	59.490	25,35%
X	Fondo di perequazione	313.834	312.503	1.331	0,43%
<b>X</b>	<b>TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA</b>	<b>3.201.811</b>	<b>2.651.182</b>	<b>550.629</b>	<b>20,77%</b>
X					
X					
		<b>Valore CE al 31/12/24</b>	<b>Valore CE al 31/12/23</b>	<b>Variazioni importo</b>	<b>Variazioni %</b>
X	Quota a carico del SSN (mobilità)	584.571	503.206	81.365	16,17%
X	Comfort alberghiero			0	0,00%
X	Altro			0	0,00%
<b>X</b>	<b>Totale ricavi da libera professione non indicati nella tabella sopra riportata</b>	<b>584.571</b>	<b>503.206</b>	<b>81.365</b>	<b>16,17%</b>

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



DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U BO	Azienda OSP-FE	Istituto Ortopedic o Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
<b>Prodotti farmaceutici ed emoderivati:</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale															0
Medicinali senza AIC															0
Ossigeno e altri gas medicali															0
Emoderivati di produzione regionale															0
<b>Sangue ed emocomponenti</b>															0
<b>Dispositivi medici:</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici															0
Dispositivi medici impiantabili attivi															0
Dispositivi medico diagnostici in Vitro (IVD)															0
<b>Prodotti dietetici</b>															0
<b>Material per la profilassi (vaccini)</b>															0
<b>Prodotti chimici</b>															0
<b>Materiali e prodotti per uso veterinario</b>															0
<b>Altri beni e prodotti sanitari:</b>	0	7.166	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7.166
Altri beni sanitari		7.166						0							7.166
...															0
<b>Prodotti alimentari</b>															0
<b>Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</b>															0
<b>Combustibili, carburanti e lubrificanti</b>															0
<b>Supporti informatici e cancelleria</b>															0
<b>Materiale per la manutenzione</b>															0
<b>Altri beni e prodotti non sanitari:</b>	0	1.268.939	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.268.939
...		1.268.939													1.268.939
<b>TOTALE</b>	0	1.276.105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.276.105

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

**Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.**

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



## Acquisti di beni

DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI SANITARI PER TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	Distribuzione		TOTALE
	Diretta	Per conto	
<b>Prodotti farmaceutici ed emoderivati:</b>			
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, ossigeno ed altri gas medicali	2.324.318		<b>2.324.318</b>
Medicinali senza AIC	381.704		<b>381.704</b>
Ossigeno ed altri gas medicali	596.295		<b>596.295</b>
Emoderivati di produzione regionale			
<b>Prodotti dietetici</b>	10.229		<b>10.229</b>
<b>TOTALE</b>	<b>3.312.545</b>	<b>0</b>	<b>3.312.545</b>

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





CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
BA0300	Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione															0
BA0301	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:			71.282.630												71.282.630
BA0303	Dispositivi medici			14.131.476												14.131.476
BA0304	Prodotti dietetici			144.660												144.660
BA0305	Materiali per la profilassi (vaccini)			113.674												113.674
BA0306	Prodotti chimici			1.431												1.431
BA0307	Materiali e prodotti per uso veterinario															0
BA0308	Altri beni e prodotti sanitari:			185.974		34.400	93.700		18.936					64.455		397.465
...	...															0
x	TOTALE	0	0	85.859.845	0	34.400	93.700	0	18.936	0	0	0	0	64.455	0	86.071.336

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

**AB01 – Acquisti di beni**

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

**Altre informazioni relative agli acquisti di beni**

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







Acquisti di servizi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'
x	COSTI D AMOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale
BA0541	Acquisti di prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedallera
BA0910	Acquisito prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale
BA0970	Acquisito prestazioni di distribuzione farmaci File F
BA1040	Acquisito prestazioni termali in convenzione
BA1100	Acquisito prestazioni trasporto sanitario
BA1151	Acquisito prestazioni Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)
BA1152	Acquisito altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl IMO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
66.506	106	16.622	90	32.778	2.626	0	58.143	0	155.733	5.253	21.211	0	0	359.068
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61.253	106	864	90	1.261	0	0	362	0	134.722	0	10.705	0	0	209.363
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.253	0	15.758	0	31.517	2.626	0	57.781	0	21.011	5.253	10.506	0	0	149.705
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

[illegible]

**Tab. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità**

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/24	Valore CE al 31/12/23	Variazioni importo	Variazioni %
X	<b>ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE</b>	0	0	0	0,00%
BA0420	- da convenzione	0	0	0	0,00%
BA0430	Costi per assistenza MMG	0	0	0	0,00%
BA0440	Costi per assistenza PLS	0	0	0	0,00%
BA0450	Costi per assistenza Continuità assistenziale	0	0	0	0,00%
BA0460	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0	0	0	0,00%
BA0470	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0,00%
BA0480	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	0	0	0,00%
X	<b>ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA</b>	0	0	0	0,00%
BA0500	- da convenzione	0	0	0	0,00%
BA0510	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0	0	0	0,00%
BA0520	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
X	<b>ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE</b>	248.701	509.081	-260.380	-51,15%
BA0540	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	209.363	480.939	-271.576	-56,47%
BA0541	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0550	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0551	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0560	da pubblico (Extraregione)	39.338	28.142	11.196	39,78%
BA0561	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0570	- da privato - Medici SUMAI	0	0	0	0,00%
BA0580	- da privato	0	0	0	0,00%
BA0590	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0,00%
BA0591	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0,00%
BA0600	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0,00%
BA0601	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0,00%
BA0610	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	0	0	0,00%
BA0611	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da case di Cura private	0	0	0	0,00%
BA0620	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	0	0	0	0,00%
BA0621	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0	0	0	0,00%
BA0630	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%
BA0631	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%
X	<b>ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA</b>	0	0	0	0,00%
BA0650	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0660	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0670	- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0	0,00%
BA0680	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0,00%
BA0690	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,00%
X	<b>ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA</b>	0	0	0	0,00%
BA0710	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0720	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0730	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0740	- da privato	0	0	0	0,00%
X	<b>ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA</b>	0	0	0	0,00%
BA0760	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0770	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0780	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA0790	- da privato	0	0	0	0,00%

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/24	Valore CE al 31/12/23	Variazioni importo	Variazioni %
X	<b>ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>	<b>149.704</b>	<b>110.308</b>	<b>39.396</b>	<b>35,71%</b>
BA0810	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	149.704	105.055	44.649	42,50%
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0830	- da pubblico (Extraregione)	0	5.253	-5.253	-100,00%
BA0840	- da privato	0	0	0	0,00%
BA0850	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0	0	0,00%
BA0860	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0,00%
BA0870	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0	0	0,00%
BA0880	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0	0	0,00%
BA0890	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%
X	<b>ACQUISTI PRESTAZIONI DI PSICHIATRICA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
BA0910	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0920	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0930	- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	0	0,00%
BA0940	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0,00%
BA0950	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,00%
X	<b>ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
BA0970	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0,00%
BA0980	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0990	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1000	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0,00%
BA1010	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,00%
BA1020	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%
X	<b>ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
BA1040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0,00%
BA1050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA1060	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1070	- da privato	0	0	0	0,00%
BA1080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%

Tab. 59 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari



CODICE MOD.	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/24	Valore CE al 31/12/23	Variazioni importo	Variazioni %
X	<b>ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANTARIO</b>	<b>3.815.116</b>	<b>3.650.337</b>	<b>164.779</b>	<b>4,51%</b>
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			0	0,00%
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA1120	- da pubblico (Extraregione)			0	0,00%
BA1130	- da privato	3.815.116	3.650.337	164.779	4,51%
X	<b>ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
BA1151	Assistenza domiciliare integrata			0	0,00%
BA1152	Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			0	0,00%
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)			0	0,00%
BA1161	da pubblico (Extraregione) Acquisto di altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione			0	0,00%
BA1170	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione			0	0,00%
BA1180	- da privato (intraregionale)			0	0,00%
BA1190	- da privato (extraregionale)			0	0,00%
BA1200	<b>COMPARTICIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)</b>	8.185.965	7.516.882	669.083	8,90%
X	<b>RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI</b>	<b>1.961.230</b>	<b>1.565.624</b>	<b>395.606</b>	<b>25,27%</b>
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato	1.961.230	1.565.624	395.606	25,27%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero			0	0,00%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione			0	0,00%
BA1320	Contributo Legge 210/92			0	0,00%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi			0	0,00%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			0	0,00%
BA1341	Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA			0	0,00%
X	<b>CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIO-SANITARIE</b>	<b>12.951.893</b>	<b>11.658.619</b>	<b>1.293.274</b>	<b>11,09%</b>
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	350.410	214.372	136.038	63,46%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	51.809	108.524	-56.715	-52,26%
BA1380	<b>Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di</b>	<b>12.106.475</b>	<b>11.060.588</b>	<b>1.045.887</b>	<b>9,46%</b>
BA1390	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	2.552.270	1.822.655	729.615	40,03%
BA1400	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato			0	0,00%
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	228.445	116.318	112.127	96,40%
BA1420	Indennità a personale universitario - area sanitaria	6.098.046	5.775.022	323.024	5,59%
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	1.963.821	1.841.789	122.032	6,63%
BA1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.263.893	1.504.803	-240.911	-16,01%
BA1450	<b>Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando:</b>	<b>443.198</b>	<b>275.135</b>	<b>168.063</b>	<b>61,08%</b>
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	408.583	275.135	133.448	48,50%
BA1470	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università			0	0,00%
BA1480	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	34.615		34.615	0,00%
BA1490	<b>ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI A RILEVANZA</b>	<b>5.131.561</b>	<b>5.483.345</b>	<b>-351.785</b>	<b>-6,42%</b>
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	428.215	320.450	107.765	33,63%
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	55.631	25.432	30.199	118,74%
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	43.384	30.972	12.411	40,07%
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	4.604.331	5.106.491	-502.160	-9,83%
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL			0	0,00%
BA1541	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva			0	0,00%
BA1542	Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)			0	0,00%
BA1550	<b>Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale</b>			<b>0</b>	<b>0,00%</b>

Tab. 60 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari



DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Fetto annuale	Importo liquidato/ certificato	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
C.I.D.A.S. PROGES SOC. COOP ASSISTENZA PUBBLICA CALESTANO PUBBLICA ASSISTENZA DIFENDENZA CROCE ROSSA ITALIANA CROCE ROSSA PUBBLICA ONLUS PARMA ASS. CROCE AZZURRA ASS. P.UB. CROCE AZZURRA TRAVERSETOLO CROCE ROSSA ITALIANA COM PRO.LE	1002726	00465980383	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	1284.153		1168.661	100.122	100.122	1059.400
	1028198	1534.890.346	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	1910.443		1432.860	340.242	340.242	1432.860
	1028624	92034850344	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	46.008		42.174	7.668	7.668	38.340
	1472001	8200350347	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	68.026		68.026	212.25	212.25	48.569
	1481042	0270820346	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	1824		1824			1824
	1487601	0270820347	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	351040		351040	59.947	59.947	328.961
	1513983	8007350345	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	2.964		2.964	741	1976	1976
	1513464	02707580341	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	2.500		2.500	0	0	2.500
	1513497	00428080345	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	4.619		3.751	100.1	100.1	3.051
	1513621	00520820349	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	16.944		16.944	8.472	8.472	16.944
C.R.I.S. SECONDO	1513624	02708190349	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	2.544		2.544			2.544
	1513628	02707630345	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	4.476		4.476			4.476
PUBBL.A.S.S. E SOCC. CROCE AZZURRA POVIGLIO PUBBLICA ASS. CROCE VERDE ASSIS. PUBBLICA B.TARO-ALBARETO ASSIS. PUBBLIC CROCE BLUARDI ASSISTENZA PUBBLICA CROCE BIANCA ONLUS CROCE ROSSA ITALIANA COMITATO LOCALE DI FIDENZA P.A.DANIA SOCC.IMPRESA SOCIALE SRL CROCE VERDE ONORANZE FUNEBRI(S.A.S. DI CROCE VERDE S.R.L.) COF.IM. SPA SERENIROBERTO S.R.L. CONSORZIO ONORANZE FUNEBRI PARMENSE IMPRESA RALLI SNC	1513693	91003320354	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	121		121			121
	1513829	82008610347	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	964		964			964
	15151	9000520347	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	11.196		11.196	933	933	10.263
	1515193	00706280344	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	55.406		46.882	21310	21310	46.882
	1530011	80100950346	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	36.941		36.941	2.666	2.666	29.423
	1531660	02708210345	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	2.295		2.295			2.295
	1710822	02649680164	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	288		288			288
	1476449	02678700350	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	350		350			350
	1478785	00752590392	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	650		650			650
	1516760	02758500344	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	556		556			556
ONORANZE FUNEBRI M.D.B. S.R.L. ADE SERVIZI S.R.L. MONTISI R.L. ONORANZE FUNEBRI ADORNI E TAMBURI ADORNI DANIELA & C. S.N.C. I.F.DI DI STEFANIA SRLS MAGGIONI GIORGIO S.R.L. MAGGIONI GIORGIO S.N.C. DI BIANCO FREDERICO ANGELO E C. BADINI ROMANO IN.F.S. DIPENDENTI CONTOTRIBUZIONI	1516835	0728650340	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	1.100		1.100			1.100
	1515153	00888380342	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	450		450			450
	1515244	02704630348	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	2.250		1.764	504	504	1.764
	1515334	01882650342	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	350		350			700
	1515368	02379460344	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	3.480		3.480	292	292	3.480
	1515754	02674810342	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	400		400			400
	1516899	02635550342	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	330		330			330
	1531667	01417810338	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	1680		1680			1680
	1539494	02081760345	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	430		430			860
	1544251	00336110359	TRA SP ORTO SANITARIO	2024	260		260			520
Università di riferimento per elaborazione cedolini GRU ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE - INPS DIPENDENTI CONTOTRIBUZIONI Università di riferimento per elaborazione cedolini GRU Università di riferimento per elaborazione cedolini GRU DIPENDENTI CONTOTRIBUZIONI Università di riferimento per elaborazione cedolini GRU DIPENDENTI CONTOTRIBUZIONI ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE - INPS FIDAS PARMA ODV A.V.I.S. PROVINCIALE PARMA AZIENDA USL PIACENZA AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI PARMA AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA MEYER	1000075	80078750587	Degenza o spedalliera (personale dipendente)	2024	44.865		44.865			44.865
	990000003		Degenza o spedalliera (personale dipendente)	2024	1236.456		0			880.533
	990000186		Degenza o spedalliera (personale universitario)	2024	421.113					320.552
	1000075	80078750587	Specialistica ambulatoriale (personale dipendente)	2024	63.718		63.718			63.718
	990000003		Specialistica ambulatoriale (personale dipendente)	2024	3.177.790		0			2.590.647
	990000186		Specialistica ambulatoriale (personale universitario)	2024	1.964.658					1.964.658
	990000003		Compartecipazione al personale per att. libero professionista (intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), 9) ed ex Art. 57-58)	2024	80.967					80.967
	1000075	80078750587	Compartecipazione al personale per att. libero professionista (intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), 9) ed ex Art. 57-58)	2024	1.159.898					794.225
	1514303	80012570349	Compartecipazione al personale per att. libero professionista (intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), 9) ed ex Art. 57-58)	2024	36.506					36.506
	1513488	80002910349	Compartecipazione al personale per att. libero professionista (intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), 9) ed ex Art. 57-58)	2024	198.989					98.989
AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI PARMA AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA MEYER	1000034	91002500337	Compartecipazione al personale per att. libero professionista (intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), 9) ed ex Art. 57-58)	2024	85.822					85.822
	1000321	92038610371	Compartecipazione al personale per att. libero professionista (intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), 9) ed ex Art. 57-58)	2024	8.703					8.703
	1001912	02241740360	Compartecipazione al personale per att. libero professionista (intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), 9) ed ex Art. 57-58)	2024	231					231
	1001914	00302030374	Compartecipazione al personale per att. libero professionista (intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), 9) ed ex Art. 57-58)	2024	2.656					2.656
	1001921	01598570354	Compartecipazione al personale per att. libero professionista (intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), 9) ed ex Art. 57-58)	2024	85.351					85.351
	1001144	01874230343	Compartecipazione al personale per att. libero professionista (intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), 9) ed ex Art. 57-58)	2024	80.118					80.118
	1000151	02175680483	Compartecipazione al personale per att. libero professionista (intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), 9) ed ex Art. 57-58)	2024	9.000					9.000
			Compartecipazione al personale per att. libero professionista (intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), 9) ed ex Art. 57-58)	2024						
			Compartecipazione al personale per att. libero professionista (intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), 9) ed ex Art. 57-58)	2024						
			Compartecipazione al personale per att. libero professionista (intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), 9) ed ex Art. 57-58)	2024						



AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DI MANTOVA	100789	0248440201	Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie di altre Regioni	2024	27.250			27.250	21.400		21.400
ALUS S.BERICA	1008209	0244500242	Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie di altre Regioni	2024	935			935	935		0
Università di riferimento per elaborazione cede l'In GRU	99.0000186		Consulenze sanitarie da Enti Pubblici	2024	14.625			14.625	14.625		14.625
INPS - ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE -	1000075	80078750587	Degenza in libera professione aziendale (Simil-ALP personale dipendente)	2024	29.900			29.900	29.900		29.900
DIPENDENTI CONTRO RETRIBUZIONI	990000003		Degenza in libera professione aziendale (Simil-ALP personale dipendente)	2024	1.474.929			1.474.929	1.474.929		1.474.929
Università di riferimento per elaborazione cede l'In GRU	990000186		Degenza in libera professione aziendale (Simil-ALP personale dipendente)	2024	81635			81635	75.19		75.19
DIPENDENTI CONTRO RETRIBUZIONI	990000003		Specialistica in libera professione aziendale (Simil-ALP personale dipendente)	2024	927.250			927.250	673.535		673.535
INPS - ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE -	1000075	80078750587	Specialistica in libera professione aziendale (Simil-ALP personale dipendente)	2024	8.598			8.598	8.598		8.598
Università di riferimento per elaborazione cede l'In GRU	990000186		Specialistica in libera professione aziendale (Simil-ALP personale dipendente)	2024	239.959			239.959	16.610		16.610
INAIL - ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO	1000501	0185400589	Co laboratorio coordinate e continuative sanitarie	2024	56.224			56.224	56.224		56.224
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PARMA	102367	00308780345	Co laboratorio coordinate e continuative sanitarie	2024	231			231	231		231
COCOCO CONTRO RETRIBUZIONI	990000006		Co laboratorio coordinate e continuative sanitarie	2024	17.190			17.190	14.757		14.757
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PARMA	102367	00308780345	P. Sanitario Medico - Personale universitario	2024	602.649			602.649	602.649		602.649
Università di riferimento per elaborazione cede l'In GRU	99.0000186		P. Sanitario Medico - Personale universitario	2024	5.030.618			5.030.618			
Università di riferimento per elaborazione cede l'In GRU	990000186		P. Sanitario Non Medico-Digenza - Personale universitario	2024	404.787			404.787			
Università di riferimento per elaborazione cede l'In GRU	990000186		P. Sanitario Non Medico- Comparto - Personale universitario	2024	58.702			58.702			
Università di riferimento per elaborazione cede l'In GRU	990000186		P. Sanitario Non Medico- Comparto - Infermieri - Personale universitario	2024	1291			1291			
ETUCA SPA AGENZIA PER IL LAVORO	1480534	2720200158	Lavoro interinale - area sanitaria	2024	1964.477			1964.477	655		655
INAIL - ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO	1000501	0185400589	Altre forme di lavoro autonomo sanitarie	2024	1095.453			1095.453			
BORSE DI STUDIO CONTRO RETRIBUZIONI	990000007		Borse di studio sanitarie	2024	3.032			3.032			
AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI PARMA	1003144	01874230343	P. Sanitario Medico - Personale in comando da Aziende Sanitarie della Regione	2024	165.408			165.408			
AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI PARMA	1003144	01874230343	P. Sanitario Non Medico- Comparto - Infermieri - Personale in comando da Aziende sanitarie della Regione	2024	51.951			51.951			
AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI MODENA	100345	0224850387	P. Sanitario Non Medico- Comparto - Infermieri - Personale in comando da Aziende sanitarie della Regione	2024	439			439			
AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI PARMA	1003144	01874230343	P. Sanitario Non Medico- Comparto - Infermieri - Personale in comando da Aziende sanitarie della Regione	2024	103.683			103.683			
AZIENDA USL P.ACIENZA	1000034	9102500337	P. Sanitario Non Medico- Comparto - Personale in comando da Aziende sanitarie della Regione	2024	14.221			14.221			
ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE -	1000075	80078750587	Personale Non Medico-Digenza in comando da Aziende Sanitarie di altre Regioni	2024	8.173			8.173			
INPS - ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO	1000501	0185400589	Personale Non Medico-Digenza in comando da Aziende Sanitarie di altre Regioni	2024	184			184			
DIPENDENTI CONTRO RETRIBUZIONI	990000003		Personale Non Medico-Digenza in comando da Aziende Sanitarie di altre Regioni	2024	26.258			26.258			
AZIENDA USL DI BOLOGNA	1000677	0240891202	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della Regione	2024	25.85			25.85			
COOPERATIVA UNIVERSITARIA DI BOLOGNA	1000321	92038610371	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della Regione	2024	302.18			302.18			
AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA	100921	0169570354	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della Regione	2024	20.332			20.332			
AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI FERRARA	1002016	01695950388	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della Regione	2024	80.600			80.600			
UNIMORE UNIVERSITA' DI MODENA E REGGIO EMILIA	1002453	00427620364	Altri servizi sanitari da Enti Pubblici della Regione	2024	37.365			37.365			
ALMA MATER STUDIUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA; SEDE DI BOLOGNA, CESENA, FORLI', AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA CAREGGI DI FIRENZE	1000050	8000700376	Studi, ricerche e documentazioni da enti pubblici della Regione - altro	2024	8.266			8.266			
AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA PISANA MILANO	101892	04612750481	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie ed Enti pubblici di altre Regioni	2024	39.013			39.013			
FONDAZIONE ISTITUTO NEUROLOGICO C. BESTA	1002336	01010860505	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie ed Enti pubblici di altre Regioni	2024	3.800			3.800			
SOL S.P.A.	1010997	01865320151	Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie ed Enti pubblici di altre Regioni	2024	571			571			
POLIAM TORIO DA LIA ROSA PRATI S.R.L.	1010703	04127270157	Altri servizi sanitari da privato	2024	10.528			10.528	195		195
TOMA ADVANCED BIOMEDICAL ASSAYS SPA*	513969	0718990341	Altri servizi sanitari da privato	2024	4.097.689			4.097.689			
LE MANIPARLANTI - COOPERATIVA SOCIALE*	515329	00775010120	Altri servizi sanitari da privato	2024	217.434			217.434	745		745
GENOMIC HEALTH INC SEDE MI/1	1630372	01656090345	Altri servizi sanitari da privato	2024	11599			11599			
GRANDILORENZO	1676098	1040480961	Altri servizi sanitari da privato	2024	92.170			92.170			
AMOLA B.S.R.L.	1731492	FN1NL280P28A944	Altri servizi sanitari da privato	2024	39			39			
COMUNIKANDO DIFFEGIM F&B7026 e P&B7026 s.n.c.	1732528	04401310752	Altri servizi sanitari da privato	2024	32.800			32.800			
Medical Concept Lab S.p.A.	1743361	02541930343	Altri servizi sanitari da privato	2024	598			598			
EXTRA WEB PARMA S.R.L.	1744023	08022110002	Altri servizi sanitari da privato	2024	35.520			35.520			
VANELLI VALERIO	1749239	1475600968	Altri servizi sanitari da privato	2024	2.562			2.562			
		NILVLR73C15A9441	Altri servizi sanitari da privato	2024	3.952			3.952			

Tab. 61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato

**Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.**

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

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

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

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

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

Tipologia di Prestazione	Importo Rilevato in Co.Ge.
P. Sanitario Medico - Personale universitario	5.633.267
Consulenze sanitarie da Enti Pubblici	14.625
Specialistica in libera professione aziendale (Simil-ALP personale universitario)	29.958
P. Sanitario Non Medico-Dirigenza - Personale universitario	404.787
P. Sanitario Non Medico-Comparto - Personale universitario	58.702
Borse di studio sanitarie	168.440
Specialistica in libera professione aziendale (Simil-ALP personale dipendente)	935.848
Altre forme di lavoro autonomo sanitarie	1.095.453
Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	350.410
Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie di altre Regioni	37.185
Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie	228.445
Lavoro interinale - area sanitaria	1.963.821
P. Sanitario Medico - Personale in comando da altre Aziende Sanitarie della Regione	238.889
P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Personale in comando da Aziende sanitarie della Regione	51.790
Degenza in libera professione aziendale (Simil-ALP personale universitario)	81.635
Degenza in libera professione aziendale (Simil-ALP personale dipendente)	1.504.830
P. Sanitario Non Medico-Comparto - Personale in comando da Aziende sanitarie della Regione	117.904
P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri - Personale universitario	1.291
P. Non Medico-Dirigenza in comando da Aziende Sanitarie di altre Regioni	34.615
	<b>12.951.893</b>





CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/24	Valore CE al 31/12/23	Variazioni importo	Variazioni %
X	<b>SERVIZI NON SANITARI</b>	<b>41.319.189</b>	<b>39.306.230</b>	<b>2.012.959</b>	<b>5,12%</b>
BA1580	Lavanderia	4.142.627	4.076.871	65.756	1,61%
BA1590	Pulizia	7.200.841	7.017.112	183.729	2,62%
BA1601	Mensa dipendenti	1.926.652	1.923.008	3.644	0,19%
BA1602	Mensa degenti	4.406.987	4.266.959	140.028	3,28%
BA1610	Riscaldamento	5.161.959	4.272.307	889.652	20,82%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	552.271	344.315	207.956	60,40%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	2.170.775	1.916.023	254.752	13,30%
BA1640	Smaltimento rifiuti	1.694.188	1.622.602	71.586	4,41%
BA1650	Utenze telefoniche	67.709	102.478	-34.769	-33,93%
BA1660	Utenze elettricità	3.497.818	2.144.176	1.353.642	63,13%
BA1670	Altre utenze	6.346.763	7.520.425	-1.173.662	-15,61%
BA1680	Premi di assicurazione	493.951	610.214	-116.263	-19,05%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	930.248	761.238	169.010	22,20%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	94.016	100.492	-6.476	-6,44%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	2.632.384	2.628.010	4.374	0,17%
<b>BA1750</b>	<b>CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE</b>	<b>1.464.565</b>	<b>1.165.857</b>	<b>298.708</b>	<b>25,62%</b>
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
BA1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	904	0	904	0,00%
<b>BA1780</b>	<b>Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato</b>	<b>1.423.397</b>	<b>1.067.528</b>	<b>355.869</b>	<b>33,34%</b>
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	444.604	348.920	95.684	27,42%
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0	7.659	-7.659	-100,00%
BA1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	25.815	24.508	1.307	5,33%
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	618.013	487.016	130.997	26,90%
BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	334.965	199.425	135.540	67,97%
BA1831	Altre consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c) del DL 112/2008, convertito con legge 133/2008 e delle legge 23 dicembre 2009 n.191	0	0	0	0,00%
<b>BA1840</b>	<b>Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando</b>	<b>40.264</b>	<b>98.329</b>	<b>-58.065</b>	<b>-59,05%</b>
BA1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	40.264	98.329	-58.065	-59,05%
BA1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0,00%
BA1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0,00%
X	<b>FORMAZIONE</b>	<b>493.652</b>	<b>529.566</b>	<b>-35.914</b>	<b>-6,78%</b>
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	152.665	157.803	-5.138	-3,26%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	340.987	371.763	-30.776	-8,28%
X	<b>TOTALE</b>	<b>43.277.406</b>	<b>41.001.653</b>	<b>2.275.753</b>	<b>5,55%</b>

Tab. 62 – Dettaglio acquisti di servizi non sanitari

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

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

Tipologia di Prestazione	Importo Rilevato in Co.Ge.
P. Tecnico-Comparto - Personale universitario	5.497
P. Amministrativo-Comparto - Personale universitario	20.318
Assistenza religiosa	130.824
Docenze svolte da personale dipendente in convenzione presso terzi	190.869
Altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	121.677
Consulenze non sanitarie da privato	162.635
Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie	0
Lavoro interinale - area non sanitaria	618.013
P. Amministrativo Comparto - Personale in comando da Aziende Sanitarie della Regione	36.351
P. Amministrativo Dirigenza - Personale in comando da Aziende Sanitarie della Regione	3.912
Consulenze non sanitarie svolte da personale dipendente	91.101
Borse di studio non sanitarie	82.463
Consulenze non sanitarie da Enti Pubblici	904
	<b>1.464.563,46</b>

**AS05 –Manutenzioni e riparazioni**

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

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



CODICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/24	Valore CE al 31/12/23	Variazioni importo	Variazioni %
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	2.122.928	1.473.424	649.504	44,08%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	7.728.180	6.870.134	858.046	12,49%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	9.080.296	7.631.832	1.448.464	18,98%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	5.988	2.911	3.077	105,70%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	25.575	35.589	-10.014	-28,14%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	3.167.994	3.270.319	-102.325	-3,13%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
<b>X</b>	<b>TOTALE</b>	<b>22.130.961</b>	<b>19.284.209</b>	<b>2.846.752</b>	<b>14,76%</b>

Tab. 63 – Dettaglio manutenzioni e riparazioni

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/24	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA1580	Lavanderia	4.142.627	0	4.142.627	0,00%
BA1590	Pulizia	7.200.841	0	7.200.841	0,00%
BA1601	Mensa dipendenti	1.926.652	0	1.926.652	0,00%
BA1602	Mensa degenti	4.406.987	0	4.406.987	0,00%
BA1610	Riscaldamento	5.161.959	4.891.959	270.000	94,77%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	552.271	0	552.271	0,00%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	2.170.775	0	2.170.775	0,00%
BA1640	Smaltimento rifiuti	1.694.188	0	1.694.188	0,00%
BA1650	Utenze telefoniche	67.709	0	67.709	0,00%
BA1660	Utenze elettricità	3.497.818	0	3.497.818	0,00%
BA1670	Altre utenze	6.346.763	0	6.346.763	0,00%
BA1680	Premi di assicurazione	493.951	0	493.951	0,00%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione):	930.248	0	930.248	0,00%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici:	94.016	0	94.016	0,00%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato:	2.632.384	0	2.632.384	0,00%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	152.665	0	152.665	0,00%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	340.987	0	340.987	0,00%
BA1910	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata):	22.130.960	8.896.177	13.234.783	40,20%
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	2.122.928	1.998.522	124.406	94,14%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	7.728.180	6.897.655	830.525	89,25%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	9.080.296	0	9.080.296	0,00%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	5.988	0	5.988	0,00%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	25.575	0	25.575	0,00%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	3.167.994	0	3.167.994	0,00%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
<b>X</b>	<b>TOTALE</b>	<b>63.943.801</b>	<b>13.788.136</b>	<b>50.155.665</b>	<b>21,56%</b>

Tab. 64 – Dettaglio costi per contratti multiservizio

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

Tab. 65 – Dettaglio canoni di leasing

## Costi del personale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni importo	Variazioni %
<b>BA2090</b>	<b>PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO</b>	<b>180.796.523</b>	<b>174.096.144</b>	<b>6.700.379</b>	<b>3,85%</b>
<b>BA2100</b>	<b>Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>76.210.688</b>	<b>72.858.592</b>	<b>3.352.096</b>	<b>4,60%</b>
<b>BA2110</b>	<b>Costo del personale dirigente medico</b>	<b>68.117.797</b>	<b>65.066.681</b>	<b>3.051.116</b>	<b>4,69%</b>
<i>BA2120</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</i>	66.262.110	62.508.104	3.754.006	6,01%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	28.605.677	26.835.280	1.770.397	6,60%
X	Retribuzione di posizione	9.453.340	8.946.458	506.882	5,67%
X	Indennità di risultato	3.370.233	2.388.835	981.398	41,08%
X	Altro trattamento accessorio	3.094.239	3.291.934	-197.695	-6,01%
X	Oneri sociali su retribuzione	14.862.988	14.336.778	526.210	3,67%
X	Altri oneri per il personale	6.875.633	6.708.817	166.816	2,49%
<i>BA2130</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo determinato</i>	1.855.687	2.558.578	-702.891	-27,47%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	948.180	1.344.774	-396.594	-29,49%
X	Retribuzione di posizione	218.353	311.696	-93.343	-29,95%
X	Indennità di risultato	77.946	71.437	6.509	9,11%
X	Altro trattamento accessorio	89.876	108.801	-18.925	-17,39%
X	Oneri sociali su retribuzione	449.628	623.539	-173.911	-27,89%
X	Altri oneri per il personale	71.704	98.331	-26.627	-27,08%
<i>BA2140</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - altro</i>			0	0,00%
<b>BA2150</b>	<b>Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>8.092.891</b>	<b>7.791.911</b>	<b>300.980</b>	<b>3,86%</b>
<i>BA2160</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato</i>	7.706.868	7.583.210	123.658	1,63%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	4.392.051	4.237.920	154.132	3,64%
X	Retribuzione di posizione	493.813	587.484	-93.671	-15,94%
X	Indennità di risultato	176.050	34.011	142.039	417,62%
X	Altro trattamento accessorio	156.368	368.714	-212.346	-57,59%
X	Oneri sociali su retribuzione	1.747.053	1.689.474	57.579	3,41%
X	Altri oneri per il personale	741.533	665.607	75.926	11,41%
<i>BA2170</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato</i>	386.023	208.701	177.322	84,96%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	228.551	135.753	92.798	68,36%
X	Retribuzione di posizione	14.535	8.573	5.962	69,55%
X	Indennità di risultato	22.254	2.291	19.963	871,40%
X	Altro trattamento accessorio	20.882	6.802	14.080	207,01%
X	Oneri sociali su retribuzione	91.082	49.000	42.082	85,88%
X	Altri oneri per il personale	8.719	6.282	2.437	38,79%
<i>BA2180</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - altro</i>			0	0,00%
<b>BA2190</b>	<b>Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>104.585.835</b>	<b>101.237.552</b>	<b>3.348.283</b>	<b>3,31%</b>
<i>BA2200</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</i>	104.245.383	98.873.199	5.372.185	5,43%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	61.944.255	60.077.923	1.866.332	3,11%
X	Straordinario e indennità personale	8.596.189	6.474.786	2.121.403	32,76%
X	Retribuzione per produttività personale	3.937.283	2.525.049	1.412.234	55,93%
X	Altro trattamento accessorio	1.764.898	1.623.245	141.653	8,73%
X	Oneri sociali su retribuzione	23.564.235	22.902.862	661.373	2,89%
X	Altri oneri per il personale	4.438.523	5.269.333	-830.810	-15,77%
<i>BA2210</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato</i>	340.452	2.364.353	-2.023.901	-85,60%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	201.790	1.048.952	-847.162	-80,76%
X	Straordinario e indennità personale	2.505	285.299	-282.794	-99,12%
X	Retribuzione per produttività personale	36.398	126.535	-90.137	-71,23%
X	Altro trattamento accessorio	1.359	374.310	-372.951	-99,64%
X	Oneri sociali su retribuzione	98.400	529.257	-430.857	-81,41%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2220</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro</i>			0	0,00%

Tab. 66 – Costi del personale – ruolo sanitario

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni	Variazioni %
<b>BA2230</b>	<b>PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE</b>	<b>730.915</b>	<b>450.392</b>	<b>280.523</b>	<b>62,28%</b>
<b><u>BA2240</u></b>	<b><u>Costo del personale dirigente ruolo professionale</u></b>	<b>730.915</b>	<b>450.392</b>	<b>280.523</b>	<b>62,28%</b>
<i>BA2250</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	488.399	431.473	<b>56.926</b>	<b>13,19%</b>
X	Voci di costo a carattere stipendiale	255.641	226.574	29.067	12,83%
X	Retribuzione di posizione	100.210	66.714	33.496	50,21%
X	Indennità di risultato			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	20.658	40.458	-19.800	-48,94%
X	Oneri sociali su retribuzione	111.890	97.727	14.163	14,49%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2260</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato</i>	242.516	18.920	223.596	1181,82%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	53.156	15.189	37.967	249,97%
X	Retribuzione di posizione	6.224		6.224	0,00%
X	Indennità di risultato			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	183.136	3.731	179.405	4808,71%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2270</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro</i>			0	0,00%
<b><u>BA2280</u></b>	<b><u>Costo del personale comparto ruolo professionale</u></b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
<i>BA2290</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	0	0	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
X	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0,00%
X	Straordinario e indennità personale			0	0,00%
X	Retribuzione per produttività personale			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione			0	0,00%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2300</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato</i>	0	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0,00%
X	Straordinario e indennità personale			0	0,00%
X	Retribuzione per produttività personale			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione			0	0,00%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2310</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - altro</i>	0	0	0	0,00%

Tab. 67 – Costi del personale – ruolo professionale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni importo	Variazioni %
<b>BA2320</b>	<b>PERSONALE DEL RUOLO TECNICO</b>	<b>36.706.313</b>	<b>36.738.942</b>	<b>-32.629</b>	<b>-0,09%</b>
<b>BA2330</b>	<b>Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>329.519</b>	<b>286.498</b>	<b>43.021</b>	<b>15,02%</b>
<i>BA2340</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	329.519	286.498	43.021	15,02%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	190.192	139.594	50.598	36,25%
X	Retribuzione di posizione	58.120	62.416	-4.296	-6,88%
X	Indennità di risultato			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	5.258	25.000	-19.742	-78,97%
X	Oneri sociali su retribuzione	75.949	59.488	16.461	27,67%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2350</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato</i>	0	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0,00%
X	Retribuzione di posizione			0	0,00%
X	Indennità di risultato			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione			0	0,00%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2360</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro</i>			0	0,00%
<b>BA2370</b>	<b>Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>36.376.794</b>	<b>36.452.444</b>	<b>-75.650</b>	<b>-0,21%</b>
<i>BA2380</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	35.632.336	33.561.283	2.071.053	6,17%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	23.156.506	21.652.624	1.503.882	6,95%
X	Straordinario e indennità personale	1.654.555	2.374.901	-720.346	-30,33%
X	Retribuzione per produttività personale	1.677.732	1.719.888	-42.156	-2,45%
X	Altro trattamento accessorio	118.293	287.221	-168.928	-58,81%
X	Oneri sociali su retribuzione	8.115.205	6.922.014	1.193.191	17,24%
X	Altri oneri per il personale	910.045	604.635	305.410	50,51%
<i>BA2390</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato</i>	744.458	2.891.161	-2.146.703	-74,25%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	476.674	1.752.824	-1.276.150	-72,81%
X	Straordinario e indennità personale	53.387	271.785	-218.398	-80,36%
X	Retribuzione per produttività personale	29.741	33.523	-3.782	-11,28%
X	Altro trattamento accessorio	6.903	13.889	-6.986	-50,30%
X	Oneri sociali su retribuzione	177.753	780.556	-602.803	-77,23%
X	Altri oneri per il personale	0	38.584	-38.584	-100,00%
<i>BA2400</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro</i>			0	0,00%

Tab. 68 – Costi del personale – ruolo tecnico

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2024	Valore CE al 31/12/2023	Variazioni importo	Variazioni %
<b>BA2410</b>	<b>PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>9.151.025</b>	<b>8.823.982</b>	<b>327.043</b>	<b>3,71%</b>
<b>BA2420</b>	<b>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>1.473.337</b>	<b>1.349.912</b>	<b>123.425</b>	<b>9,14%</b>
<i>BA2430</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	1.352.105	1.255.474	96.631	7,70%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	589.014	580.117	8.897	1,53%
X	Retribuzione di posizione	225.757	195.481	30.276	15,49%
X	Indennità di risultato	110.240	102.257	7.983	7,81%
X	Altro trattamento accessorio	96.844	101.316	-4.472	-4,41%
X	Oneri sociali su retribuzione	330.250	276.303	53.947	19,52%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2440</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	121.232	94.438	26.794	28,37%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	40.915	58.661	-17.746	-30,25%
X	Retribuzione di posizione	4.877	5.500	-623	-11,33%
X	Indennità di risultato			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	48.059	9.020	39.039	432,83%
X	Oneri sociali su retribuzione	27.381	21.258	6.123	28,81%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2450</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro</i>			0	0,00%
<b>BA2460</b>	<b>Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>7.677.688</b>	<b>7.474.071</b>	<b>203.617</b>	<b>2,72%</b>
<i>BA2470</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	7.479.538	7.288.399	191.139	2,62%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	5.029.251	4.892.742	136.509	2,79%
X	Straordinario e indennità personale	21.061	23.077	-2.016	-8,74%
X	Retribuzione per produttività personale	153.547	149.379	4.168	2,79%
X	Altro trattamento accessorio	13.789	17.070	-3.281	-19,22%
X	Oneri sociali su retribuzione	1.738.284	1.702.627	35.657	2,09%
X	Altri oneri per il personale	523.606	503.503	20.103	3,99%
<i>BA2480</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	198.150	185.672	12.478	6,72%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	25.705	27.364	-1.659	-6,06%
X	Straordinario e indennità personale	0	8.950	-8.950	-100,00%
X	Retribuzione per produttività personale	156.831	137.703	19.128	13,89%
X	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	15.614	11.655	3.959	33,97%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
<i>BA2490</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro</i>			0	0,00%

Tab. 69 – Costi del personale – ruolo amministrativo

**CP01 –Costi del personale**

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





	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/ ANNO 2024	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/2024	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO 2024	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO 2024	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/2024	IMPORTO FONDO AL 31/12/2024	VARIAZIONE FONDO ANNO 2024 VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO 2024 VS FONDO INIZIALE ANNO 2023
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
<b>MEDICI E VETERINARI*</b>									
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	7.006.873	9.643.619	694	58	36	716	10.387.166	3.380.292	743.547
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	1.745.099	2.662.474					3.064.338	1.319.239	401.864
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	3.162.163	2.574.094					2.695.372	- 466.791	121.278
<b>DIRIGENTI NON MEDICI SPTA*, **</b>									
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	529.128	332.121	25	3	1	27	350.447	- 178.681	18.326
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	49.704								
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	386.957	102.257					110.240	- 326.421	7.983
<b>PERSONALE NON DIRIGENTE**</b>									
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	9.900.056	22.191.403	3.669	310	217	3762	22.191.403	2.120.198	0
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	6.808.495								
-Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità	3.362.654								
<b>TOTALE</b>	<b>32.951.129</b>	<b>37.505.967</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>38.798.966</b>	<b>5.847.837</b>	<b>1.292.999</b>

Tab. 70 – Consistenza e movimentazione dei fondi del personale

\* A seguito dell'entrata in vigore del CCNL dell'Area della sanità 2019-2021 è stata confermata l'impostazione dei fondi già prevista nel CCNL 2016-2018, pertanto anche, per l'anno 2024, i fondi della dirigenza sanitaria non medica sono considerati insieme ai medici e veterinari e non in corrispondenza dell'area relativa a SPTA (in cui sono stati lasciati solo i fondi relativi a personale professionale, tecnico e amministrativo)

\*\* A seguito dell'entrata in vigore del CCNL 2.11.2022 sono stati previsti 2 nuovi fondi del personale del comparto (Fondo incarichi, progressioni economiche e indennità professionali e Fondo premialità e condizioni di lavoro). Per effettuare il confronto con l'anno 2010, in cui i fondi erano strutturati in maniera diversa, l'importo corrispondente alla somma dei 2 fondi nel 2024 è inserito in corrispondenza della riga dedicata al "Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica"; la variazione, in corrispondenza della colonna "7", è impostata rispetto al totale dei fondi 2010, così da avere la differenza tra il totale dei fondi del comparto 2024 e 2010.

\*\*\* A seguito dell'entrata in vigore del CCNL dell'Area delle funzioni locali 2016-2018 sono stati previsti solo 2 fondi per la Sezione "Dirigenti amministrativi, tecnici e professionali" (Fondo retribuzione di posizione e Fondo retribuzione di risultato e altri trattamenti accessori). Per effettuare il confronto con l'anno 2010, in cui i fondi erano strutturati in maniera diversa, l'importo corrispondente alla somma dei 2 fondi (Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro e Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazione individuale) nel 2024 è inserito in corrispondenza della riga dedicata al "Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale"; la variazione, in corrispondenza della colonna "7", è impostata rispetto alla somma dei 2 fondi 2010, così da avere la differenza con il fondo 2024.



Oneri diversi di gestione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/24	Valore CE al 31/12/23	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	10.575.662	9.312.791	1.262.871	13,56%
BA2520	Perdite su crediti	0	2.220.391	-2.220.391	-100,00%
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	418.818	355.519	63.299	17,80%
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	391.215	449.961	-58.746	-13,06%
BA2551	Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
BA2552	Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	50.530	53.852	-3.322	-6,17%
X	TOTALE	11.436.225	12.392.514	-956.289	-7,72%

Tab. 71 – Dettaglio oneri diversi di gestione

Altre informazioni relative agli oneri diversi di gestione.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
OG01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all’esercizio precedente?	SI		Nell’esercizio 2023 era stata rilevata una perdita su crediti a seguito della definizione della liquidazione del saldo del contributo FESR da parte dell’Autorità di Gestione, non presente nel 2024.





## Accantonamenti

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/24	Valore CE al 31/12/23	Variazioni importo	Variazioni %
<b>x</b>	<b>Accantonamenti per rischi:</b>	<b>5.299.726</b>	<b>5.159.751</b>	<b>139.975</b>	<b>2,71%</b>
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	305.211	400.291	-95.080	-23,75%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	160.000	0	160.000	0,00%
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0,00%
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	3.420.299	1.731.642	1.688.657	97,52%
BA2741	Accantonamenti per franchigia assicurativa	217.106		217.106	0,00%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	1.122.110	3.027.818	-1.905.708	-62,94%
BA2751	Altri accantonamenti per interessi di mora	75.000		75.000	0,00%
<b>BA2760</b>	<b>Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>			0	0,00%
<b>x</b>	<b>Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:</b>	<b>3.517.297</b>	<b>1.852.158</b>	<b>1.665.139</b>	<b>89,90%</b>
BA2771	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato			0	0,00%
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato			0	0,00%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.323.524	1.423.693	899.831	63,20%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	14.751	408.705	-393.954	-96,39%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	206.522		206.522	0,00%
BA2811	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	972.500	19.760	952.740	4821,56%
<b>x</b>	<b>Altri accantonamenti:</b>	<b>1.475.101</b>	<b>3.871.761</b>	<b>-2.396.660</b>	<b>-61,90%</b>
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA			0	0,00%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai			0	0,00%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica		694.086	-694.086	-100,00%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica		98.575	-98.575	-100,00%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto		0	0	0,00%
BA2881	Acc. per trattamento di fine rapporto dipendenti		0	0	0,00%
BA2882	Acc. per trattamenti di quiescenza e simili		0	0	0,00%
BA2883	Acc. per Fondi integrativi pensione		0	0	0,00%
BA2884	Acc. incentivi funzioni tecniche art.113 D.lgs.50/2016	581.351	502.020	79.331	15,80%
BA2890	Altri accantonamenti	893.750	2.577.081	-1.683.331	-65,32%
	Accantonamento al fondo indennità organi istituzionali	86.490	86.490	0	0,00%
	Accantonamento al fondo per manutenzioni cicliche	0	1.900.000	-1.900.000	-100,00%
	Accantonamento al fondo spese legali	185.111		185.111	0,00%
	Accantonamento al fondo incentivazione medici convenzionati			0	0,00%
	Accantonamento al fondo ALPI (L. 189/2012)	296.724	278.088	18.636	6,70%
	Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale universitario			0	0,00%
	Accantonamento al fondo per contrattazione integrativa personale universitario			0	0,00%
	Accantonamento al fondo per oneri legati ad eventi sismici			0	0,00%
	Accantonamento fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo	11.591		11.591	0,00%
	Accantonamento fondo Comitato Etico			0	0,00%
	Accantonamento fondo per oneri ALP	313.834	312.503	1.331	0,43%
	Accantonamento al Fondo per la ricerca (FAR)			0	0,00%
	Accantonamenti ad altri fondi per oneri			0	0,00%
<b>x</b>	<b>TOTALE</b>	<b>10.292.124</b>	<b>10.883.670</b>	<b>-591.546</b>	<b>-5,44%</b>

Tab. 72 – Dettaglio accantonamenti

**AC01 –Altri accantonamenti**

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

**Proventi e oneri finanziari****OF01 – Proventi e oneri finanziari**

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

Proventi ed oneri finanziari	Consuntivo 2024		Consuntivo 2023	
Interessi attivi	2.120		752	
Altri proventi				
Interessi passivi	-	1.014.940	-	552.131
Altri oneri	-	58.630	-	63.769
<b>Totale</b>	-	<b>1.071.450</b>	-	<b>615.148</b>

**Rettifiche di valore di attività finanziarie****RF01 –Rettifiche di valore di attività finanziarie**

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<b>RF01.</b> Nell’esercizio sono state rilevate rettifiche di valore di attività finanziarie?	NO		



# Proventi e oneri straordinari

## PS01 –Plusvalenze/Minusvalenze

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PS01. Nell’esercizio sono state rilevate plusvalenze/minusvalenze?		SI	A seguito di alienazione di beni ricevuti in eredità è stata rilevata una plusvalenza pari a € 12.500

## PS02 –Sopravvenienze attive

Tipologia	Importo	Anno di riferimento	Soggetto	Evento contabile
Altre sopravvenienze attive verso Aziende Sanitarie della Regione	98.328	2023	Az. Sanitarie Regionali	fatturazioni di consulenze sanitarie e rimborsi
Soprav. attive per personale	7.234.815	2023 e precedenti	Regione	COPERTURA DEGLI ONERI 2019 - 2023 PER I RINNOVI CONTRATTUALI PER IL TRIENNIO 2019-2021: CONCESSIONE LIQUIDAZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI DGR 702/2024 DGR 1190/2024 DGR 1931/2024)
Soprav. attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	30.056	2023		fatturazioni di consulenze sanitarie e sperimentazioni
Soprav. Attive vs. terzi relative all'acquisto di beni e servizi	308.658	2023 e precedenti	clienti privati-assicurazioni	prestazioni varie e rimb. Assicurativi
Sopravvenienze attive verso terzi	653.334			
Altre sopravvenienze attive verso terzi -per ticket	473.085	2024	vari clienti	ticket
Altre sopravvenienze attive verso terzi	180.249	2024	clienti vari e Regione	rimborsi vari e Conguaglio contributo per STP anno 2023 (DGR 2125/2024)
Totale	8.325.191			

## PS03 –Insussistenze attive

Tipologia	Importo	Anno di riferimento	Soggetto	Evento contabile
Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	297.191	2023e precedenti	vari fornitori	Storno debiti vetusti
Altre insussistenze del passivo	10.675.692			
Assegnazione di contributi regionali	6.500.000	2023 e precedenti		DD 27475/2024 - FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ANNO 2024 A SEGUITO DELLE INTESE SANCITE IN CSR N. 228/2024, N. 229/2024 E N. 230/2024
Ridefinizione Fondi	3.550.000	2023 e precedenti		Riduzione Fondo rischi per quota energia 2023
Ridefinizione Fondi	445.281	2023 e precedenti		Riduzione Fondo rischi per residuo FESR
Ridefinizione Fondi	180.411	2023 e precedenti		Storno residuo Fondo per altri oneri
Totale	10.972.883			



## PS04 –Sopravvenienze passive

Tipologia	Importo	Anno di riferimento	Soggetto	Evento contabile
Altre sopravvenienze passive v/terzi	41.834	2023	fornitori vari	storni e rettifiche
Altre sopravvenienze passive da fornitori di beni e servizi	1.417.044	2023	fornitori vari	storni e rettifiche
Sopravvenienze passive personale dirigenza non medica	6.325.675	2023	dipendenti	ONERI 2019 - 2023 PER I RINNOVI CONTRATTUALI PER IL TRIENNIO 2019-2021
Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	890.630	2023	dipendenti	ONERI 2019 - 2023 PER I RINNOVI CONTRATTUALI PER IL TRIENNIO 2019-2021
Altre sopravvenienze passive da Aziende Sanitarie della Regione	8.289	2023	Az. Sanitarie Regione	arretrati vari
Sopravvenienze passive personale comparto	111.270	2023	dipendenti	variazioni e rettifiche
<b>TOTALE</b>	<b>8.794.742</b>			

## PS05 –Insussistenze passive

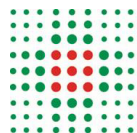
Tipologia	Importo	Anno di riferimento	Soggetto	Evento contabile
Insussistenze passive verso Az. Sanitarie della Regione	173.865	2023	Az. Sanitarie Regione	insussistenze per mobilità
Insussistenze passive verso terzi	<b>671.486</b>			
Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	240.093	2023	fornitori vari	insussistenze varie e storni
Altre insussistenze passive v/terzi	431.393	2023 precedenti	fornitori vari	insussistenze varie
<b>TOTALE</b>	<b>845.351</b>			

## Altre informazioni

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

[SONO ALLEGATI I MODELLI MINISTERIALI CE E SP DELL'ANNO 2024 E DELL'ANNO 2023]





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

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

r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.0443425.E



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

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2024 secondo le disposizioni del D. Lgs. n. 118/2011, è stata redatta in conformità a quanto dettato dal Codice Civile e dai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dal D. Lgs. n. 118/2011 stesso.

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

### C.2. Modello organizzativo

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

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

#### C.3.1.A) Assistenza Ospedaliera

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

##### ASSISTENZA OSPEDALIERA - STRUTTURE 2024 (HSP11)

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

Anno	Regione	Azienda	Struttura	Denominazione	Tipo	Sottotipo
2024	080	902	080902	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Azienda ospedaliero-universitaria e Policlinico	A.O. integrata con l'Università

I posti letto direttamente gestiti sono pari a 1047 unità, quelli convenzionati sono pari a 0 unità.

##### POSTI LETTO DELLE STRUTTURE PUBBLICHE ED EQUIPARATE AL 31/12/2024

compresi i PL non a carico SSN ed esclusi i PL dei reparti chiusi durante l'anno Fonte: Anagrafe Regionale delle Strutture

Azienda e Struttura		Ordinari	Day hospital	Day surgery	TOTALE
902	080902	980	50	17	1'047
	Totale azienda	980	50	17	1'047

I dati relativi ai posti letto del presidio a gestione diretta, riflettono la situazione al 31/12/2024 e sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12 trasmesso al Ministero della Salute. Rispetto al 31/12/2023, si rileva un decremento di 20 posti letto.

Nel 2024 vi è stato un aumento del tasso di occupazione in termini di tassi di occupazione e numero ricoveri +883 (+2.1%) e grande aumento in termini di valorizzazione economica di circa +9,5 mln di euro (+5.6%).

C.3.1.B) Assistenza Territoriale

L’azienda opera mediante 1 presidio a gestione diretta e 0 strutture convenzionate. La tipologia e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle. Totali di tipo assistenza per ognuna delle tipologie di struttura

STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA 2024 (STS11) Azienda - Tipo struttura – Tipo assistenza

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

STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA 2024 (STS11)

		Totale
902	AMBULATORIO E LABORATORIO	4
	Totale azienda	4



## C.3.2 – Investimenti effettuati e fonti di finanziamento

### Relazione sugli interventi eseguiti nell'anno 2024

Nel corso dell'anno 2024, gli investimenti realizzati possono essere diversificati in relazione alle risorse economiche utilizzate.

E' quindi possibile distinguere:

#### **Interventi finanziati mediante Contributi in conto capitale**

- Contributi statali e regionali derivanti da Accordi di Programma Stato - Regione per il Settore degli Investimenti Sanitari – Programma Investimenti ex art. 20 Legge 67/8, che comprendono:
  - Adeguamento prevenzione incendi di diversi padiglioni - Intervento PI.1: nel corso del 2020 l'intervento, finanziato per 2,048 mil., ha concluso le procedure di affidamento dei lavori; la realizzazione dell'opera è stata suddivisa in due lotti, affidati con determinazione n°237 del 06/03/2020 nell'ambito dell'Accordo Quadro con più operatori economici, stipulato ai sensi dell'art. 54 D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. (Categoria di lavorazioni OS30), ad APLEONA HSG SPA (Padiglioni Centrale Corpi A, B, e C, Torre Medicine e Centro del Cuore ) ed a SIRAM SPA (Padiglioni Farmacia, Cattani e Maternità). L'emergenza sanitaria dovuta all'epidemia dal SARS-COV2 ne ha però impedito il concreto avvio. L'intervento, infatti, prevede estese lavorazioni sugli impianti elettrici e antincendio dei padiglioni sopra individuati, la cui realizzazione implica notevoli interferenze con le attività sanitarie, incompatibili con la gestione dell'emergenza stessa. Il concreto avvio dei lavori è quindi avvenuto nei primi mesi del 2021, ma la prosecuzione delle lavorazioni è stata purtroppo rallentata dalla necessità di garantire la continuità delle attività sanitarie. Nel corso del 2022 e del 2023 sono stati realizzati diversi stralci di interventi presso il Padiglione Farmacia, il Padiglione Cattani ed il Padiglione Torre delle Medicine, ma l'impossibilità di garantire la continuità delle lavorazioni, a causa della forte alternanza nella disponibilità degli ambienti, ha condotta la ditta aggiudicataria del Lotto 1 – Apleona Srl – a chiedere la risoluzione del contratto per eccessiva onerosità. Nel corso del 2024, le lavorazioni sono proseguite limitatamente agli ambienti messi a disposizione dal Servizio di Igiene Ospedaliera e mediante affidamenti diretti puntuali, effettuati nell'ambito della vigente Convenzione di Multiservizio Manutentivo. Parallelamente, è stato avviato l'iter per il ri-affidamento delle lavorazioni non eseguite da Apleona, che si concluderà nei primi mesi nel 2025. La previsione di ultimazione dei lavori è quindi stata procrastinata al 31/12/2026 e di tale condizioni è stata resa edotta la Regione Emilia Romagna tramite apposita relazione del RUP;
  - contributo in conto capitale da finanziare con risorse statali e regionali, approvato dall'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna (D.G.R. n. 305 del 7 marzo 2016) all'interno del "Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 Legge 67/88 –



Addendum". Il finanziamento, pari a 5 mil. di euro (4,75 mil. da risorse statali e 0,25 mil. risorse regionali), è destinato alla realizzazione del nuovo Polo Oncologico Integrato (intervento n. APb 03), il cui costo complessivo di Euro 14.200.000,00 è cofinanziato dall'Azienda per Euro 6.200.000 tramite mutuo ed Euro 3.000.000 tramite contributo della Fondazione Cariparma. Il quadro finanziario così composto ha consentito di prevedere la realizzazione dell'intera struttura dell'edificio (struttura portante, copertura e chiusure esterne) e l'esecuzione degli impianti e delle opere interne di finitura di tutti i piani con esclusione del Piano +4 (degenza oncologica), di parte del Piano +0 (ingresso e accoglienza) e del Piano interrato (3° bunker di Radioterapia), previsti al grezzo, e delle opere di sistemazione esterna. Nell'ottobre del 2020 sono state completate le procedure ad evidenza pubblica per l'affidamento dell'opera come prima descritta ed i lavori hanno avuto inizio il 25 gennaio 2021. Compatibilmente con le difficoltà determinate dalla necessità di rispettare le norme sul distanziamento sociale e dalla difficoltà di reperimento di alcuni materiali da costruzione, verificatesi nell'autunno, sono proseguiti secondo il cronoprogramma contrattuale. Nel corso del 2022 i lavori sono proseguiti con sufficiente regolarità e l'incremento dei costi dovuto alla revisione prezzi di cui al DL 50/22 è stata in parte ristorata dalla concessione da parte del MIMS dei contributi previsti dal medesimo decreto; tale somma non è però sufficiente a far fronte all'aumento complessivo del costo dell'opera ed è stata pertanto richiesta alla Regione Emilia Romagna l'autorizzazione alla contrazione di un nuovo mutuo di complessivi 11 milioni di Euro, autorizzazione concessa con DGR 2357/2023. Una quota di Euro 7.144.000,00 di tale mutuo, stipulato nel corso del 2023, è stata destinata a copertura sia dei maggiori costi da revisione prezzi non coperti dal contributo MIMS, sia dei costi derivanti dal completamento delle aree previste al grezzo dal progetto posto a base di gara. A causa di difficoltà operative dovute a condizioni meteo avverse ed lavorazioni aggiuntive introdotte dal progettista incaricato per il completamento del piano ingresso, l'ultimazione dei lavori compresi nell'appalto è ad oggi prevista al 31/01/2025. L'ultimazione delle opere di completamento delle aree previste al grezzo e delle sistemazioni esterne è invece prevista entro il 31 luglio 2025;

- Contributi in conto capitale per la realizzazione degli interventi "APC11 - Rinnovo, potenziamento ed innovazione tecnologie biomediche" di complessivi Euro 5.000.000,00 ed "APC12 - Ammodernamento tecnologie informatiche AOU di Parma" per complessivi Euro 800.000,00. Entrambe gli interventi, compresi nella V° fase del Programma Straordinario Interventi in Sanità di cui all'art.20 della L.67/88, hanno concluso la fase di progettazione ed hanno ottenuto la definitiva a finanziamento nel corso del 2023. Il concreto avvio delle forniture è avvenuto nel 2024, durante il quale sono state acquisite tecnologie biomediche ed informatiche per circa 500.000 Euro;
- Contributi in conto capitale per la realizzazione degli interventi "APE5 - Realizzazione nuovo Polo Chirurgico/Diagnostico dell'Emergenza Urgenza" (contributo di Euro 27.550.000,00 a carico dello Stato e di Euro 1.450.000 a carico della Regione) ed "APE6 - Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e diagnostica per bioimmagini in area critica" (contributo di Euro 650.000,00 a carico dello Stato e di Euro 35.000 a carico della Regione): gli interventi sono in fase di progettazione ed in attesa della sottoscrizione del relativo Accordo di Programma Stato-Regione (VI Fase), prevista per i primi mesi del 2025;
- Contributi in conto capitale dal Fondo per il rilancio degli investimenti – Efficientamento energetico PG5 – Comma 14, Art. 1 L. 160/2019: Sostituzione serramenti esterni dei Padiglioni Maternità e Rasori (contributo di Euro 2.800.000 a carico dello Stato).

L'intervento, inizialmente destinato alla sostituzione dei serramenti dei Padiglioni Rasori e Maternità, è stato rimodulato e destinato alla sostituzione dei gruppi frigoriferi installati nella Centrale Frigorifera ospedaliera. Tale rimodulazione si è resa necessaria in quanto la Soprintendenza non ha espresso parere favorevole alla sostituzione delle chiusure dei Padiglioni e ne ha chiesto invece il restauro, determinando un incremento complessivo dei costi non più compatibile con le risorse economiche e finanziarie assegnate per l'opera. La rimodulazione è stata approvata dalla Regione Emilia Romagna nell'ottobre del 2024 e trasmessa per l'approvazione finale al Ministero Infrastrutture, il cui riscontro è atteso per i primi mesi del 2025;

- Contributo in conto capitale ex art.20 Legge 67/88 per il completamento del polo materno infantile attraverso la costruzione del nuovo Ospedale delle Mamme: l'intervento prevede la realizzazione di un nuovo padiglione destinato ad ospitare le funzioni di ostetricia e ginecologia oggi collocate nel Padiglione Maternità ed il suo costo complessivo di € 29.451.039,50, inizialmente finanziato in parte dal Piano Nazionale Complementare al PNRR ed in parte dal Fondo Opere Indifferibili ex art.26 DL 50/2022, è stato interamente finanziato con risorse ex art.20 legge 67/88 per effetto della Legge 29 aprile 2024, N. 56 e della successiva DGR 1270 del 24/06/2024. La costruzione dell'edificio, iniziata il 29/09/2023, è proseguita durante tutto l'anno 2024 e la sua ultimazione è prevista per il mese di giugno 2026;
- Altri contributi in conto capitale nell'ambito di diversi programmi statali e regionali di investimento, che comprendono
  - contributo in conto capitale per la realizzazione dell'intervento "02 - Ammodernamento Impianti di distribuzione ossigeno" per un importo di Euro 43.436,40, destinato alla riqualificazione della rete di distribuzione dell'ossigeno medicale ai padiglioni, la cui realizzazione è prevista per il 2025;
  - Realizzazione sul territorio della regione Emilia-Romagna del Servizio Numero Unico di Emergenza Europeo 112: l'intervento prevede la costruzione di un nuovo edificio da destinare a sede del servizio in parola, da realizzarsi su area di proprietà del Comune di Parma (Ex Macello di Strada Mercati). L'importo complessivo è pari ad Euro 2.090.000,00 di cui Euro 632.000,00 finanziati mediante mutuo. La realizzazione dell'opera, avviata nei primi mesi del 2022, prosegue con alcune difficoltà dovute anche ai maggiori costi per revisione prezzi, per i quali non è stato possibile accedere al fondo previsto dal DL 50/22 in quanto l'opera non rientra nella finestra temporale di applicabilità del Decreto medesimo. La copertura di tali maggiori costi è stata garantita nel corso del 2023 mediante il mutuo autorizzato con DGR 2357/2023, che ha consentito la prosecuzione delle lavorazioni e l'ultimazione dell'opera è avvenuta il 30/07/2024;
  - Contributi in conto capitale per la bonifica dell'amianto residuo presente nei padiglioni Rasori, Ex Mensa, CEED, Farmacia ed Ex Pediatria, concesso con DGR476/202 e DGR 1633/2020 per un importo complessivo di Euro 258.060,00. La realizzazione delle opere di bonifica è stata avviata nel corso del 2023 con l'eliminazione dell'amia presente del Padiglione Ex Pediatria (propedeutica alla demolizione in sicurezza del fabbricato) ed è proseguita con gli interventi di bonifica dell'amianto presente nel Padiglione Rasori. Nel corso del 2024 si è proceduto alla bonifica ed alla demolizione dell'ex Mensa e ad avviare gli interventi di bonifica del Padiglione Farmacia. Nel corso del 2025, è invece prevista la bonifica del Padiglione CEED;



- Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera ex DL 34/2020: per fronteggiare l'emergenza sanitaria determinata dall'epidemia da SARS-COV2, il D.L. 19/05/2020, n°34 ha affidato alle Regioni il compito di adottare piani di riorganizzazione per rafforzare strutturalmente il SSN in ambito ospedaliero, prevedendo l'incremento strutturale delle attività di ricovero in terapia intensiva e semintensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cura, la disponibilità di aree idonee all'installazione di strutture movimentabili di terapia intensiva, l'allestimento di percorsi ed aree separate per pazienti potenzialmente COVID o contagiosi in attesa di diagnosi nelle strutture di Pronto Soccorso ed infine l'implementazione di mezzi trasporto secondari. Con il medesimo Decreto Legge, sono state garantite le risorse economiche per la realizzazione degli investimenti in parola. Relativamente a quest'Azienda, gli interventi compresi nel Piano Regionale di Riorganizzazione della rete ospedaliera sono così riassumibili:
  - Intervento n°14TI – Realizzazione di 14 ppII TI Ala sud Ospedale Maggiore di Parma – Importo Euro 3.000.000 finanziati per Euro 1.460.696 con fondi ex D.L. 34/20 e per Euro 1.539.304 con donazioni vincolate all'emergenza sanitaria COVID19 ricevute sia dall'Azienda, sia dalla Regione Emilia Romagna - Intervento interamente realizzato nel corso del 2020. La sua collocazione al 4° Piano dell'Ala Sud, originariamente destinato a sede dell'UO di Endoscopia Digestiva, è stata dettata dalla necessità di realizzare l'intervento nel più breve tempo possibile. Gli ambienti, infatti, si presentavano al grezzo e potevano essere rapidamente allestiti a terapie intensive senza necessità di preventive demolizioni. Al termine dell'emergenza, i 14 posti di terapia intensiva sono stati trasferiti nella sede definitiva realizzata nell'ex Osservazione Breve Intensiva del Padiglione Centrale;
  - Intervento 15TI - Riqualficazione funzionale dell'U.O. 1° Anestesia e Rianimazione Pad. Ala Est per la realizzazione di 9 ppII di terapia intensiva – Importo Euro 2.401.676,04 finanziati per Euro 2.101.676,04 con fondi ex DL 34/20 e per Euro 300.000 con Fondo Sanitario Regionale: l'intervento è stato completamente ultimato nei primi mesi del 2022;
  - Intervento 13TSI - Riqualficazione funzionale Padiglione Ala Sud per la realizzazione di 16 ppII di terapia semintensiva – Importo Euro 2.881.854,24 finanziati per Euro 2.581.854,24 con fondi ex DL 34/20 e per Euro 300.000 con Fondo Sanitario Regionale: la sua realizzazione, avviata nel 2022 dopo il trasferimento dei pazienti ricoverati dai locali oggetto di intervento agli ambienti ristrutturati nell'ambito dell'intervento di cui al paragrafo precedente, è stata ultimata nella primavera del 2023;
  - Intervento 11TSI - Riqualficazione spazi Padiglione Centrale per la realizzazione di 12 ppII di terapia semintensiva – Importo Euro 2.108.855,52 finanziati per Euro 1.808.855,52 con fondi ex DL 34/20 e per Euro 300.000 con Fondo Sanitario Regionale: l'intervento è stato realizzato ed ultimato nel 2022;
  - Intervento 12TSI - Riqualficazione spazi Padiglione Torre Medicine per la realizzazione di 4 ppII di terapia semintensiva – Importo Euro 362.695,00 interamente finanziati con fondi ex DL 34/20: l'intervento è stato realizzato ed ultimato nell'autunno del 2023;
  - Intervento 19PS – Pronto Soccorso Generale – Ristrutturazione per separazione percorsi COVID – Importo Euro 2.660.000,00 finanziati per Euro 2.360.000,00 con fondi ex DL 34/20 e per Euro 300.000 con Fondo Sanitario Regionale: la concreta realizzazione dell'opera, prevista per stralci successivi al fine di non interrompere le attività di pronto soccorso, è stata avviata il 20/06/2023 ed è stata ultimata nell'autunno del 2024;
  - Intervento 18PS – Pronto Soccorso Ortopedico – Ristrutturazione per separazione percorsi COVID – Importo Euro 1.428.300,00 interamente finanziati con fondi ex DL 34/20: l'intervento è stato ultimato nell'autunno del 2023;

- Intervento 16PS – Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico – Ristrutturazione per separazione percorsi COVID – Importo Euro 1.152.900,00 interamente finanziati con fondi ex DL 34/20: l'intervento è stato oggetto di revisione progettuale in quanto il PS COVID è stato previsto nei locali prima occupati dal Servizio di Procreazione Medicalmente Assistita, trasferito nel corso del 2022 nella nuova sede di Vaio. E' stata valutata l'ipotesi di realizzare l'opera negli spazi dedicati al Pronto Soccorso all'interno del nuovo Ospedale delle Mamme (intervento in fase di realizzazione nell'ambito del Piano Nazionale Complementare del PNRR), ma nel corso del 2024, la Legge 29 aprile 2024, N. 56 e la successiva DGR 1270 del 24/06/2024 hanno disposto la modifica delle fonti di finanziamento dell'intervento da contributi previsti dal Piano Nazionale Complementare al PNRR a contributi ex art.20 Legge 67/88. Per tale motivazione, i termini di ultimazione dei due interventi non sono più risultati compatibili e, pertanto, si è ritenuto opportuno procedere alla realizzazione degli spazi COVID nell'attuale collocazione del Pronto Soccorso Ostetrico- Ginecologico. L'avvio dei lavori è previsto nell'autunno 2025 e la loro ultimazione è fissata entro il 28/02/2026;
- Intervento 17PS – Pronto Soccorso Pediatrico – Realizzazione aree di pre-triage COVID – Importo Euro 140.300,00 interamente finanziati con fondi ex DL 34/20: l'intervento è stato realizzato ed ultimato nel corso del 2022;

### **Interventi finanziati mediante risorse interne**

Le risorse interne, composte dai mutui stipulati dall'Azienda e da contributi da soggetti privati, sono state destinate alla realizzazione di interventi sugli immobili e sulle tecnologie aziendali per un importo complessivo pari a circa 16 milioni, di cui circa 9,9 milioni relativi ad interventi in corso o avviati nel corso del 20224 e circa 6,17 milioni dedicati ad interventi la cui realizzazione è prevista nel triennio 2025 - 2027. Tra gli interventi in esecuzione, sono compresi:

- Investimenti connessi agli applicativi regionali GAAC, SEGNALER, PRGLA-FSE finanziati mediante rettifiche dei contributi in conto esercizio per un importo di Euro 0,513;
- Acquisizione delle tecnologie biomediche necessarie all'U.O. di Endoscopia Digestiva nella nuova sede posta al 4° Piano del Padiglione Ala Sud per un importo di Euro 400.000,00 (Contributo Fondazione Cariparma);
- Acquisizione di ecografi destinati a diverse Unità Operative per un importo di Euro 800.000,00 – 1° e 2° tranche - (contributo Fondazione Cariparma)
- Predisposizione del Piano di Fornitura per l'acquisizione del sistema Surface Guided Radiation Therapy (SGRT) destinato alla UO di Radioterapia per un importo di Euro 414.800 (contributi Fondazione Cariparma e Fondazione MUNUS);
- Completamento delle aree al grezzo del nuovo Polo Oncologico Integrato ed acquisizione delle tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi necessari alla sua piena funzionalità per € 8.581.640 (mutuo e donazioni);

Gli interventi in progettazione comprendono invece;

- l'acquisizione e l'installazione della Risonanza Magnetica HELIUM FREE e dell'apparecchiatura DR - Sistema Digital Radiography per complessivi € 1.752.000 (mutuo e contributi fondazione cariparma);
- la ristrutturazione del comparto operatorio di Cardiocirurgia (con esclusione della Sala Ibrida il cui finanziamento è compreso nell'intervento "APC11 – Acquisizione tecnologie biomediche" già illustrato nel primo paragrafo) per un importo di € 2.000.000 (mutuo);



- Ristrutturazione dei locali destinati a sede dell'UMaCA - Unità di Manipolazione di Chemioterapici Antiblastici della Farmacia Aziendale per un importo di Euro 688.517,53 (mutuo);
- sostituzione tavoli operatori CCOO Chirurgia per Euro 700.000 (contributo Fondazione Cariparma)
- Acquisizione delle tecnologie biomedicali destinate alla cardiocirurgia/terapia intensiva al progetto "Terapie Intensive in Rete" per un importo complessivo di Euro 100.000 interamente finanziato mediante contributi da privati;
- Acquisizione sistemi anestesia e ventilatori polmonari per € 129.500;





Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Art. 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamento	N. Intervento	Titolo Intervento	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Eventuali costi esposti nell'esercizio 2024	Eventuali costi esposti al 31/12/2024	Note
2023/06	03 Acsp Parma	Fondo per il rilancio degli investimenti - Efficaciamanto energetico R55 - Corina 14, Art. 1 L. 116/2010	DGR 232/2023	NO	2023	2	Efficaciamanto energetico	Riqualificazione energetica	€ 2.800.000,00				€ 2.800.000,00	€	-	
2023/07	03 Acsp Parma	Accordo di Programma Integrativo 2025	DAL117/2023 aggiornata con DAL119/2024		2023	APF 5	Realizzazione nuovo Polo Diagnostico e Diagnostico del Polo Diagnostico	Nuova Costruzione	€ 27.550.000,00	€ 1.450.000,00			€ 29.000.000,00	€	-	
2023/08	03 Acsp Parma	Accordo di Programma Integrativo 2025	DAL117/2023 aggiornata con DAL119/2024		2023	APF 6	Renovo tecnologie biomediche per area chirurgica e diagnostica per biomagneti in area critica	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche	€ 665.000,00	€ 35.000,00			€ 700.000,00	€	-	
2013/57a	03 Acsp Parma	Accordo di Programma VI Fase - I° Stralcio	DAL118/2024	SI	2024	APF 5	Polo Materno Infantile - Nuovo Ospedale delle Mianne - Area di attrezzatura	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche	€ 4.750.000,00	€ 250.000,00			€ 5.000.000,00	€	-	



r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.0443425.E

Interventi in corso di realizzazione al 31/12/2024

[illegible]





Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2024

Id intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Art. 20 Legge n. 67/88	Anno di riferimento finanziaria	Num Intervento	Titolo	Data inizio	Data fine Lavori	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamenti altri	Totale	Importo contabilizzato al 31/12/2024	Note
202401	03 Adsp Parma	NUE - Numero Unico Emergenza Europeo 112	DGR 244/2019	NO	2019	NUE 2	Mostra Contratti - Opere del Tappeo Parma - ACQUA Parma	06/04/2022	30/07/2024	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomedicali		€ 840.000,00	€ 613.000,00	€ 1.250.000,00	€ 2.713.000,00	€ 2.713.000,00	Nel corso del 2023 e del 2024, l'intervento ha beneficiato di un contributo dal Fondo Prevenzione Opere Pubbliche di € 17.963,38, interamente finanziato dalla Regione Emilia-Romagna, e di un contributo del 50% dell'importo indicato alla voce "Finanziamenti altri", "Costi sostenuti nell'esercizio 2024" e "Costi sostenuti al 31/12/2024".
ND	03 Adsp Parma	Interventi imprevedibili, urgenti e indifferibili ai sensi della DGR 1980/2022	DGR n. 1980/2022	No	2024		Interventi imprevedibili, urgenti e indifferibili anno 2024	12/02/2024	31/12/2024	Acquisto di 2024 lavori		€ 943.982,03			€ 943.982,03	€ 943.982,03	
ND	03 Adsp Parma	Interventi imprevedibili, urgenti e indifferibili ai sensi della DGR 1980/2022	DGR n. 1980/2022	No	2024		Interventi imprevedibili, urgenti e indifferibili anno 2024	01/01/2024	31/12/2024	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomedicali		€ 225.000,00			€ 225.000,00	€ 225.000,00	
ND	03 Adsp Parma	Interventi imprevedibili, urgenti e indifferibili ai sensi della DGR 1980/2022	DGR n. 1980/2022	No	2024		Interventi imprevedibili, urgenti e indifferibili anno 2024	01/01/2024	31/12/2024	Acquisto sistemi/attrezzature informatiche		€ 60.000,00			€ 60.000,00	€ 100.000,00	
ND	03 Adsp Parma	Interventi imprevedibili, urgenti e indifferibili ai sensi della DGR 1980/2022	DGR n. 1980/2022	No	2024		Interventi imprevedibili, urgenti e indifferibili anno 2024	01/01/2024	31/12/2024	Acquisto di Beni Economici		€ 105.000,00			€ 105.000,00	€ 76.000,00	



r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.0443425.E

Interventi DL 34 in progettazione

[illegible]



r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.043425.E

Interventi DL 34 conclusi dal 1/1/2024 al 31/12/2024

Id intervento	Azienda	Cod_Ministero	Num intervento	Titolo intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	Data inizio lavori	Data fine lavori	Finanziamento Stato Art. 2 DL 34	Finanziamento Stato DL 18/2020	Finanziamento Regione DL 18/2020	Finanziamento Regione D.L.18/2020	Donazioni Decreto Presidente n. 74/2020	Donazioni Aziendali	Altri finanziamenti Aziendali	Tecnologie donate da Struttura Commissariale	Finanziamento Regione	Donazioni Decreto Presidente n. 12/2021	Totale	Importo contabilizzato al 31/12/2024	Note
2020/72, 2020/73, 2020/74, 2020/76	03 ASsp Parma	TI-EMK_Parma_269	12 TSI	Riquilibrare i costi padT Tiroc Medicina Osp.Maggiore Parma. 4 posti TSI	0	4	25/09/2023	31/01/2024	362.695,00										362.695,00	362.695,00	
2020/76, 2020/77, 2020/78, 2020/79	03 ASsp Parma	PS-EMK_Parma_308	19 PS	Riquilibrare i costi per separazione percorsi Covid Osp.Maggiore di Parma			20/06/2023	15/09/2024	2.581.324,51								300.000,00		2.581.324,51	2.581.324,51	
Totale complessivo									2.644.019,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00	0,00	2.944.019,51		



r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.0443425.E

Interventi DL 34 in corso

Id Intervento	Assunto	Conf. Amministrativa	Num. Intervento	Titolo Intervento	PL TI (n)	PL VSI (n)	Data inizio lavori	Data fine lavori prevista	Finanziamento Stato art. 2 DL 34	Finanziamento Regione art. 18/20/20	Donazioni Amministrazioni Pubbliche art. 24/22/20	Donazioni Amministrazioni Pubbliche art. 24/22/20	Finanziamento Regioni art. 15/20/20	Donazioni Amministrazioni Pubbliche art. 15/20/20	Finanziamento Regioni art. 15/20/20	Donazioni Amministrazioni Pubbliche art. 15/20/20	Costi sostenuti nell'esercizio 2024	Costi sostenuti al 31/12/2024	Note
2020/84																			
2020/85	Op. Adap Parma	PS-ADM_Parma_311	164PS	PS statistico genealogico pad Matella Que. Maggiore Parma			01/02/2025		1.231.575,46								32.661,06	98.934,32	
2020/86																			
2020/87																			
Totale complessivo										1.231.575,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.231.575,46	98.934,32	



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

Id Intervento	Azienda	Titolo intervento	Fase	Importo			Costo complessivo			Costi sostenuti nell'esercizio 2024	Costi sostenuti al 31/12/2024	Note
				Finanziamento Azienda	Finanziamento Azienda	Importo Finanziamento altro	Finanziamento Azienda	Finanziamento altro	Fonte Finanziamento altro			
2022/06	03 AOsp Parma	Ristrutturazione locali destinati a sede dell'UMACA	In corso	688.517,53	Mutui		688.517,53			-	-	Intervento finanziato dal soggetto aggiudicatario con rimborso in quote periodiche da parte dell'Azienda. Esecuzione lavori in corso da parte dell'aggiudicatario
2022/01	03 AOsp Parma	Realizzazione lavori connessi alla Gara Laboratori	In corso			2.011.909,60	2.011.909,60	Altro		-	€	
2019/80	03 AOsp Parma	Completamento parti al grezzo nuovo Polo Oncologico Integrato	In corso	7.144.000,00	Mutui		7.144.000,00			839.957,28	839.957,28	
2022/11	03 AOsp Parma	Lavori di adeguamento edile ed impiantistico necessari all'installazione della Risonanza Magnetica HELIUM FREE e dell'apparechiatura DR - Sistema Digital Radiography	In progettazione	702.000,00	Mutui		702.000,00			-	-	
2020/22	03 AOsp Parma	Ristrutturazione e riqualificazione complessiva del C.O. di Cardiocirurgia a completamento dell'intervento 2020/17 di realizzazione della Sala Ibrida - Quota lavori	In progettazione	2.000.000,00	Mutui		2.000.000,00			96.215,87	96.215,87	
2020/14	03 AOsp Parma	Arredi Week Surgery Pediatrico	In corso	0		10.000,00	10.000,00	Donazioni		-	-	
2023/12	03 AOsp Parma	Acquisizione arredi e beni strumentali diversi destinati al nuovo Polo Oncologico Integrato	In corso	267.396,91	Mutui	-	267.396,91			-	-	
2022/04	03 AOsp Parma	Acquisizione tecnologie biomediche destinate alla nuova sede della U.O. di Endoscopia Digestiva al 4° Piano Ala Sud	In corso	0,00		400.000,00	400.000,00	Donazioni		392.059,20	392.059,20	
2017/33a	03 AOsp Parma	Sistemi di anestesia/ventilatori polmonari 1°tranche	In progettazione	129.505,57	Mutui	-	129.505,57			2.635,20	2.635,20	Mutuo ex DGR 70 del 21/01/19
2021/29	03 AOsp Parma	Acquisizione e installazione Risonanza Magnetica Helium Free	In progettazione	80.000,00	Mutui		800.000,00	Donazioni		-	-	Contributo fondazione Cariparma per Euro 720.000 + cofinanziamento Aziendale con Mutuo autorizzato con DGR 1257/2023 per € 80.000
2019/41c	03 AOsp Parma	Acquisizione DR - Diagnostica Radiologica per UO Scienze Radiologiche	In progettazione	25.000,00	Mutui		250.000,00	Donazioni		-	-	Contributo fondazione Cariparma per Euro 225.000 + cofinanziamento Aziendale con Mutuo autorizzato con DGR 1257/2023 per € 25.000
2020/36	03 AOsp Parma	Implementazione ecografi ULOO. Varie tra cui ginecologia e radiologia (prima tranche)	In corso	0,00		400.000,00	400.000,00	Donazioni		350.602,00	350.602,00	Contributo Fondazione Cariparma
2019/41b	03 AOsp Parma	Sostituzione lavori operatori Chirurgia	In corso	0,00		700.000,00	700.000,00	Donazioni				Contributo Fondazione Cariparma
2020/34	03 AOsp Parma	Implementazione ecografi ginecologia e radiologia 2° tranche	In corso	0,00		400.000,00	400.000,00	Donazioni		300.300,00	300.300,00	Contributo Fondazione Cariparma
2023/13	03 AOsp Parma	Surface Guided Radiation Therapy (SGRT) per UOC Radioterapia	In corso	0,00		414.800,00	414.800,00	Donazioni		373.320,00	373.320,00	Contributo Fondazione Cariparma per Euro 373.320 + Contributo Fondazione MUNUS per Euro 41.480
2018/04	03 AOsp Parma	Acquisizione tecnologie biomediche destinate al nuovo Polo Oncologico Integrato	In corso	49.200,00	Mutui		639.043,09	Donazioni		-	-	Residuo Contr. Fondazione di Euro 2.000.000 su grandi tecnologie POI per Euro 62.304,09 + Contr. Fondazione Munus per 576.640 - Quota mutuo decrementata rispetto alla previsione del Piano Investimenti 2024 - 2026 per effetto di rimodulazione interna
2022/13	03 AOsp Parma	Integrazione territorio-ospedale e percorsi di continuità delle cure	In corso	0		15860	15.860,00	Donazioni		-	-	Intervento riassorbito completamente da AUSLPR
2021/16	03 AOsp Parma	Rete Terapie Intensive	In corso	0		100.000,00	100.000,00	Donazioni		-	-	Donazione Overmach, attività in corso di esecuzione nel 2025
2020/16	03 AOsp Parma	Adeguamento PRGLA e FSE	In corso	0		476.532,33	476.532,33	Cofinanziamento al		105.514,00	282.099,65	DGR 1296/2020
2023/11	03 AOsp Parma	Acquisizione tecnologie informatiche destinate al nuovo Polo Oncologico Integrato	In corso	482000	Mutui	0	482.000,00			306.327,70	306.327,70	Mutuo ex DGR 1257/2023 - Importo incrementato rispetto alla previsione del Piano Investimenti 2024 - 2026 per effetto di rimodulazione interna
2022/05	03 AOsp Parma	Applicativo SEGNALE	In corso	0		33049,78	33.049,78	Rettilifiche contributi		33.049,78	33.049,78	
2017/11	03 AOsp Parma	Applicativo gestione contabile GAAC	In corso	0		4.107,14	4.107,14	Rettilifiche contributi c/es.		4.107,14	4.107,14	
	03 AOsp Parma						-					
	03 AOsp Parma						-					
	03 AOsp Parma						-					
	03 AOsp Parma						-					
	03 AOsp Parma						-					
	03 AOsp Parma						-					
		TOTALE		11.567.620,01			-					



Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (c/c del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.2 D.L. 50/2023 (Decreto MEF RGS n. 32 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS 10 25492 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L.29.12.2022, n. 197, art.1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L.29.12.2022, n. 197, art.1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 del 11/08/2023)	ESITO FOI 2023 D.L.131 del 28/09/23 (Decreto MEF RGS 211 del 17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C2 1.1.1.	DEA	Digitalizzazione del DEA di II livello	F99122001090001	7.647.790,16							7.647.790,16
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - TAC 01	F99122001150001	461.000,00							461.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - TAC 02	F99122001160001	1.075.000,00							1.075.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - TAC 02	F99122001170001	1.499.362,56							1.499.362,56
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - Gamma Camera/CT 01	F99122001180001	580.000,00							580.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - Gamma Camera/CT 02	F99122001190001	578.363,86							578.363,86
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - ANGIO BI	F99122001200001	892.000,00							892.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DX 01	F99122001210001	252.000,00							252.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DX 02	F99122001220001	210.000,00							210.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DX 03	F99122001230001	131.260,00							131.260,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DX 04	F99122001240001	156.770,00							156.770,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DX 05	F99122001250001	252.000,00							252.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DX 06	F99122001260001	265.000,00							265.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - WOC	F99122001270001	46.000,00							46.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - ANGIO 01	F94E22000510001	584.000,00							584.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - ANGIO 02	F94E22000520001	508.000,00							508.000,00
M6C1 1.2.3.2	Telemedicina	Servizi di Telemedicina (postazioni lavoro)	E47H23002160006	1.346.200,00							1.346.200,00
M6C2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	F97H23000580006	714.409,18							714.409,18

17.199.155,71

17.199.155,71

Preventivo 2024	Realizzato al 31/12/2024
4.971.063,00	2.153.118,27
480.000,00	374.325,00
900.000,00	909.500,00
710.000,00	
580.000,00	573.430,12
600.000,00	-
800.000,68	-
230.000,00	207.297,00
230.000,00	-
230.000,00	-
230.000,00	156.770,00
240.000,00	-
240.000,00	-
80.000,00	-
508.325,00	
508.325,00	
399.123,16	289.323,00

11.936.836,84

4.663.763,39

[illegible][illegible]

## C.4 L'ATTIVITA' DEL PERIODO

### Il Contesto Epidemiologico

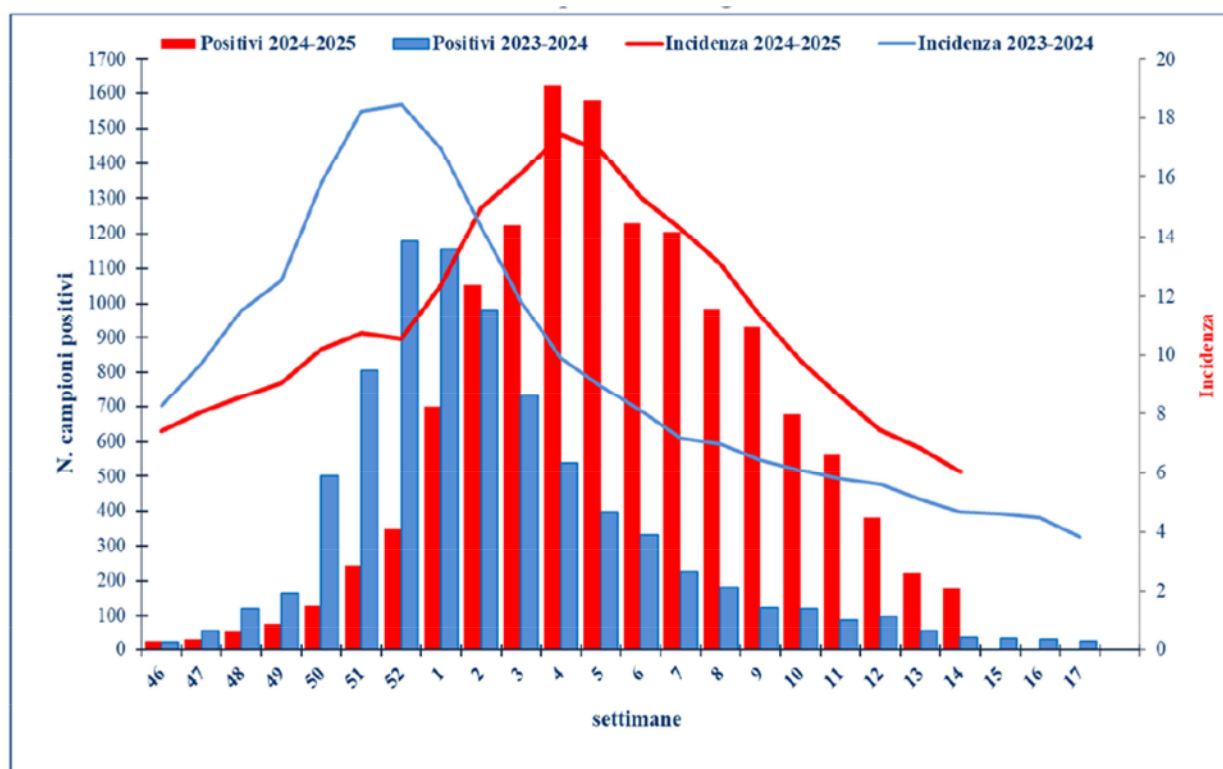
Tra la fine del 2024 e l'inizio del 2025, l'Italia ha registrato un'intensa circolazione di virus respiratori, tra cui l'influenza, il virus respiratorio sinciziale (RSV) e il SARS-CoV-2. Questa co-circolazione ha contribuito a un aumento significativo delle infezioni respiratorie acute gravi (SARI), esercitando una pressione notevole sui sistemi sanitari, in particolare nelle unità pediatriche e di terapia intensiva.

Secondo il Rapporto RespiVirNet dell'Istituto Superiore di Sanità, nella settimana 10 del 2025 (3-9 marzo), l'incidenza delle sindromi simil-influenzali (ILI) in Italia è scesa a 9,4 casi per mille assistiti, in diminuzione rispetto agli 11,0 della settimana precedente. I bambini sotto i cinque anni continuano a essere la fascia più colpita, con un'incidenza di 24,5 casi per mille assistiti [.I](#)

Dal punto di vista virologico, tra i campioni analizzati nella settimana 7 del 2025, il 30,3% è risultato positivo per l'influenza, con una predominanza del virus di tipo A (circa il 72% dei casi), in particolare il sottotipo H1N1pdm09. Inoltre, il 17% dei campioni è risultato positivo per RSV e il 20% per SARS-CoV-2, evidenziando una significativa co-circolazione di questi virus .

In Emilia-Romagna, l'incidenza delle ILI ha seguito l'andamento nazionale, con un picco registrato nella quarta settimana del 2025 e una successiva diminuzione. La regione è stata tra le più colpite durante il picco influenzale, insieme a Friuli-Venezia Giulia, Abruzzo, Campania, Puglia e Sardegna.

Figura 1: andamento settimanale dei campioni positivi al virus influenzale della presente stagione rispetto alla stagione 2023/2024[Rapporto n.21 dell' 11 aprile 2025 – Centro Nazionale OMS per l'Influenza ISS]

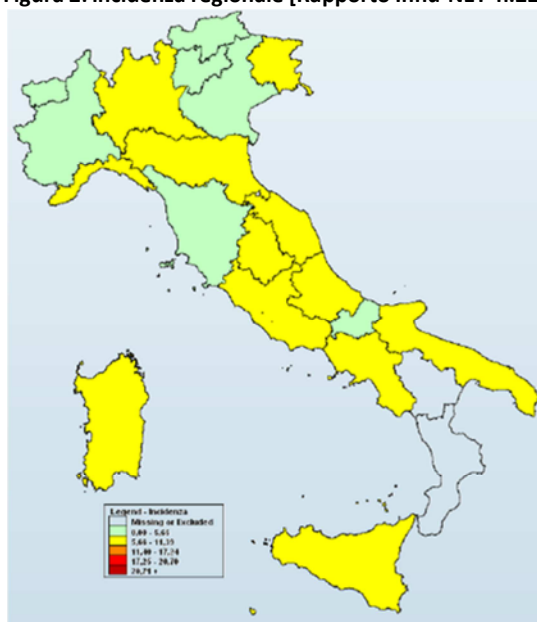




Durante la stagione influenzale 2024-2025, l'Italia ha registrato un picco di incidenza delle sindromi simil-influenzali (ILI) nella 52<sup>a</sup> settimana del 2024, con un valore di 9,9 casi per 1.000 assistiti. Questo livello è inferiore rispetto al picco della stagione precedente, che aveva raggiunto 18,5 casi per 1.000 assistiti nella stessa settimana. Nella 17<sup>a</sup> settimana del 2025, la curva epidemica delle ILI è tornata sotto il livello della soglia epidemica, indicando una diminuzione dell'attività influenzale. L'incidenza delle ILI è stata sostenuta non solo dai virus influenzali, ma anche da altri virus respiratori, tra cui: Virus respiratorio sinciziale (RSV), particolarmente nei bambini molto piccoli; SARS-CoV-2, ancora presente nella popolazione e Rhinovirus e Metapneumovirus, che hanno contribuito alla co-circolazione virale.

In Emilia-Romagna, l'incidenza delle ILI ha seguito un andamento simile a quello nazionale, con un ritorno ai livelli basali nelle ultime settimane del periodo di sorveglianza

**Figura 2: incidenza regionale [Rapporto Influenza-NET n.22 dell' 11 aprile 2025 ISS]**



Nel corso della 52<sup>a</sup> settimana del 2024 (dal 23 al 29 dicembre), il sistema di sorveglianza RespiVirNet ha registrato un elevato livello di incidenza delle sindromi simil-influenzali (ILI), indicando un'intensa circolazione dei virus respiratori in Italia, in particolare tra i più giovani. Il valore di incidenza totale nazionale si è attestato a 9,88 casi per 1.000 assistiti, mostrando una significativa attività virale, sebbene inferiore rispetto al picco osservato nella stagione 2022-2023.

L'analisi per fasce d'età evidenzia una netta predominanza nei bambini sotto i cinque anni:

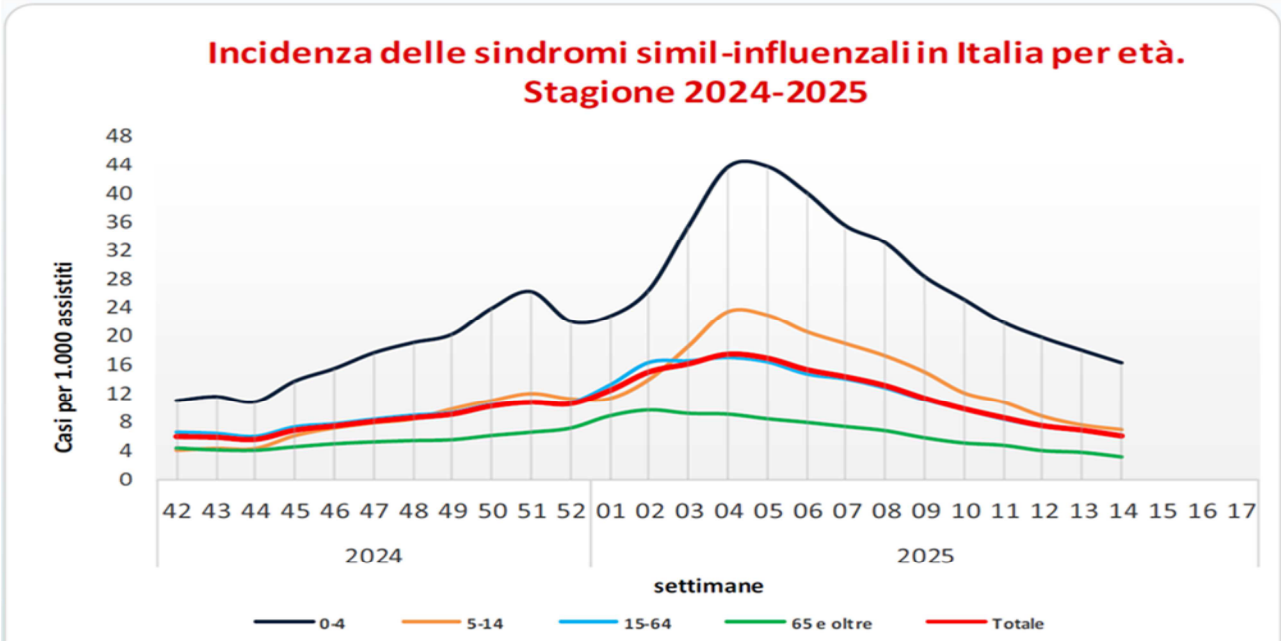
- Nella fascia 0-4 anni, l'incidenza ha raggiunto i 23,58 casi per 1.000 assistiti, confermando questa categoria come la più vulnerabile nella fase di picco epidemico.
- Nei bambini e ragazzi tra 5 e 14 anni, il tasso è stato pari a 11,12 casi per 1.000 assistiti, anch'esso elevato e indicativo di una forte diffusione virale nelle scuole.
- Nella popolazione adulta (15-64 anni), l'incidenza ha raggiunto i 9,78 casi per 1.000 assistiti, suggerendo una circolazione sostenuta anche tra la popolazione in età lavorativa.
- Infine, nella fascia ≥65 anni, il valore osservato è stato pari a 6,47 casi per 1.000 assistiti, evidenziando una moderata diffusione anche tra gli anziani, spesso più a rischio di complicanze.

Nel complesso, questi dati confermano che la stagione 2024-2025 è caratterizzata da una circolazione virale significativa, pur rimanendo, fino a questa settimana, entro limiti gestibili per il sistema sanitario. Il monitoraggio attivo resta fondamentale per individuare



tempestivamente eventuali rialzi e per adottare misure preventive soprattutto nei gruppi più fragili, come bambini e anziani.

Figura 3: incidenza delle sindromi simil-influenzali in Italia per età. Stagione 2024- 2025 [Rapporto Influenza n.22 dell' 11 aprile 2025 ISS]



Nella Figura 4 viene riportato l'andamento settimanale dei campioni positivi al virus influenzale e la relativa distribuzione per tipo/sottotipo, nella stagione in corso, mentre in Figura 5 viene riportato l'andamento settimanale dei campioni positivi ad altri virus respiratori.

Figura 4: Andamento settimanale dei campioni positivi per tipo/sottotipo (stagione 2024/2025) [Rapporto n.21 dell' 11 aprile 2025 – Centro Nazionale OMS per l'Influenza ISS]

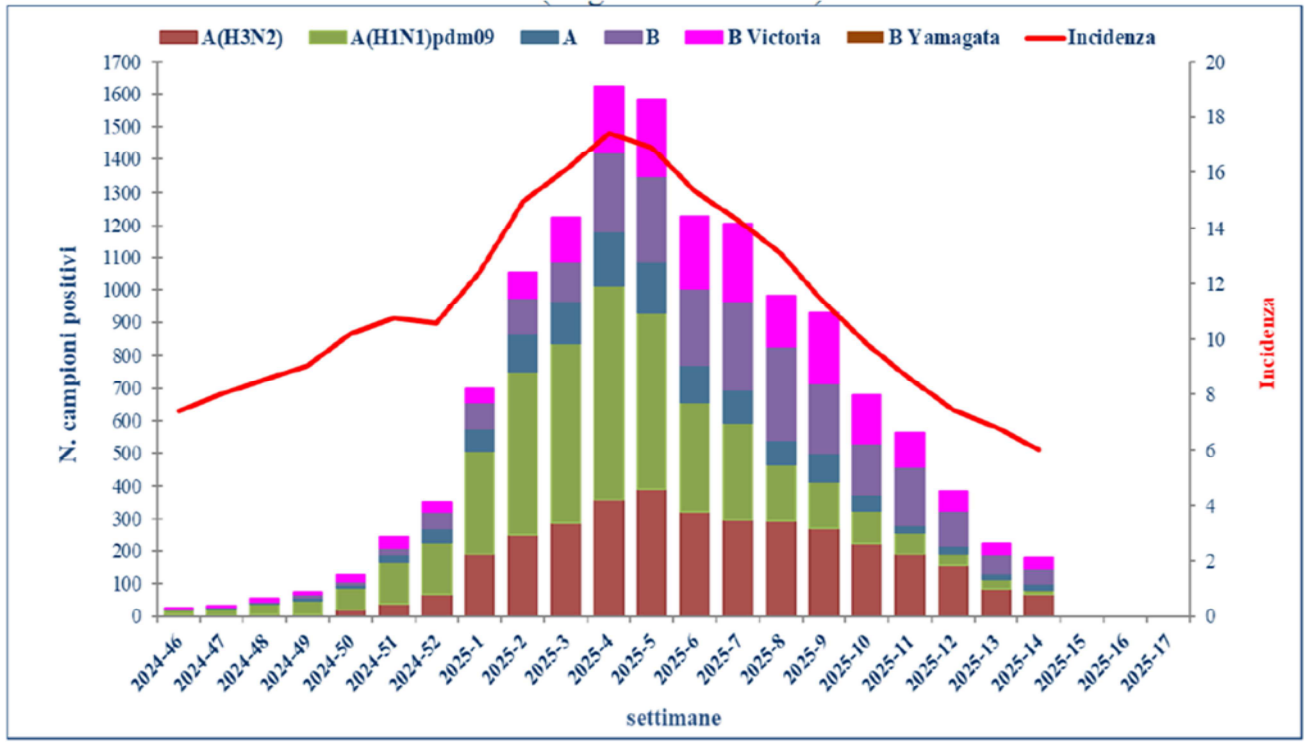
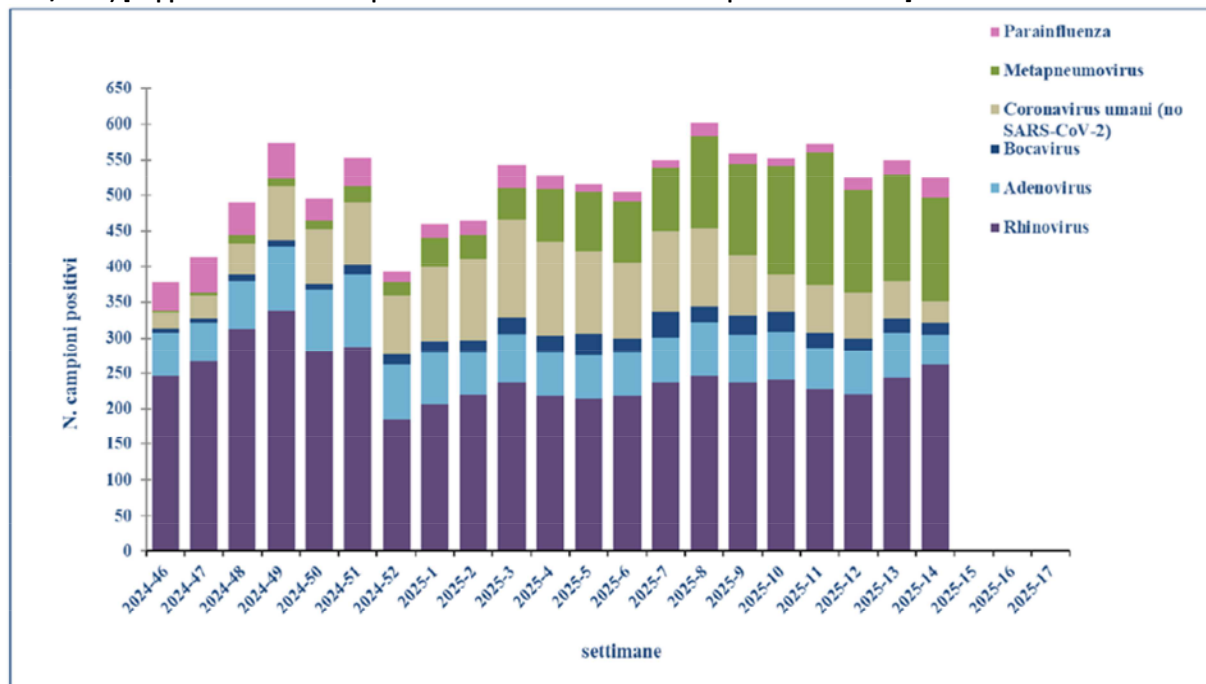
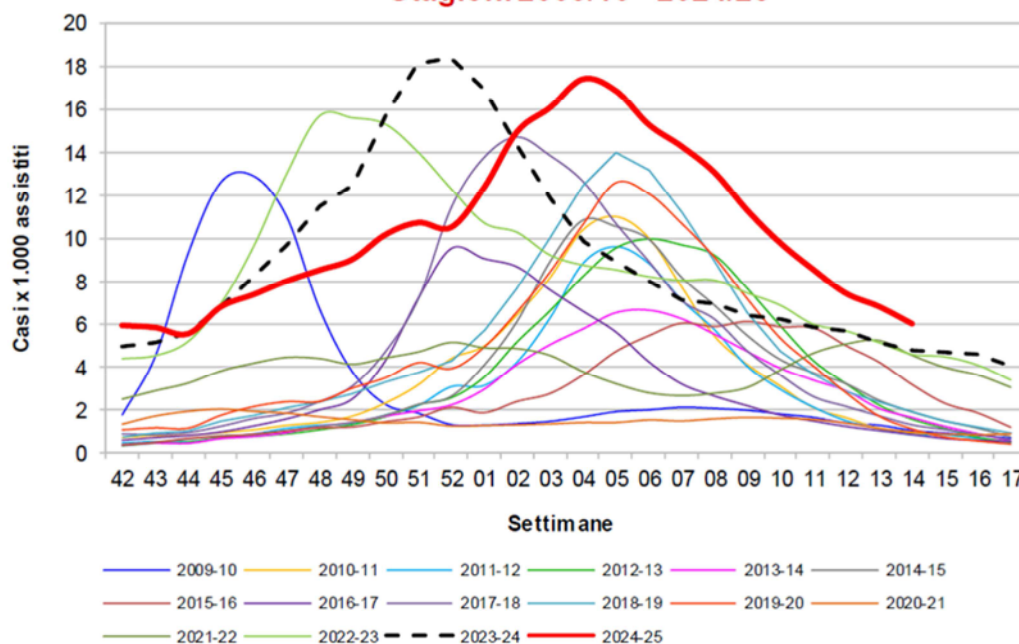


Figura 5: Andamento settimanale dei campioni risultati positivi ad altri virus respiratori (stagione 2024/2025) [Rapporto n.21 dell' 11 aprile 2025 – Centro Nazionale OMS per l'Influenza ISS]



Quindi l'incidenza influenzale per il 2024 è superiore a quella del SARS COV-2 che nel 2024 evidenzia un processo di progressivo ridimensionamento, come dai grafici sottostanti, anche se la circolazione non è annullata, sia in termini di contagi che di ricoveri.

### Incidenza delle sindromi simil-influenzali (ILI) in Italia. Stagioni 2009/10 - 2024/25



Nella tabella seguente è riportata l'incidenza totale di sindromi simil-influenzali osservata in tutte le regioni italiane nelle settimane di sorveglianza (2024-2025) e si evidenzia che anche per la fine del 2024 in Emilia Romagna l'incidenza è <11.39. L'incidenza è stata categorizzata in quattro classi e ad ogni categoria è stato assegnato un differente colore che indica l'intensità raggiunta dall'incidenza.



C.4.1 Assistenza ospedaliera Tasso di ospedalizzazione

Dall’analisi del tasso di ospedalizzazione standardizzato disponibile, emerge che la provincia di Parma nel corso del 2024 ha registrato un valore complessivo pari a 131,1 per mille abitanti (vedi tabella 1).

Tabella 1 - Regime di ricovero: tasso di ospedalizzazione standardizzato per residenti nella provincia di Parma, anni 2017-2024.

	Residenti a Parma								Residenti Emilia Romagna							
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Degenza ordinaria	115,8	116,6	112,8	97,2	98,4	98,0	98,0	100,9	115,8	113,6	111,9	94,2	98,4	100,3	101,3	103,1
Day Hospital	30,4	29,8	30,0	23,3	27,8	29,1	29,8	30,2	25,6	25,6	25,8	19,2	22,8	24,2	25,1	25,3
Totale	146,3	146,4	142,8	120,5	126,2	127,1	127,8	131,1	141,4	139,2	137,7	113,4	121,2	124,5	126,4	128,3

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia- Romagna- Ultimo aggiornamento 19/03/2025

Sono comprese le schede di mobilità passiva interregionale in contestazione  
Sono esclusi i neonati sani  
Nel caso in cui l'anno sia consolidato senza mobilità passiva, viene utilizzata la mobilità passiva dell'anno precedente  
Tasso x 1.000 abitanti  
I tassi dell'anno 2024 sono stati calcolati utilizzando la popolazione E.R. residente al 01/01/2024  
La popolazione tipo utilizzata per standardizzare i tassi è quella italiana residente al 01/01/2012

Tale valore è superiore al tasso di ospedalizzazione medio regionale (+2.8) e, dopo una importante diminuzione registrata nel 2020 (condizionata dallo scoppio e sviluppo della pandemia covid), nel 2024 il tasso provinciale registra un incremento complessivo rispetto all’anno precedente pari a +3.3 , così scomponibile:

- + 2.9 nel REGIME ORDINARIO
- + 0.4 in DH.

Il tasso di ospedalizzazione relativo alla degenza ordinaria della provincia di Parma, seppur in crescita rispetto all’anno precedente, rimane al di sotto della media RER (-2.2), mentre il tasso di ospedalizzazione relativo al regime di Day Hospital è superiore alla media regionale (+4.9).

I valori 2020-2022 del tasso di ospedalizzazione, sia a livello provinciale che a livello regionale, sono condizionati dalla pandemia, il 2024 come il 2023 sono anni post pandemia anche se è ancora a -11.7 dal 2019.

Le azioni di riorganizzazione dei setting assistenziali, attualmente in fase di implementazione, risentono della persistente volatilità del quadro epidemiologico.

Tale condizione comporta ripercussioni significative, con particolare riferimento alle difficoltà di allineamento del Day Hospital alla media regionale.

**Produzione (volumi e indicatori)**

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

	INDICATORI	ANNO 2024		ANNO 2023		Variazione 12 mesi 2024/2023
		Valori	%	Valori	%	
Regime Ordinario	Ricoveri ordinari*	33.344		32.496		2,6%
	Ricoveri > 65 anni	15.261	45,77%	15.049	46,31%	1,4%
	Giornate totali	259.850		262.624		-1,1%
	Giornate di lungodegenza (disc. 060)	177		550		-67,8%
	Giornate di riabilitazione (disc. 056)	3.435		4.254		-19,3%
	Degenza Media**	8		8		-3,2%
	Ricoveri con intervento chirurgico	14.301	42,89%	13.958	42,95%	2,5%
	Ricoveri extra-regione	3.290	9,87%	3.446	10,60%	-4,5%
	Ricoveri infra-regione	3.267	9,80%	3.246	9,99%	0,6%
	Ricoveri urgenti (sdo)	19.771		19.014		4,0%
	Tasso occupazione (comprensivo lungodegenza)	80%		80%		0,0%
	Tasso occupazione (acuti)	77%		78%		-0,9%
	Ricoveri di alta specialità***	7.561	22,68%	7.165	22,05%	5,5%
	Ricoveri potenzialmente inappropriati	4.807	14,42%	4.866	14,97%	-1,2%
	Peso Medio	1,41		1,39		1,3%
	N° posti letto ufficiali	980		984		
	N° Medio posti letto	891		903		
Day Hospital	Ricoveri diurni	7.640		7.529		1,5%
	Peso medio	0,77		0,79		-1,8%
	Accessi totali	21.094		20.776		1,5%
	Ricoveri con intervento chirurgico	3.311	43,34%	3.187	42,33%	3,9%
	N° medio posti letto	67		83		
	Totale ricoveri (inclusi neonati sani esclusi Solventi e onere S)	42.830		41.941		2,1%

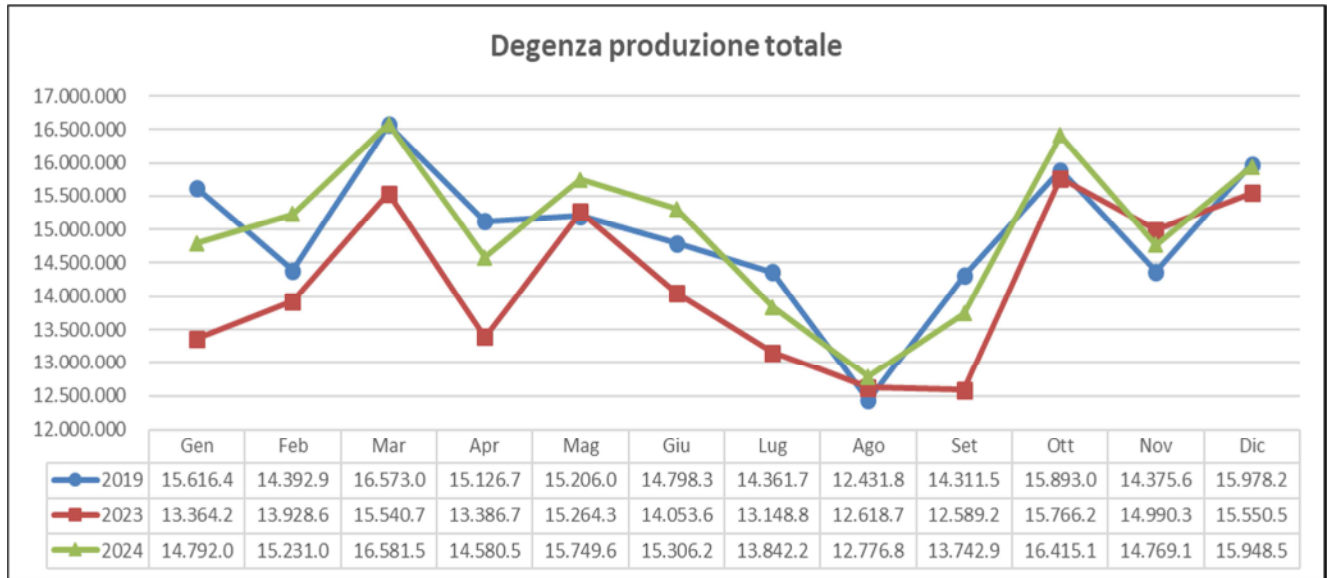
Fonte: Banca dati SDO Regione Emilia-Romagna x i dati relativi al 2023 sono soggetti a variazioni

Comprende 13° invio Esclusi i neonati sani  
\* include acuto e post-acuto  
\*\* il calcolo della DM esclude i ricoveri e le giornate di Lungodegenza (60) e le gg di riabilitazione (56) post-acuto  
\*\*\* dal calcolo dei ricoveri di alta specialità sono stati esclusi i ricoveri di 1 gg medici, i deceduti, ed i pazienti trasferiti ad altro ospedale per acuti.  
il calcolo del PM ordinario esclude i post-acuti  
il calcolo del PM in DH esclude i ricoveri medici con giornate< 4  
Il calcolo dei ricoveri potenzialmente inappropriati considera i Drg inclusi nella delibera Allegato B del Patto per la Salute per gli anni

L'analisi della tabella evidenzia un consolidamento significativo dell'attività di degenza ordinaria, con una stabilità nei volumi e un incremento della capacità attrattiva sia a livello interprovinciale che extraregionale. Questo risultato è strettamente connesso al processo di riposizionamento strategico e al potenziamento delle funzioni Hub e delle aree di eccellenza. Tali dinamiche hanno inciso positivamente sull'aumento del peso medio della casistica trattata, contribuendo a una maggiore valorizzazione economica delle prestazioni erogate. Parallelamente, si registra un sensibile incremento dell'attività diurna, in crescita sia per numero di casi che per volume complessivo di accessi.



**Figura 1 - Focus degenza trend mensile produzione totale - Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma 2019-2023-2024.**



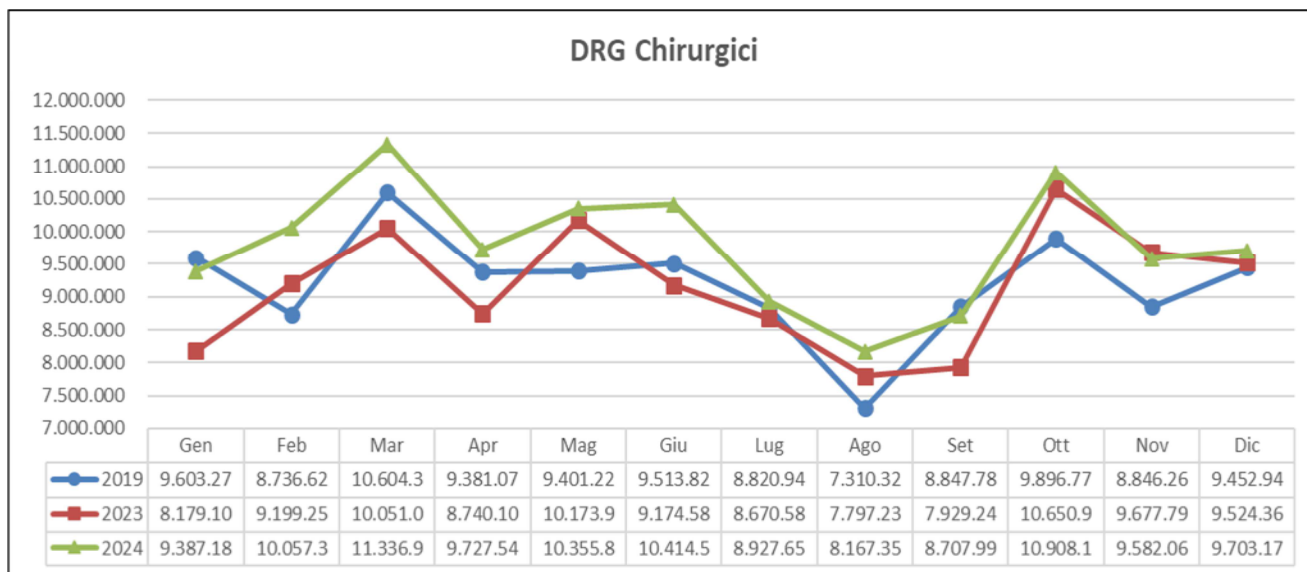
Il trend produttivo di consolidamento e riposizionamento che si registra nel 2024, risulta evidente dalla lettura di quasi tutti gli indicatori della tabella più sopra riportata. Si evidenzia, in particolare, l'aumento dei ricoveri ad alta specialità.

Questa dinamica sintetizza lo sforzo e la determinazione agita nel processo di riposizionamento dell'attività verso l'andamento pre-covid.

Nel 2024, l'AOU ha recuperato a pieno la produttività chirurgica pre-covid (2019) in termini di ricoveri chirurgici programmati (101%).

Il consolidamento/sviluppo del livello produttivo dell'attività chirurgica nell'anno 2024 viene conseguito e ciò consente di ottimizzare la saturazione della capacità produttiva disponibile, riposizionandola a pieno regime sulle linee di produzione "ordinarie e qualificanti" delle funzioni hub e di eccellenza di AOU Parma. È visibile anche la progressiva massimizzazione del "valore" prodotto dagli "investimenti" fatti in diverse aree/ambiti, come chirurgia generale, urologia, chirurgia toracica, ostetricia e ginecologia, cardiocirurgia/cardiologia interventistica, area neurologia, nefrologia, ecc.

**Figura 2- Focus degenza: Trend DRG chirurgici - Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma 2019-2023-2024.**



L'attività Chirurgica ha avuto un deciso e importante incremento anche rispetto al 2019, dovuto anche al contestuale sviluppo di nuove procedure quali quelle Robotiche, ha avuto un riflesso diretto sui costi dei beni sanitari ed in particolare dei dispositivi medici, la cui spesa nel 2024 si è mantenuta al di sopra della spesa del 2023. Ad impattare sull'andamento della spesa dei dispositivi medici inoltre hanno contribuito i dispositivi medico - diagnostici in vitro (+18% circa 1.5 mln € vs 2023) e i dispositivi per l'apparato cardiocircolatorio (+11% circa 1.2 mln € vs 2023), registrando, invece, un calo dei dispositivi per apparato urogenitale (-15% circa -116 mila € vs 2023).







L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma si classifica come ospedale di secondo livello ai sensi del DM 70/2015, con un bacino di riferimento e/o naturale di oltre 1.2 milioni di abitanti per le funzioni Hub e di eccellenza.

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

Rete	Unità Operative Hub AOU Parma	Unità Operative Spoke AOU Parma	Bacino d'utenza secondo DGR n. 1267 del luglio 2002 e Deliberazioni successive
Donazione e trapianto organi, tessuti, cellule	Nefrologia, Clinica Chirurgica e Trapianti d'Organo (Rene - Rene e Pancreas - Rene da vivente) , Ematologia e C.T.M.O. (Midollo osseo), Genetica Medica - Struttura Semplice di Immunogenetica del trapianto	1° Anestesia e Rianimazione	Il bacino d'utenza è nazionale. Esiste infatti una lista d'attesa unica regionale per i Trapianti Renali da donatore cadavere, coordinata dal Centro Riferimento Trapianti della RER, a cui afferiscono residenti e non della Regione. L'AOU di Parma è Centro di riferimento per i trapianti di rene, rene-pancreas e midollo osseo. Nel 2024 si sono avuti 81 Trapianti di Rene, 44 Trapianti di Midollo Osseo.
Grandi Ustioni	Centro Ustioni	Dipartimento Emergenza-Urgenza	All'interno della Rete integrata Regionale per la Terapia delle Grandi Ustioni, si inserisce l'attività HUB del nostro Centro Ustioni il cui Bacino d'utenza è relativo alle province di PC, PR, RE, MO e si completa nel Sistema Integrato di Assistenza ai Traumi (SIAT). La funzione di assistenza ai Grandi Ustionati nell'ambito della Regione è presente solo a Parma e Cesena. Nel 2024 si sono avuti 73 ricoveri presso il Centro Ustioni.
Cardiologia e Cardiochirurgia	Cardiochirurgia, Cardiologia (Emodinamica Diagnostica/ Interventistica)	Altre Unità Operative del Dipartimento Cuore	Le aree territoriali su cui insiste l'attività HUB per la funzione Cardiochirurgica e di Cardiologia interventistica e diagnostica sono quelle delle province di PR e PC. Attraverso le Unità operative dell'area cuore del Dipartimento Cardio-polmonare, l'azienda è centro riconosciuto per il trattamento delle malattie cardiache. Dal 2016 è attivo il Protocollo per la procedura di impianto transcateretere di valvola aortica (TAVI) per le Aziende Sanitarie della provincia di Parma Piacenza e Reggio Emilia, effettuate presso la AOU di Parma. Nel 2024 si sono avute 174 TAVI, 614 procedure di angioplastica percutanea (PTCA), 690 ricoveri per infarto miocardico acuto, 154 Defibrillatori Impiantabili, 274 PM.
Neuroscienze	Neurochirurgia, Neuroradiologia	Neurologia	Le funzioni Hub di Neurochirurgia e Neuroradiologia, integrate funzionalmente, hanno un bacino d'utenza che comprende le province di PR e PC. Garantiscono l'assistenza ai pazienti con patologie del Sistema nervoso centrale e periferico, caratterizzate da bassa incidenza, elevata complessità e necessità di supporti di alto contenuto tecnologico.
Grandi Traumi	AOU di PARMA nel suo complesso, in quanto sede riconosciuta di uno dei tre Sistemi Integrati di Assistenza ai pazienti Traumatizzati (SIAT) della RER, specificamente quello che copre i territori dell'Emilia nord-occidentale. Per ciascun SIAT si prevede infatti un centro guida detto TRAUMA CENTER o HUB con la presenza di professionalità cliniche (non necessariamente Unità Operative) che garantiscano la presa in carico del paziente traumatizzato		Il Sistema Integrato di Assistenza ai Grandi Traumi (SIAT) della Emilia Nord-occidentale che ha il suo HUB nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, copre i territori di PC, PR e RE. Nel 2024 si sono avuti 703 casi di trauma grave.

<b>Assistenza integrata alla persona colpita da Ictus</b>	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma quale Centro autorizzato all'utilizzo della terapia trombolitica		<p>L'AOU di Parma è parte integrante della rete per l'assistenza integrata alla persona colpita da Ictus. Tale rete ha l'obiettivo di ridurre mortalità e disabilità dopo l'evento acuto. I Centri HUB sono i centri autorizzati all'utilizzo della terapia trombolitica e sono istituiti presso le Unità Operative di Neurologia di numerosi ospedali della Regione tra cui il nostro.</p> <p>Nel 2024 si sono registrati 277 ricoveri in Stroke-Care, 65 Trombolisi in pazienti con Ictus Ischemico, 144 Intra-arteriosa in pazienti con Ictus Ischemico, 153 Trombectomie con codice 39.74</p>
<b>Assistenza perinatale e pediatrica</b>	Terapia Intensiva Neonatale		<p>L'Assistenza intensiva perinatale e pediatrica finalizzata alla riduzione della mortalità perinatale e infantile è garantita dal Centro hub di Terapia intensiva neonatale. Il bacino d'utenza è relativo alle province di Parma e Piacenza. E' in via di implementazione lo STEN, con il completamento del personale medico e infermieristico formato ad hoc necessario per assicurare la continuità dell'assistenza e alti standard assistenziali.</p> <p>Nel 2024 il numero di pazienti trattati in TIN è stato di 132.</p>
<b>Sistema raccolta e trasfusione di sangue</b>		Servizio Immunotrasfusionale	<p>Il sistema è coordinato dal Centro regionale sangue (CrS), dall'Ospedale Maggiore dell'Azienda USL di Bologna che si collega con i Servizi trasfusionali degli ospedali e con i Centri di raccolta sangue, per la gestione della raccolta, dell'invio e dell'utilizzo del sangue e degli emocomponenti. Tutte le donazioni afferiscono ai Servizi trasfusionali, che ne hanno la responsabilità legale. I Servizi trasfusionali provvedono alla lavorazione di sangue e plasma, per il successivo invio ai servizi sanitari regionali e alle altre Regioni. Il Servizio Immunotrasfusionale della Provincia di Parma è perfettamente allineato alle indicazioni del CRS e in piena aderenza alla programmazione definita nell'ultimo Piano sangue regionale, che verrà a breve aggiornato dal CRS.</p>
<b>Servizi di Genetica Medica</b>	Genetica Medica - Laboratori di Genetica Molecolare	<p>Genetica Medica - Laboratori di Citogenetica - Servizi clinici di Genetica</p> <p>Medica e di Genetica Oncologica</p>	<p>L'aspetto tecnologico qualitativamente elevato, (laboratori di Genetica molecolare), conferisce all'Azienda un ruolo Hub per la diagnosi di malattie rare, attraverso la struttura di Genetica medica, il cui bacino territoriale si estende alle province di PC e PR. Sempre maggiore correlazione e rafforzamento sono garantiti dalla stretta collaborazione con i colleghi della provincia di Piacenza.</p>

<b>Emergenza Territoriale e Sistema Centrali Operative (118)</b>	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Centrale Operativa  Emilia Ovest: Parma, Piacenza, Reggio-Emilia		<p>La rete dell'emergenza territoriale è garantita dal sistema delle Centrali Operative 118 attraverso un servizio pubblico e gratuito di pronto intervento sanitario, attivo 24 ore su 24, coordinato da una centrale operativa che gestisce tutte le chiamate per necessità urgenti e di emergenza sanitaria. Le centrali Operative in Emilia-Romagna sono tre a copertura di tre specifici bacini d'Utenza: Emilia Ovest, Emilia est e Romagna. La centrale Operativa Emilia Ovest, il cui bacino d'utenza è rappresentato dalle provincie di Parma, Piacenza e Reggio-Emilia e che fa capo dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.</p> <p>Il percorso di attivazione dei Centri di Assistenza per l'Urgenza (CAU) nel rispetto delle indicazioni della DGR 1206/2023 e della programmazione condivisa all'interno delle CTSS nell'ambito del progetto di Riordino dell'attività in emergenza e urgenza integrata nel sistema complessivo delle cure territoriali della Provincia di Parma è stato attuato nei primi mesi del 2024. Il progetto tiene conto della caratterizzazione specifica del sistema provinciale, in particolare per quanto riguarda la sinergia tra Emergenza Territoriale e Continuità Assistenziale, i recenti interventi di armonizzazione delle postazioni di Mezzi di soccorso Avanzato e potenziamento/omogenizzazione dei Trasporti Interospedalieri Urgenti, i tassi di accesso in PS potenzialmente inappropriati e l'indice di consumo standardizzato (confermati essere i più bassi della RER).</p> <p>Sono stati attivati i 4 CAU previsti dalla programmazione (Parma, Fidenza, Fornovo, Langhirano).</p> <p><u>Nel 2024 la Centrale 118 ha registrato un numero di interventi pari a 136.263.</u></p>
<b>Rischio eredo-familiare per il carcinoma della Mammella e dell'Ovaio</b>	Oncologia Medica Genetica Medica		<p>La rete Hub e Spoke per la valutazione del rischio eredo-familiare per il carcinoma della Mammella e dell'Ovaio è stata istituita a livello regionale con la DGR 220/2011. Il bacino di utenza, per quanto riguarda la funzione HUB dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, è rappresentato dalle provincie di Parma e Piacenza (attività ambulatoriale per counselling oncogenetico di profili ad alto rischio, attività di laboratorio di genetica molecolare per la ricerca di mutazioni predisponenti al carcinoma mammario e/o ovarico, attività di valutazione dell'attività e di genetica epidemiologica in collaborazione con i Registri Tumori e con lo screening mammografico). La funzione Spoke attiene all'utenza della sola provincia di Parma (Centro senologico dell'AOU di Parma). In virtù della prossima autorizzazione da parte della Comunità Europea alla partecipazione dell'AOU di Parma alla Rete Europea delle strutture assistenziali di alta specializzazione per le sindromi da rischio di tumore ereditario (ERN GENTURIS), tra cui il carcinoma ereditario di mammella e ovaio, nei prossimi anni dovrà essere mantenuto e implementato il percorso clinico organizzativo a sostegno di tale patologia, a livello provinciale e sovra provinciale.</p>



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



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

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

L'uscita dalla pandemia ha favorito anche il miglioramento rispetto al 2023 ed un quasi sovrapporsi della mobilità attiva di pazienti provenienti da altre province della regione (figura 3) e di pazienti provenienti da altre regioni Italiane (figura 4).

Figura 3 - Focus Degenza pazienti provenienti da altre province della regione- Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma 2019-2023-2024.

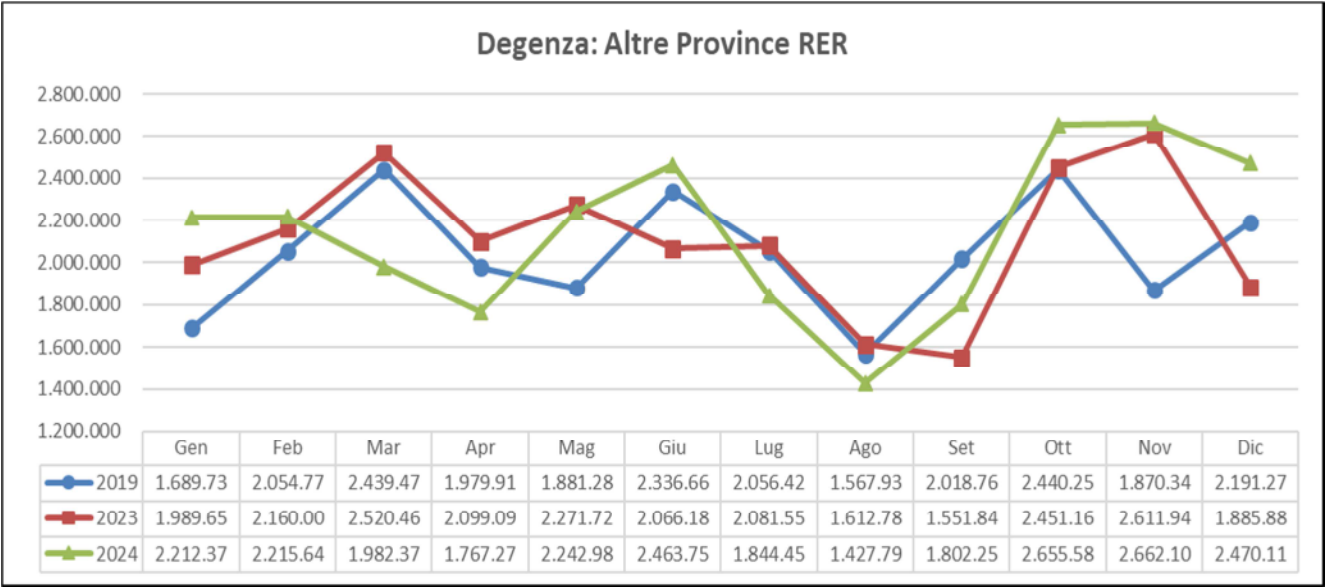
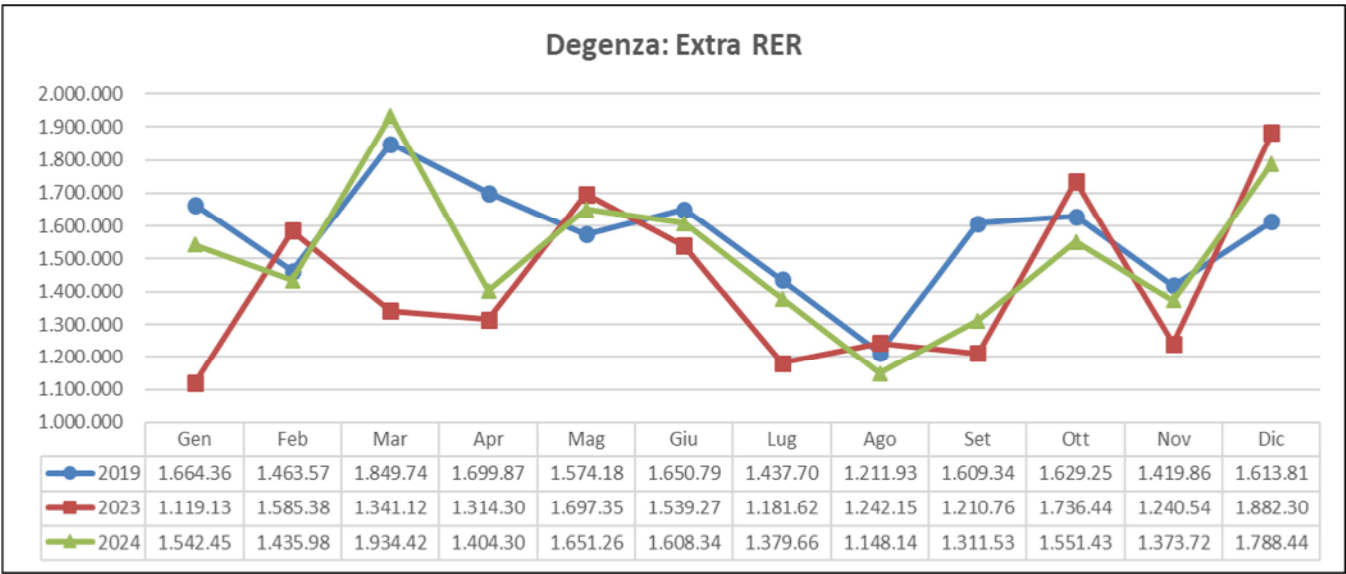


Figura 4 - Focus Degenza pazienti provenienti da altre regioni- Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma 2019-2023-2024.



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

- 1) Sono state garantite le risorse per gli interventi urgenti od oncologici/ di Classe A e B ;
- 2) E' stata effettuata, con il coordinamento del Punto Unico Aziendale di Prericovero, la pulizia periodica delle liste d'attesa con particolare attenzione sulle classi A;
- 3) Sono state rafforzate le sinergie di rete ospedaliera provinciale per lo smaltimento delle liste per interventi di bassa/media complessità e alto volume a fronte di una proporzione tra domanda e offerta interna dell'Azienda. A questo proposito sono in vigore le seguenti modalità operative formalizzate da specifici accordi e procedure:
  - Ospedale di Vaio e Ospedale di Fidenza: procedura per lo smaltimento di interventi di chirurgia generale (colecistectomia e interventi per ernia) e di urologia (ch. patologia benigna della prostata e altro) afferenti alla lista d'attesa di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma;
  - Casa di Cura Città di Parma: accordo per lo smaltimento di interventi di chirurgia generale (colecistectomie e chirurgia di parete) afferenti alla lista d'attesa di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
  - Piccole Figlie Hospital: accordo per lo smaltimento di interventi di chirurgia generale (colecistectomie e chirurgia di parete) afferenti alla lista d'attesa di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
  - Val Parma Hospital: accordo per lo smaltimento di interventi di chirurgia generale (chirurgia di parete)

A tutti i pazienti eligibili al trasferimento da lista d'attesa è stata proposta una sede alternativa per il ricovero.

- 4) sono stati potenziati gli organici medici e infermieristici dei blocchi operatori e, laddove non possibile il reclutamento immediato di personale da assumere, si è ricorso all'istituto dell'attività simil-ALPI per l'attivazione di sedute aggiuntive.

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

Il 29 maggio 2023 la giunta regionale con delibera 878 ha pubblicato la "*Determinazione delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della regione emilia-romagna a decorrere dal 1.07.2023*" nel quale si è si è coerentemente provveduto ad aggiornare le tariffe di una serie di procedure e DRG. Negli ambiti della cardiocirurgia, chirurgia vascolare, ortopedia, chirurgia robotica, terapia antalgica e chirurgia toracica, sono inoltre riconosciuti importi integrativi a sostegno dei maggiori costi sostenuti, per quelle prestazioni che risultano identificabili in maniera univoca attraverso l'uso di specifici accoppiamenti di Codici ICD9 CM.

Grazie alle dinamiche sopra esposte, il 2024 è stato caratterizzato da un aumento in termini economici della produzione relativa alla degenza un impatto incrementale che a fine anno si è attestato a +9.5 mln di €, pari al +5.6% rispetto al 2023. L'Incremento del risultato economico riguarda tutti i bacini di provenienza dei pazienti; si evidenzia in particolare la performance sulla produzione fatta a favore di cittadini di altre province della regione grazie al riposizionamento e sviluppo della capacità di risposta delle funzioni Hub e di eccellenza.

Ad un incremento del valore economico non corrisponde incremento di pari misura del numero dei casi dimessi che aumentano rispetto al 2024 del +2.1% e questo si correla con l'incremento del peso medio della casistica trattata.





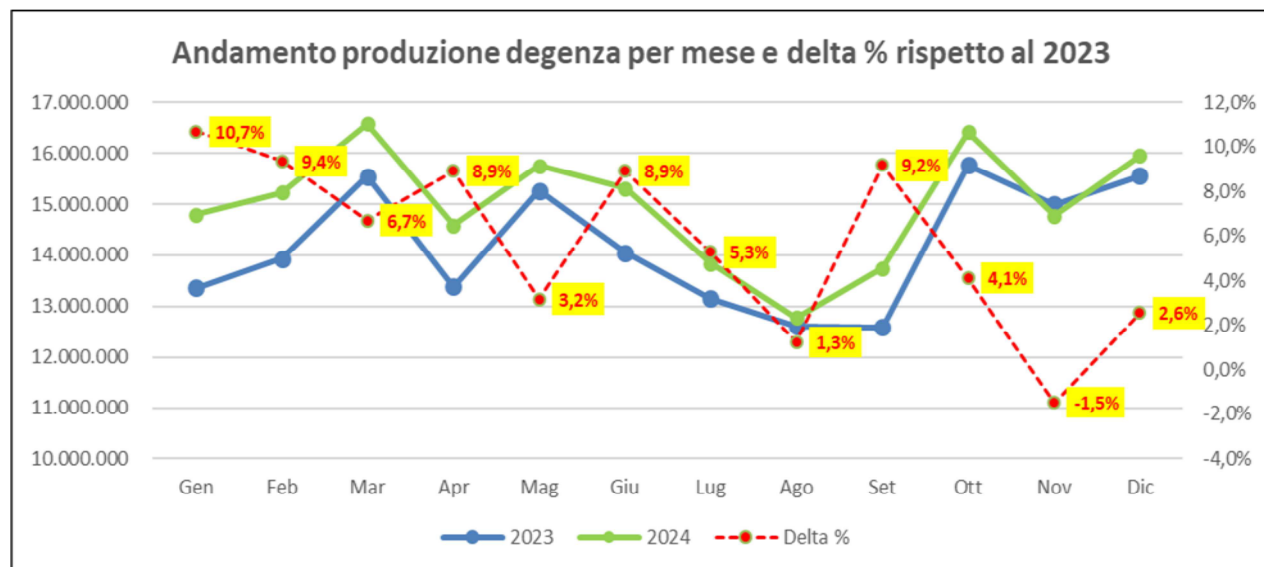
	2023	2024	Δ	Δ %
Bacino provinciale	€ 125.832.044	€ 133.269.664	€ 7.437.620	5,91%
Altre province RER	€ 25.271.272	€ 25.885.895	€ 614.623	2,43%
Extra RER	€ 17.078.109	€ 18.443.735	€ 1.365.626	8,00%
Non definito/Straniero	€ 1.844.666	€ 1.936.796	€ 92.130	4,99%
<b>Totale</b>	<b>€ 170.026.091</b>	<b>€ 179.536.090</b>	<b>€9.509.999</b>	<b>5,59%</b>

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

Numero Casi Dimessi				
	2023	2024	Δ	Δ %
Bacino provinciale	33.261	34.149	888	3%
Altre province RER	4.336	4.432	96	2%
Extra RER	4.040	3.813	-227	-6%
Non definito/Straniero	353	479	126	36%
<b>Totale</b>	<b>41.990</b>	<b>42.873</b>	<b>883</b>	<b>2%</b>

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

**Figura 5 - Andamento produzione degenza per mese e differenza % rispetto al 2023 - Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma.**



## Attività ambulatoriale

Nel corso del 2024 si è registrata una significativa ripresa dell'attività erogata in regime ambulatoriale, comprensiva delle prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale (ASA), degli accessi al Pronto Soccorso non seguiti da ricovero e delle attività derivanti dall'assorbimento dei punti prelievo dell'Azienda USL. Rispetto all'anno precedente, tale ambito ha evidenziato un incremento del valore economico pari a circa + 3 mln, corrispondente a una crescita del +4%.

I dati di seguito riportati si riferiscono alla performance effettiva dell'attività erogata, sulla base dei più recenti flussi informativi validati dalla Regione Emilia-Romagna (valori comprensivi di ticket), integrati con i dati relativi all'attività di riassorbimento dei punti prelievo, derivanti da rilevazioni informative aziendali.

Nel medesimo periodo, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria ha ulteriormente potenziato la propria capacità di risposta, perseguendo l'obiettivo strategico di recuperare progressivamente la performance in termini di tempi di attesa, contribuendo a garantire una risposta assistenziale appropriata e sostenibile, in linea con i bisogni espressi dal bacino di riferimento.

<b>Ambulatoriale Totale compreso ticket (valore economico)</b>				
	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>Δ</b>	<b>Δ %</b>
Bacino provinciale	€ 62.783.625	€ 66.982.207	€ 4.198.582	7%
Altre province RER	€ 7.228.309	€ 6.684.927	- € 543.382	-8%
Extra RER	€ 7.519.642	€ 6.672.609	- € 847.033	-11%
Non definito/Straniero	€ 652.175	€ 596.353	- € 55.822	-9%
<b>Totale</b>	<b>€ 78.183.752</b>	<b>€ 80.936.097</b>	<b>€ 2.752.345</b>	<b>4%</b>

Analizzando i dati ASA + Riassorbimento punto prelievi (escluso quindi il PS) si rileva un incremento pari a circa +5% nel complesso. Tale aumento si concentra sul bacino provinciale: +4.5 mln circa, pari al +8%, mentre vi è un decremento per gli extra provincia. Gli incrementi del bacino provinciale riguardano coinvolgono tutte le aree di prestazioni: visite, diagnostica, laboratorio, terapeutica.

<b>di cui Ambulatoriale ASA+ Riassorbimento punto prelievi compreso ticket (valore economico)</b>				
	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>Δ</b>	<b>Δ %</b>
Bacino provinciale	€ 55.923.703	€ 60.473.868	€ 4.550.165	8%
Altre province RER	€ 6.907.423	€ 6.384.094	- € 523.329	-8%
Extra RER	€ 6.945.419	€ 6.149.451	- € 795.968	-11%
Non definito/Straniero	€ 445.079	€ 403.378	- € 41.700	-9%
<b>Totale</b>	<b>€ 70.221.624</b>	<b>€ 73.410.792</b>	<b>€ 3.189.168</b>	<b>5%</b>

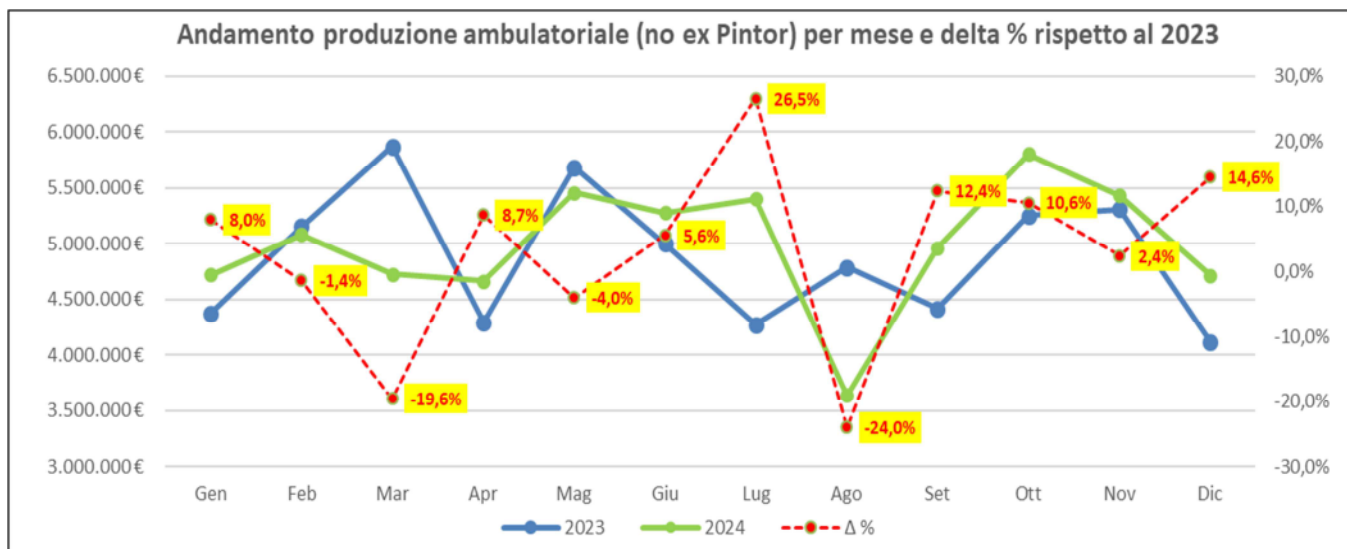
<b>di cui PS per Esterni compreso ticket (valore economico)</b>				
	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>Δ</b>	<b>Δ %</b>
Bacino provinciale	€ 6.859.922	€ 6.508.339	- € 351.583	-5%
Altre province RER	€ 320.886	€ 300.833	- € 20.053	-6%
Extra RER	€ 574.223	€ 523.158	- € 51.065	-9%
Non definito/Straniero	€ 207.096	€ 192.975	- € 14.121	-7%
<b>Totale</b>	<b>€ 7.962.128</b>	<b>€ 7.525.306</b>	<b>- € 436.822</b>	<b>-5%</b>



L'attività di PS per esterni non seguita da ricovero rileva un lieve decremento -5%

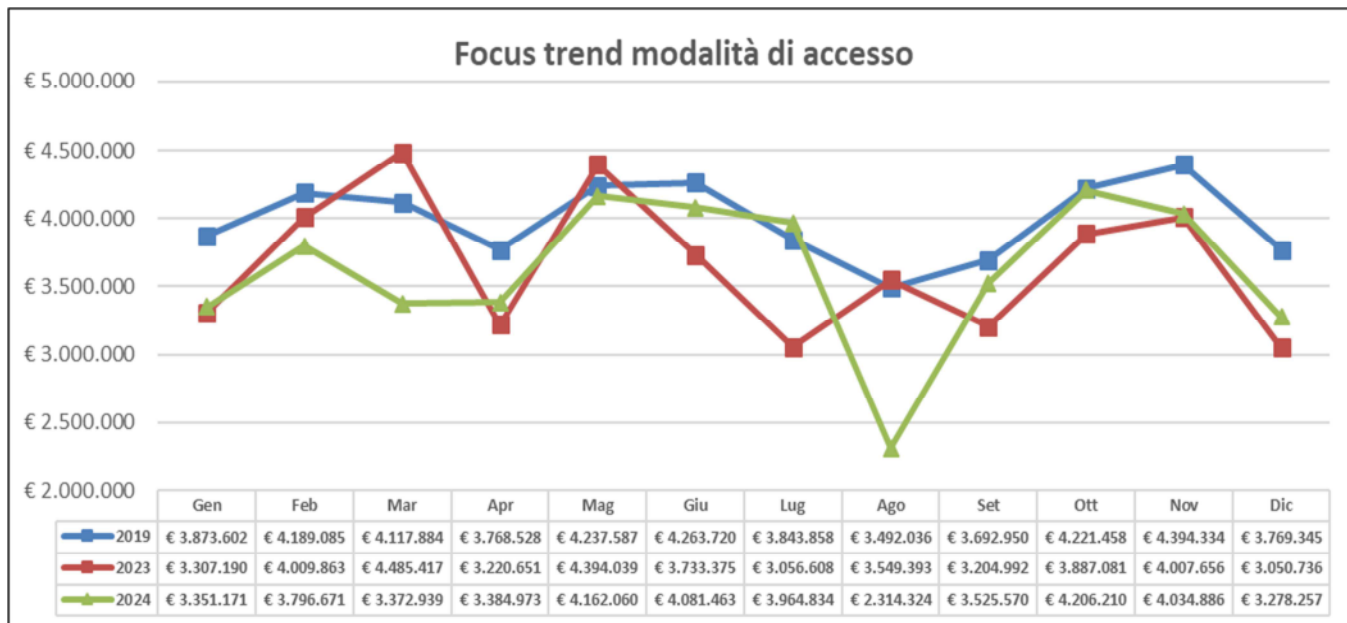
Di seguito si riporta l'andamento per mese della produzione ambulatoriale (escluso riassorbimento punti prelievi) da cui si ricava sostanzialmente si è consolidato un sistema di risposta mediamente superiore a quanto fatto nel 2023.

**Figura 6- Trend mensile ambulatoriale totale e differenza rispetto al 2023- Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma.**



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

**Figura 7 - Trend modalità di accesso - Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma 2019-2023-2024.**

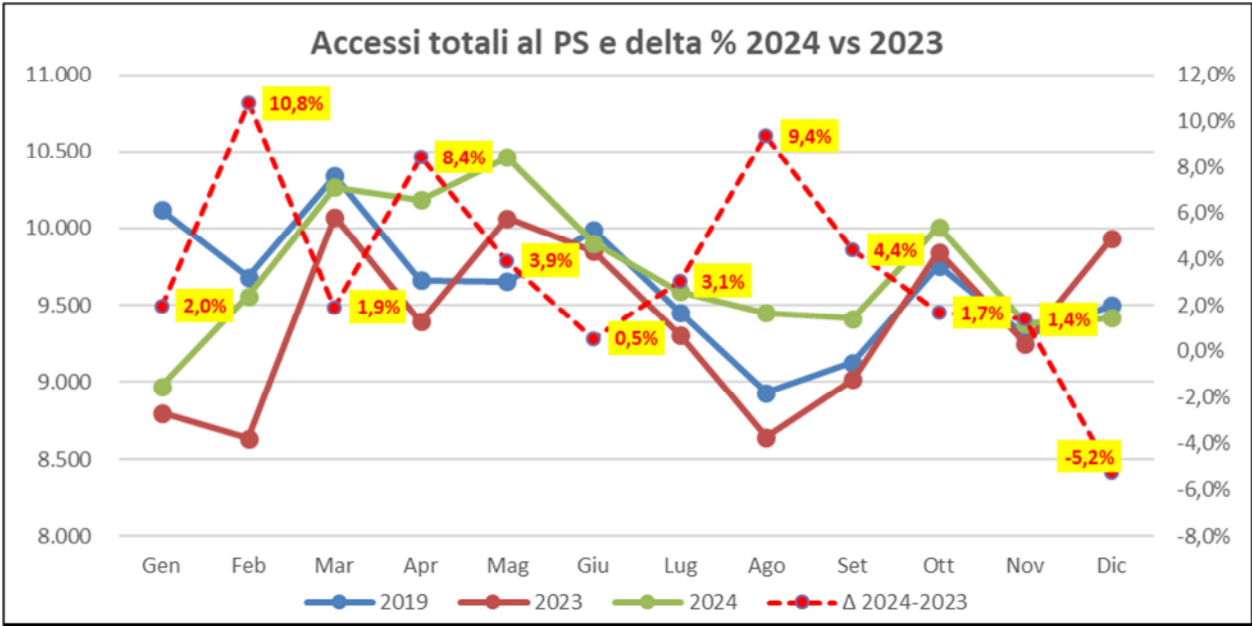


Fonte Dati: Banca Dati ASA, Regione Emilia-Romagna - Servizio Programmazione e Controllo di Gestione

**Nota Bene:** Essendo cambiata la codifica della modalità di accesso dal 1/03/2020, al fine di rendere confrontabili i dati sono state considerate le seguenti valorizzazioni:

- Anno 2019: Ordinario, Controllo/Programmato, Urgente e Urgente differibile
- Anni 2023 e 2024: Standard, Presa in carico

Figura 8 - **Accessi totali al Ps** -Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma 2019-2023-2024.



Il totale degli accessi al PS nell'anno 2024 sono stati di 112'804 che rispetto al dato 2023 registra un aumento del 3.4% (3'800). Nel 2024 non ci sono più stati accessi al Reparto PS Covid.

		N.	Distribuzione %
CODICE ROSSO	Emergenza	3.008	2,6%
CODICE ARANCIONE	Urgenza	13.863	11,9%
CODICE AZZURRO	Urgenza Differibile	25.496	21,9%
CODICE VERDE	Urgenza Minore	66.014	56,6%
CODICE BIANCO	Non Urgente	8.223	7,1%
Totale		116.604	

Il percorso di attivazione dei Centri di Assistenza per l'Urgenza (CAU) è stato avviato nei primi mesi del 2024, in conformità con le indicazioni della DGR 1206/2023 e secondo la programmazione condivisa all'interno delle CTSS, nell'ambito del progetto di Riordino dell'attività di emergenza e urgenza, integrata nel sistema complessivo delle cure territoriali della Provincia di Parma.

Il progetto tiene conto delle specificità del sistema provinciale, in particolare della sinergia tra Emergenza Territoriale e Continuità Assistenziale, dei recenti interventi di armonizzazione delle postazioni di Mezzi di Soccorso Avanzato e del potenziamento e omogeneizzazione dei Trasporti Interospedalieri Urgenti. Considera inoltre i tassi di accesso potenzialmente inappropriati al Pronto Soccorso e l'indice di consumo standardizzato, entrambi confermati tra i più bassi della Regione Emilia-Romagna.

Sono stati attivati i quattro CAU previsti dalla programmazione (Parma, Fidenza, Fornovo, Langhirano).

Le note di avvio contengono le indicazioni operative per l'attivazione dei centri,

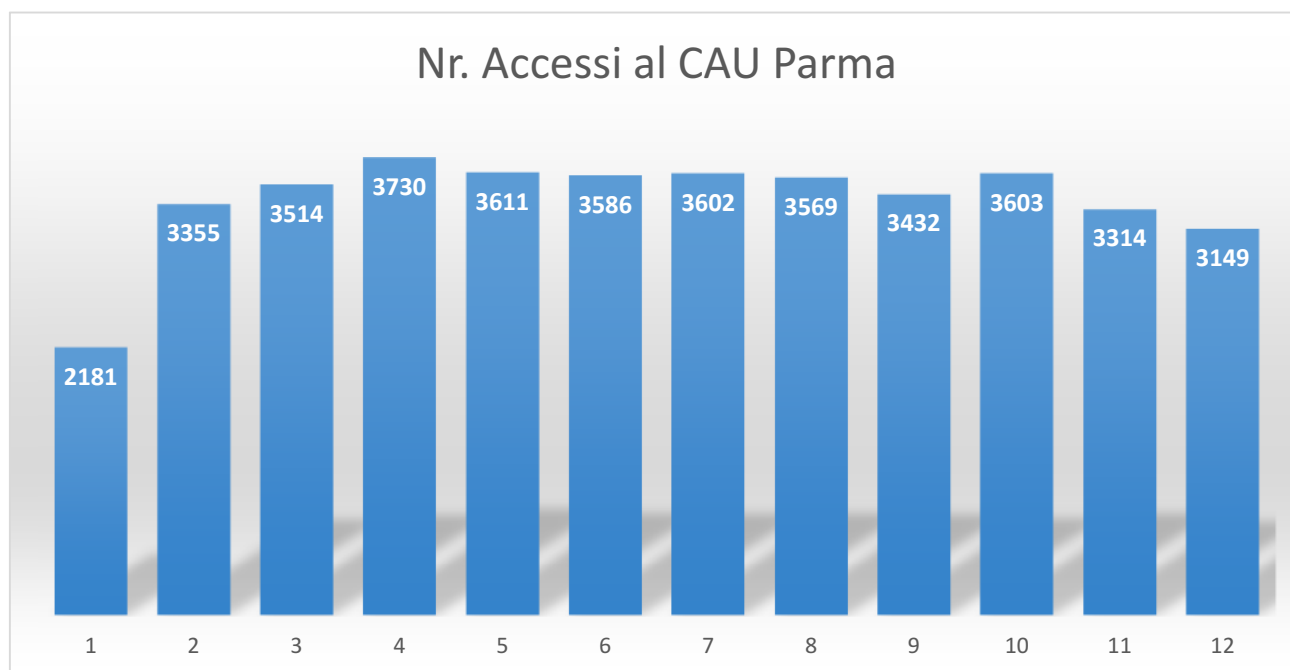
definendo:

- il modello organizzativo di ciascun CAU,
- le modalità di accesso e i criteri di selezione della casistica appropriata,
- la formazione e l'inserimento in servizio del personale,
- gli indicatori per il monitoraggio delle attività.

Per quanto riguarda il trasferimento della casistica ai CAU attivati, in particolare nei due centri strettamente connessi al Pronto Soccorso, è stato possibile realizzare un completo passaggio dei casi a bassa complessità, secondo le disposizioni della DGR 1206/2023.

L'introduzione dei CAU ha permesso di reindirizzare la maggior parte dei casi a bassa complessità verso queste nuove strutture, riducendo significativamente il carico di tali casistiche sui Pronto Soccorso.

Infatti, come evidenziato dai dati sottostanti, i CAU di Parma hanno gestito 40.646 accessi, alleggerendo in modo rilevante l'attività del PS.



### Somministrazione diretta farmaci

Il valore della somministrazione farmaci si attesta a fine 2024 a circa 56,2 mln di €, con un aumento del +10.6% rispetto al valore del 2023.

Somministrazione diretta farmaci (valore economico)				
	2023	2024	Δ	Δ %
Bacino provinciale	€ 41.425.836	€ 47.595.435	€ 6.169.599	14,9%
Altre province RER	€ 4.583.263	€ 3.932.776	- € 650.487	-14,2%
Extra RER	€ 4.376.125	€ 4.218.228	- € 157.897	-3,6%
Non definito/Straniero	€ 427.644	€ 438.359	€ 10.715	2,5%
<b>Totale</b>	<b>€ 50.812.867</b>	<b>€ 56.184.797</b>	<b>€ 5.371.929</b>	<b>10,6%</b>

La variazione maggiore a livello economico riguarda la Somministrazione diretta di Farmaci relativa al Bacino provinciale +6.2 mln di €, pari al +14.9%, con un decremento nelle altre aree.

L'aumento rispetto al 2023 è correlato nel complesso ad incrementi di alcune casistiche (es. oncologia) e all'avvio di terapie per malattie rare. In sintesi, la variazione incrementale è riferita alle seguenti classi farmacologiche:

- farmaci di area oncologica (ATC L01)
- farmaci per malattie rare (ATC M e L04)
- farmaci di area HIV+ (ATC J)



## C.5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

### PREMESSA

Il complessivo livello di finanziamento del SSN per il 2024, così come evidenziato nella delibera di Giunta Regionale n. 945 del 27 maggio 2024 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024", è pari a 134.015 mld. di euro (+5,146 mld. rispetto al 2023, pari al +3,99%), ed è così composto:

- 128.061 mld di euro rappresenta il fabbisogno sanitario standard definito per l'anno 2024 dall'articolo 1, comma 258 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234 (Legge di bilancio 2022); fabbisogno che viene incrementato di 2.300 milioni di euro dall'art. 1 comma 535 della L. n. 29 dicembre 2022 n. 197 (Legge di bilancio 2023) e ulteriormente incrementato per l'anno 2024 di 3.000 milioni di euro dall'art. 1 c. 217 L. 213 del 30 dicembre 2023 (Legge di bilancio 2024) "anche per le finalità di cui ai commi da 29 a 31, da 218 a 233, 235, da 244 a 246, 362 e 363".
- 300 milioni di euro per l'incremento del Fondo di cui all'articolo 1, comma 401, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, relativo al concorso al rimborso alle regioni delle spese sostenute per l'acquisto dei farmaci innovativi (art. 1, c. 259, L. 234/2021);
- 347 milioni di euro per il riconoscimento di un maggior numero di contratti in formazione specialistica (art. 1, c. 260, L. 234/2021);
- 5 milioni per incremento borse di studio MMG (Art. 1, c. 588, L. 197/22)
- 2 milioni di euro previsti in incremento nel 2024 per il c.d. Bonus psicologo (art. 4, comma 8-quater, D.L. n. 215 del 30 dicembre 2023 conv. con mod. dalla Legge n. 18 del 23 febbraio 2024

L'art. 1, comma 217, della L. 213/23 interviene pertanto sul livello di finanziamento del Servizio sanitario nazionale per l'anno 2024, incrementandone il valore complessivo di 3 mld. di euro, prevedendo tuttavia che tale incremento sia destinato all'attuazione dei commi "commi da 29 a 31, da 218 a 233, 235, da 244 a 246, 362 e 363", vale a dire finalizzandolo:

- Alla copertura degli oneri per i rinnovi contrattuali per il triennio 2022-2024 per personale dipendente del SSN e per il personale convenzionato (commi 29-31). La Relazione tecnica allegata al disegno di legge di bilancio (fonte: A.C. 1627 – dossier XIX legislatura– 22 dicembre 2023), specifica che i predetti oneri trovano pertanto copertura nel livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato come sopra incrementato e sono determinati secondo i criteri di cui al comma 27 che comportano un incremento retributivo complessivo a regime del 5,78%, comprensivo dell'IVC, come incrementata ai sensi del comma 28; (disposizione applicabile anche al SSN, in base a quanto disposto dal comma 29, ultimo periodo).
- Alla remunerazione dell'incremento della tariffa oraria delle prestazioni aggiuntive per il personale medico e per il personale del comparto della sanità operante nelle aziende sanitarie
- Per la rideterminazione dei tetti della spesa farmaceutica (8,5% per acquisto ospedaliero dei farmaci e 6,8% per la spesa farmaceutica convenzionata) e le modifiche delle modalità di distribuzione dei medicinali (commi 223-231);
- Per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (quantificato in ulteriori 50 milioni, comma 235) e per le ulteriori misure in materia di potenziamento del servizio sanitario nazionale e dell'assistenza territoriale (c.244-246);

- Per l'aggiornamento del limite di spesa per gli acquisti di prestazioni sanitarie da privato: il comma 233 dispone che al fine di concorrere all'ordinata erogazione delle prestazioni assistenziali ricomprese nei livelli essenziali di assistenza, il limite di spesa indicato all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, è rideterminato nel valore della spesa consuntivata nell'anno 2011 incrementata di 1 punto percentuale per l'anno 2024.

Al momento dell'emanazione della delibera di Giunta Regionale n. 945 del 27 maggio 2024 non era ancora stata definita l'intesa Stato – Regioni sul riparto delle risorse del FSN, né con riferimento alla quota indistinta, né alla quota premiale né agli obiettivi di piano.

La stima delle risorse disponibili a livello regionale, fatta sulla base dei criteri stabiliti dal DM 30 dicembre 2022 ha previsto un incremento pari al 3% della sola quota indistinta; tale stima ha costituito la base sulla quale la Regione ha provveduto ad una prima assegnazione di risorse.

Il finanziamento per l'anno 2024 a disposizione della Regione Emilia-Romagna definito in complessivi 9.667.542 milioni di euro è stato così ripartito :

- 9.474,30 mil. di euro del FSR indistinto quale fabbisogno standard, a finanziamento dei livelli essenziali di assistenza;
- 68,86 mil. di euro finanziamento vincolato al raggiungimento di obiettivo di piano;
- 105,30 mil. di euro fondo farmaci innovativi ;
- 15,06 mil. di euro per prestazioni aggiuntive dirigenza;
- 6,02 mil. di euro per prestazioni aggiuntive comparto.

## **RELAZIONE SCOSTAMENTI PREVENTIVO 2024 – CONSUNTIVO 2024 AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA**

### **Analisi andamenti economico-finanziari**

A fronte del quadro economico rappresentato anche nella D.G.R. n. 945 del 27 maggio 2024 avente ad oggetto “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024”, l'esercizio 2024 si è presentato 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'attività di recupero dei tempi di attesa, per gli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali per il triennio 2022-2024 (5,78%) che gravano sul livello di finanziamento del SSN, diversamente da quanto accade per le altre amministrazioni pubbliche, e che per la regione Emilia-Romagna vedono un incremento rispetto al quadro programmatico 2023 di oltre 191 milioni di euro, nonché per il nuovo meccanismo di remunerazione delle farmacie previsto dalla L. di bilancio 2024 e che ha un impatto per la regione Emilia-Romagna quantificato in 22,6 milioni di euro rispetto al 2023.

Strategico, per l'anno 2024 il recupero delle liste di attesa della specialistica ambulatoriale e gli obiettivi di performance degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio, con particolare riguardo alla casistica oncologica. Già nel corso dell'anno 2022, nonostante il perdurare della pandemia che ha continuato ad impattare sulla produzione a seguito del rinvio degli interventi programmati procrastinabili, pur nella garanzia del mantenimento dell'erogazione dei ricoveri urgenti, l'Azienda ha aumentato la capacità di ricovero per interventi programmati contribuendo così al recupero della casistica rinviata. Nel corso del 2024 l'obiettivo è il recupero dell'attività chirurgica e ambulatoriale, con un progressivo avvicinamento ai volumi 2019.

In particolare, per la specialistica ambulatoriale, un obiettivo in capo alle Direzioni Generali, in corso di rendicontazione, è costituito dalla definizione e messa in atto del Piano Straordinario di Produzione, elaborato su base Provinciale, e che prevede la riorganizzazione dell'erogazione dell'assistenza specialistica, finalizzata al



recupero delle liste di attesa, con l'erogazione di prestazioni aggiuntive, anche con il coinvolgimento del privato accreditato.

L'evidente sotto finanziamento del SSN e la consapevolezza dei costi emergenti hanno indotto Regione a intraprendere, già da marzo 2024, una politica di razionalizzazione dei costi, assegnando a ciascuna Azienda del Servizio Sanitario Regionale, specifici obiettivi di Budget, monitorati bimestralmente.

A seguito di ciò anche l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma nel corso del 2024 ha perseguito la revisione della struttura dei costi, al fine di presidiare l'andamento economico gestionale, mettendo in campo azioni in linea con gli obiettivi di budget 2024 indicati nelle note della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0501994.U del 16 maggio 2024 avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma -Obiettivi di Budget - 2024" e successiva integrazione prot. n. 1092882.U del 30 settembre 2024 avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma - Aggiornamento obiettivi di Budget - 2024".

Pertanto, con riferimento alla garanzia della sostenibilità economica, è risultata prioritaria la capacità dell'Azienda di rispettare l'obiettivo economico-finanziario e, in particolare, gli obiettivi di budget specificamente assegnati, con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse. Analogamente, ha rivestito pari importanza, la capacità dell'Azienda di perseguire tale obiettivo individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali.

Il Bilancio Consuntivo 2024, è stato predisposto sulla base di quanto previsto dal D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. e dall'art. 7 della Legge Regionale n. 9/2018 ed è stato redatto in coerenza con le indicazioni della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare pervenute con nota prot. n.0350344.U del 7 aprile 2025.

Inoltre, l'Azienda ha tenuto conto sia di tutti i contributi assegnati e verificati attraverso il Flat –Con Consuntivo 2024.

Il Bilancio Consuntivo 2024 è stato predisposto nel rispetto della quadratura tra costi e ricavi riferiti agli scambi economici tra Aziende sanitarie.

I valori riportati nel Bilancio Consuntivo 2024 sono comprensivi della gestione COVID, LDA e dei costi relativi all'emergenza Ucraina.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma espone un risultato di esercizio a Bilancio Consuntivo 2024 pari a -10.231.330 €.

Tuttavia, occorre segnalare che, in sede di verifica dei risultati d'esercizio del settore sanitario da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'art. 1 c. 174 l. 311/2004, a fronte di un Modello CE riepilogativo regionale al IV trimestre 2024 che presenta un disavanzo potenziale di 197.438.000,00 di euro, la Regione Emilia-Romagna ha disposto di dare copertura integrale allo stesso, provvedendo:

- con D.G.R. n. 604 del 22/04/2025, ad applicare al Bilancio finanziario gestionale 2025-2027, anno di previsione 2025, la quota di euro 188.000.000,00 accantonata nel risultato di amministrazione al 31.12.2024 e già destinata al ripiano dei disavanzi sanitari relativi ad esercizio pregresso in forza della D.G.R. n. 603 del 22/04/2025 di approvazione del Progetto di Legge di Rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio 2024;
- con D.G.R. 605 del 22/04/2025, a prelevare dal Fondo spese impreviste iscritto alla Missione 20, Programma 3, Titolo 1 del Bilancio di previsione 2025-2027, così come risultante dalla L.R. 31 marzo 2025, n. 4, tra le cui finalizzazioni figura "il finanziamento aggiuntivo a favore del Servizio Sanitario Regionale per il ripiano dei disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi" l'importo di euro 9.438.000,00;



Le risorse provenienti dalle DGR 604/2025 e 605/2025 saranno assegnate, da parte della Giunta Regionale, a copertura del disavanzo dell'Azienda in sede di approvazione dei bilanci di esercizio 2024 sulla base dei risultati effettivi evidenziati nei Bilanci d'esercizio 2024.

## **Obiettivi economici e monitoraggi bimestrali**

Al fine di rafforzare l'azione di presidio della gestione efficiente ed efficace delle risorse economiche, visto anche il quadro economico internazionale, la Regione Emilia Romagna, in continuità con quanto indicato negli ultimi anni e precisato in sede di programmazione e finanziamento (DGR 407/22, DGR 1772/22, DGR 1237/23), ha proseguito, anche nell'anno 2024, un percorso di programmazione e monitoraggio economico basato sull'assegnazione di obiettivi alle Aziende relativamente ai principali fattori produttivi quali:

- Risorse Umane;
- Farmaci;
- Dispositivi medici;
- Servizi tecnici non sanitari;

e al relativo monitoraggio bimestrale degli stessi.

Di seguito si illustrano, schematicamente, le tappe del percorso di programmazione e monitoraggio messo in campo ed agito dalla Regione e che ha visto coinvolte le Aziende Sanitarie regionali, con riferimento all'anno 2024.

- nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Prot. n. 0501994.U del 16 maggio 2024 avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma – Obiettivi di Budget 2024";
- DGR n. 945 del 27 maggio 2024 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024";
- nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Prot. n. 0330738.U del 30 settembre 2024 avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma – Aggiornamento obiettivi di Budget 2024";
- monitoraggi eseguiti al 31 marzo 2023; 31 maggio 2024; 31 luglio 2024; 30 settembre 2024; 30 novembre 2024.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, nel complesso, ha conseguito un posizionamento quasi sostanzialmente in linea con quanto previsto (+1,25%), grazie al costante monitoraggio e governo degli andamenti. In particolare, gli scostamenti più significativi tra gli importi degli obiettivi regionali e le risultanze consuntive risultano i seguenti:

- acquisto ospedaliero di farmaci: come determinanti di incremento della spesa, si segnalano il trattamento ad ottobre con terapia genica per un paziente pediatrico affetto da SMA (+1,36 mln) e il trattamento di 1 paziente emofilico nel mese di novembre/dicembre per un valore di 250.000 €. Considerando, inoltre, i "determinanti" individuati da RER, si osserva per l'area dell'oncologia ed ematologia un aumento che si attesta all'interno del tetto nonostante un incremento sia del n° di pazienti sia degli accessi; l'incremento di spesa riguarda anche gli oncologici infusionali AUSL il cui acquisto ospedaliero ricade su AOU. Anche altri incrementi osservati, es. per mezzi di contrasto, si attestano all'interno della stima individuata da RER per determinante di spesa. Si osserva, infine, un aumento della spesa nell'ambito delle "malattie rare" (area neurologia, ematologia, nefrologia, pneumologia- miastenia, sindromi mielodisplastiche, SEU, FC), anche a seguito di chiusura di percorsi "ad uso compassionevole", e nei trattamenti per sclerosi multipla (incremento casi) e HIV; tra i "non determinanti" si osserva un aumento della spesa per casistiche specifiche quali trattamenti correlati all'attività di trapianto rene per incremento del n° pazienti. Inoltre si segnala un minor contributo relativo al fondo Aifa dei farmaci innovati (DD 27301/2024 - farmaci oncologici con innovatività limitata a determinate indicazioni d'uso in attuazione della D.G.R. N. 2220/2024) la cui assegnazione a



preventivo era pari a 4,763 mil. di euro contro 3,041 mil. di euro del consuntivo. Il solo sostenimento del costo della terapia genica sommato alla riduzione del fondo farmaci innovativi impattano sulla spesa relativa all'obiettivo farmaceutico per + 3,072 mil. di euro.

- dispositivi medici: la voce di costo risulta in riduzione rispetto all'obiettivo regionale e alle precedenti previsioni, specie per le risultanze delle giacenze di fine anno;
- personale dipendente: i dati consuntivi sono sostanzialmente in linea rispetto all'obiettivo regionale rimodulato nel mese di settembre per tenere conto degli oneri relativi al Piano Straordinario di Produzione della Specialistica e dei costi emergenti relativi all'attivazione del NUE;
- personale atipico: l'incremento della voce rispetto all'obiettivo regionale è sostanzialmente attribuibile, così come previsto durante i monitoraggi infrannuali, all'attuazione del Piano Straordinario di Produzione della Specialistica ed al cambiamento della tipologia contrattuale utilizzata;
- servizi tecnici non sanitari: l'incremento della voce rispetto all'obiettivo regionale è attribuibile, così come già previsto durante i monitoraggi infrannuali, alle voci "trasporti non sanitari e logistica", "servizi informatici" ed "energia elettrica".

Di seguito si riepiloga il confronto tra obiettivi regionali e risultanze consuntive:

Tipologia costo		Obiettivo regionale anno 2024	Consuntivo azienda 2024	Differenza Consuntivo-Obiettivo	Differenza %
Farm. e D.M.	Acquisto ospedaliero farmaci	72.989.594	80.540.549		
	Fondo AIFA farmaci innovativi		-3.041.421		
	Acquisto ospedaliero farmaci	72.989.594	77.499.128	4.509.534	6,18%
	Vaccini	53.438	110.592	57.154	106,95%
	Dispositivi medici	69.117.558	68.007.633	-1.109.925	-1,61%
Personale	Personale dipendente	219.041.574	219.408.511	366.937	0,17%
	Personale atipico	3.843.746	4.278.312	434.566	11,31%
Trasporti sanitari	Prestazioni di trasporto sanitario (al netto dei rimborsi)	2.040.801	1.951.864	-88.937	-4,36%
Servizi tecnici	Servizi tecnici non sanitari	18.880.785	19.530.931	650.146	3,44%
Totale		385.967.496	390.786.971	4.819.475	1,25%

Per quel che riguarda le risultanze della Simil-Alp, un impatto significativo sul costo ha avuto lo sforzo profuso per adempiere al piano straordinario relativo al recupero dei tempi di attesa.

Fondamentale è stata la verifica del rispetto del tetto di spesa per la dirigenza medica, calcolato come sommatoria tra il costo sostenuto nel 2021 (al netto della Balduzzi/legge 178/2021), l'utilizzo del fondo Balduzzi nonché l'importo assegnato con la DGR 1043/2024 relativa al recupero dei tempi di attesa.

Definizione tetto (NETTO IRAP):							
A) Tetto					B) Valori extra Tetto		TETTO DI SPESA 2024
VALORE 2021	Balduzzi/legge 178/2021	TETTO	nota		Nota Baldino di trasmissione determina n. 11172 valida Piano straord. considerato limite MAX	utilizzo Balduzzi	
Dirigenza	€ 1.645.164	€ 137.104	€ 1.508.061	TETTO = valore 21 (contratto)	€ 315.031	€ 225.155	€ 2.048.247

Il costo totale, al netto di irap, per la simil-alp svolta dal personale dirigente è risultato pari a € 1.831.165 e quindi rientrante nel tetto di spesa (paria a € 2.048.247).

# RELAZIONE SCOSTAMENTI PREVENTIVO 2024 – CONSUNTIVO 2024 AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

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

Di seguito una tabella riferita agli scostamenti intervenuti tra Bilancio Consuntivo 2024 e Bilancio Consuntivo 2023 e Bilancio Economico Preventivo 2024:

Descrizione	CONSUNTIVO 2023	PREVENTIVO 2024	CONSUNTIVO 2024	Differenza tra Bilancio Consuntivo 2024 e Bilancio Consuntivo 2023		Differenza tra Bilancio Consuntivo 2024 e Bilancio Preventivo 2024	
				IMPORTO	%	IMPORTO	%
A) Valore della produzione							
A.1) Contributi in c/esercizio	113.978.000	120.884.904	133.165.384	19.187.384	17%	12.280.480	10%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-838.063	-838.063	-1.113.076	- 275.013	33%	- 275.013	33%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	690.020	690.020	4.801.375	4.111.355	596%	4.111.355	596%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	337.251.873	336.173.951	342.175.948	4.924.075	1%	6.001.997	2%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	22.410.963	5.083.325	12.702.221	- 9.708.742	-43%	7.618.896	150%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	4.044.867	4.044.867	4.331.998	287.131	7%	287.131	7%
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	17.654.708	17.654.708	18.509.888	855.180	5%	855.180	5%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	-	0%	-	0%
A.9) Altri ricavi e proventi	585.123	585.123	698.085	112.962	19%	112.962	19%
Totale valore della produzione (A)	495.777.492	484.278.835	515.271.823	19.494.331	3,9%	30.992.988	6,4%
B) Costi della produzione							
B.1) Acquisti di beni	129.648.938	141.729.315	148.724.783	19.075.845	15%	6.995.468	5%
B.2) Acquisti di servizi	71.495.848	72.793.266	75.721.579	4.225.731	6%	2.928.313	4%
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	30.494.197	30.357.444	32.444.172	1.949.975	6%	2.086.728	7%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	19.284.209	22.460.527	22.130.960	2.846.751	15%	- 329.567	-1%
B.4) Godimento di beni di terzi	3.762.479	4.011.076	5.344.429	1.581.950	42%	1.333.353	33%
B.5) Personale del ruolo sanitario	174.094.909	172.904.107	180.796.422	6.701.513	4%	7.892.315	5%
B.6) Personale del ruolo professionale	450.392	461.191	730.916	280.524	62%	269.725	58%
B.7) Personale del ruolo tecnico	36.738.942	37.195.462	36.706.313	- 32.629	0%	- 489.149	-1%
B.8) Personale del ruolo amministrativo	8.823.982	8.777.404	9.151.025	327.043	4%	373.621	4%
B.9) Oneri diversi di gestione	12.392.514	9.746.026	11.436.225	- 956.289	-8%	1.690.199	17%
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	727.355	727.355	984.526	257.171	35%	257.171	35%
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	18.427.638	18.427.638	19.108.807	681.169	4%	681.169	4%
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	9.158.595	9.158.595	9.471.879	313.284	3%	313.284	3%
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0	0	-	0%	-	0%
B.13) Variazione delle rimanenze	2.163.183	0	-2.764.777	- 4.927.960	-228%	- 2.764.777	100%
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	10.883.670	10.177.465	10.292.125	- 591.545	-5%	114.660	1%
Totale costi della produzione (B)	488.894.060	499.410.834	518.363.333	29.469.273	6,0%	18.952.499	3,8%
Valore della Produzione - Costi della Produzione (A-B)	6.883.432	-15.132.000	-3.091.510	- 9.974.942	-145%	12.040.490	-80%
C) Proventi e oneri finanziari							
C.1) Interessi attivi	752	752	2.121	1.369	182%	1.369	182%
C.2) Altri proventi	0	0	0	-	0%	-	0%
C.3) Interessi passivi	552.131	1.016.064	1.014.941	462.810	84%	- 1.123	0%
C.4) Altri oneri	63.769	63.769	58.630	- 5.139	-8%	- 5.139	-8%
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-615.148	-1.079.081	-1.071.450	- 456.302	74,2%	7.631	-0,7%
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie							
D.1) Rivalutazioni	0	0	0	-	0%	-	0%
D.2) Svalutazioni	0	0	0	-	0%	-	0%
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0	-	0,0%	-	0,0%
E) Proventi e oneri straordinari							
E.1) Proventi straordinari	10.844.133	7.021.084	19.649.290	8.805.157	81%	12.628.206	180%
E.2) Oneri straordinari	1.530.524	6.441.553	9.771.035	8.240.511	538%	3.329.483	52%
Totale proventi e oneri straordinari (E)	9.313.608	579.532	9.878.255	564.647	6,1%	9.298.723	1604,5%
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	15.581.892	-15.631.548	5.715.295	- 9.866.597	-63%	21.346.843	-137%
Imposte e tasse							
Y.1) IRAP	15.451.342	15.290.755	15.792.455	341.113	2%	501.700	3%
Y.2) IRES	117.300	117.300	154.170	36.870	31%	36.870	31%
Totale imposte e tasse (Y)	15.568.642	15.408.055	15.946.625	377.983	2%	538.570	3%
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>13.250</b>	<b>-31.039.603</b>	<b>-10.231.330</b>	<b>- 10.244.580</b>	<b>-77318%</b>	<b>20.808.273</b>	<b>-67%</b>

Nel confronto con l'esercizio 2023, che chiude con un utile pari a +13.250 euro, a Bilancio Consuntivo 2024 si evidenzia un incremento complessivo dei Costi della Produzione (+29,469 mil di euro) , ed in particolare dei costi di acquisto dei beni (parzialmente calmierato dalla variazione delle rimanenze), dai costi per manutenzione e dai costi per godimento beni di terzi (noleggi e leasing) e dal costo per il personale dipendente. La gestione Finanziaria rileva un incremento importante degli interessi passivi su mutui, registrando rispetto al 2023 un aumento dei costi complessivo pari a +0,456 mil. di euro mentre la gestione straordinaria, pur registrando una composizione diversa rispetto al 2023 dovuta alla peculiare contabilizzazione degli arretrati contrattuali effettuata come da indicazione regionale, registra complessivamente una variazione positiva di +0,565 mil. di euro. Il valore della produzione, pur incrementando in modo significativo (+19,494 mil. di euro) grazie soprattutto all'incremento dei contributi in c/esercizio (+ 17%) non compensa i maggiori costi sostenuti nell'esercizio 2024 che chiude quindi con una perdita di - 10,231 mil. di euro.

Relativamente invece al confronto con il Bilancio Preventivo 2024, dallo schema di sintesi complessiva riportato, emerge l'andamento dei contributi in c/esercizio che risultano in aumento (+12,280 mil. di euro) anche se il dato è da leggere insieme alla diversa contabilizzazione degli stessi contributi negli anni.

Nel macro aggregato del Valore della Produzione, oltre all'incremento dei contributi è evidente un incremento della produzione sanitaria che si traduce ad un incremento rispetto al previsto di ricavi di circa +6 mil. di euro nonché un incremento del Concorsi, recuperi e rimborsi pari a +7,619 mil. di euro rispetto al Bilancio Preventivo 2024.

Passando invece alla rassegna dei costi della produzione, risulta immediato un sensibile incremento di tutte le voci di bilancio fatto eccezione per la voce B.3) Manutenzione e riparazione che registra un lieve decremento rispetto alle previsioni pari a -0,329 mil di euro e alle voci relative alla variazione delle rimanenze che evidenzia maggiori rimanenze finali rispetto a quelle iniziali per 2,765 mil di euro e la cui valorizzazione non è prevista in sede di Preventivo.

Mentre l'incidenza della gestione finanziaria sull'andamento economico complessivo non risulta rilevante, l'ambito straordinario risulta invece significativo (il saldo tra i proventi e gli oneri ammonta ad euro +9,878 mil. di euro) e incrementale rispetto a quanto registrato a bilancio economico preventivo per +9,299 mil di euro. Come meglio dettagliato più avanti, nell'aggregato risultano contabilizzati, come da indicazioni regionali, oltre a contributi regionali anche insussistenze attive legate al fondo FESR, fondo quota energia 2023 e fondo altri oneri per euro 4,176 mil. di euro.

Con riferimento allo schema di bilancio modello ministeriale CE, si confrontano di seguito le voci più significative, le risultanze dell'esercizio e gli scostamenti rispetto ai valori riportati nel Bilancio Economico Preventivo 2024 e nel Bilancio di Esercizio 2024.

Laddove ritenuto utile, inoltre, sono stati confrontati anche gli importi del bilancio consuntivo 2023.

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

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

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

Il finanziamento complessivo 2024 delle Aziende Ospedaliero-universitarie e degli IRCCS è stato determinato sulla base dei criteri adottati negli anni precedenti, aggiornati sulla base degli ultimi dati completi disponibili. In particolare, è stato previsto un finanziamento omnicomprensivo a funzione, nella misura del 16,2% dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta. Tale finanziamento assorbe il finanziamento del sistema integrato SSR-Università che negli anni 2018 e retro integrava la remunerazione a tariffa delle prestazioni, pari al 7% della produzione ospedaliera in favore di cittadini residenti nella Regione, come riconfermato nel Protocollo Regione-Università siglato nel corso del 2016.

Sono stati infine riconosciuti i finanziamenti a copertura degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2024, relativi alle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009.

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

#### **A.1) Contributi in conto esercizio**

I contributi in conto esercizio 2024 (modello ministeriale CE voce A.1) ammontano a complessivi 133,165 mil. di euro a fronte di 120,885 mil. indicati Preventivo 2024 (+12,280 mil. di euro).

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

Si rileva una diversa allocazione, tra i diversi raggruppamenti, dei contributi rispetto agli esercizi precedenti e anche delle contabilizzazioni tra i proventi straordinari.

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

I contributi da Regione sono pari, complessivamente, a 127,488 mil. di euro, +8,185 mil. rispetto al Preventivo 2024 per le motivazioni di seguito esposte.

##### Finanziamenti indistinti

Rispetto al preventivo 2024, si registra l'assegnazione del contributo per concorso all'equilibrio economico finanziario come da DGR 2282/24 per 6,114 mil. di euro nonché l'assegnazione della quota premiale pari a 1,929 mil di euro. Parimenti a consuntivo si registra una diversa contabilizzazione di contributo relativo al Recupero liste di attesa (comprensivo delle risorse di cui all'art. 1 comma 218-220 della L. 213/2023) per euro 0,864 mil. di euro che a bilancio preventivo era contabilizzato nei finanziamenti indistinti e che a consuntivo è contabilizzato nei Contributi finalizzati come da indicazioni Regionali.

Di seguito il dettaglio del macro-aggregato relativo ai finanziamenti indistinti:



Dettaglio	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
Contributi da FSR indistinti (DGR 945/2024)	15.978.550	15.978.550	-	0%
Impatto mobilità (infraRER) DGR 945/2024	764.068	764.068	-	0%
Oneri rinnovi contrattuali - personale comparto 2016-2018 (DGR 945/2024)	2.978.467	2.978.467	-	0%
Oneri rinnovi contrattuali - personale dirigente sanitario 2016-2018 esclusa PTA (DGR 945/2024)	1.879.092	1.879.092	-	0%
Oneri rinnovi contrattuali - personale dirigenza 2019-2021 (DGR 945/2024)	2.721.946	2.721.946	-	0%
Oneri rinnovi contrattuali - personale comparto 2019-2021 (DGR 945/2024)	9.437.176	9.437.176	-	0%
Indennità di Pronto Soccorso art. 1, comma 293 L. 234/2021 (Rif. A DGR n. 262/2023) Comparto (DGR 945/2024)	335.113	335.113	-	0%
Applicazione art. 1, comma 293, Legge n. 234/2021 e s.m.i. competenza 2024 (DGR 1931/2024)	-	293.880	293.880	100%
Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009 (Tabella A3 DGR 945/2024)	705.000	705.000	-	0%
Recupero liste di attesa (comprensivo delle risorse di cui all'art. 1 comma 218-220 della L. 213/2023)	864.133	-	- 864.133	-100%
Oneri rinnovi contrattuali - personale dirigente PTA 2016-2018 (DGR 945/2024)	59.508	59.508	-	0%
Oneri rinnovi contrattuali - personale dirigente PTA 2019-2021 (DGR 945/2024)	31.976	31.976	-	0%
Oneri rinnovi contrattuali - personale dirigente PTA 2019-2021 INTEGRAZIONE (DGR 1931/2024)		48.584	48.584	100%
Concorso all'equilibrio economico-finanziario AOSP (quota premiale intesa 229/CSR del 28/11/2024)		1.929.173	1.929.173	100%
Rinnovi contrattuali 2022-2024 - IVC 2022-2024 (incluso oneri e IRAP) DGR 945/2024	6.631.841	6.631.841	-	0%
Finanziamento rinnovo CCNL comparto (0,55%) DGR 945/2024	648.969	648.969	-	0%
CONCORSO ALL'EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO AOSP DGR 2282/24)	-	6.113.782	6.113.782	100%
Contributo energia (da indistinta) DGR 945/2024	5.345.231	5.345.231	-	0%
<b>Totale Finanziamento indistinto - altro</b>	<b>48.381.070</b>	<b>55.902.356</b>	<b>7.521.285</b>	<b>16%</b>

### Contributi finalizzati

Tra i contributi finalizzati, a valere su risorse regionali, oltre allo spostamento già citato di contributi indistinti relativi al recupero liste d'attesa, sono stati assegnati contributi per il finanziamento del programma assistenziale a favore dei cittadini stranieri per 0,034 mil. di euro. Si registra invece rispetto al preventivo una leggera inflessione delle assegnazioni per il personale in utilizzo temporaneo presso la direzione generale della Rer.

Dettaglio	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
Assegnazione Decreto Legge n. 34/2020 per anno 2023 (Tab. A2-A3 Allegato A) DGR 945/2024	4.013.247	4.013.247	-	0%
Assegnazione Decreto Legge n. 34/2020 per anno 2023 quota DGR "Emergenza 118" (DGR 2179/2024)	680.000	680.000	-	0%
GRU - GAAC - SEGNALE	37.157	37.157	-	0%
Recupero liste di attesa (comprensivo delle risorse di cui all'art. 1 comma 218-220 della L. 213/2023) - DGR/2024/1043	-	864.133	864.133	100%
DD 28349/2024 - FINANZIAMENTO DEL PROGRAMMA ASSISTENZIALE A FAVORE DI CITTADINI STRANIERI DI CUI ALLA DGR 842/2024 INTERVENTI UMANITARI: ASSEGNAZIONE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI	-	33.819	33.819	100%

<b>Totale Contributi finalizzati</b>	<b>4.730.404</b>	<b>5.628.357</b>	<b>897.953</b>	<b>19%</b>
--------------------------------------	------------------	------------------	----------------	------------

DD 27676/2024 - IMPEGNI DI SPESA A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE DI QUOTE DEL FSR 2024 RELATIVE AI RIPARTI E ASSEGNAZIONI PER IL PERSONALE IN UTILIZZO TEMPORANEO PRESSO LA DIREZIONE GENERALE CPSW	188.676	148.407	-	40.268	-21%
--	---------	---------	---	--------	------

<b>Totale Contributi finalizzati da GSA</b>	<b>188.676</b>	<b>148.407</b>	<b>-</b>	<b>40.268</b>	<b>-21%</b>
---	----------------	----------------	----------	---------------	-------------

I contributi per Altri Progetti e Funzioni sono indicati nello stesso importo del preventivo 2024.

Dettaglio	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Finanziamento per Funzioni (16,2% produzione) DGR 945/2024	36.716.275	36.716.275	-	0%
HUB di Rilievo Regionale (DGR 1106/2024):	2.527.000	2.527.000	-	0%
Trauma Center	2.100.000	2.100.000	-	0%
MEC	280.000	280.000	-	0%
Fibrosi Cistica	135.000	135.000	-	0%
Centro di riferimento regionale:				
Progetto "Formazione in simulazione in ambito sanitario"	12.000	12.000	-	0%
<b>Totale Altri Progetti e Funzioni</b>	<b>39.243.275</b>	<b>39.243.275</b>	<b>-</b>	<b>0%</b>

Dettaglio	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
Finanziamento per Pronto Soccorso (DGR 945/2025)	14.215.177	14.215.177	-	0%
Piano di miglioramento accesso PS (DGR 2099/2022)	1.000.000	1.000.000	-	0%
<b>Totale Progetti e Funzioni - Pronto Soccorso</b>	<b>15.215.177</b>	<b>15.215.177</b>	<b>-</b>	<b>0%</b>



Per quel che riguarda i contributi relativi ai trapianti, si segnala rispetto al preventivo 2024 un incremento complessivo di +0,096 mil. di euro dovuto in parte ad un incremento del finanziamento assegnato nel 2023 e a previsionale che è passato da 0,270 ml di euro a 0,300 ml di euro, ed in parte al rimborso dei costi sostenuti per il progetto “Donazione organi da donatore a cuore non battente” pari a 0,066 mil di euro.

Anche i contributi per i Corsi universitari delle professioni sanitarie hanno subito un leggero incremento pari a + 0,154 mil di euro.

All'interno del macro aggregato dei contributi relativi all'emergenza 118 è da rilevare invece l'assegnazione del contributo per la funzione del NUE 112, pari a 1,045 ml di euro, finalizzato alla copertura dei costi per l'implementazione e l'attivazione del servizio che a Parma è avvenuta a gennaio 2025.

Dettaglio	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
Rimborso costi progetto "Donazione di organi da donatore a cuore non battente (DCD)" ( DGR n. 917/2018 - DGR 2284/24)	-	66.267	66.267	100%
Potenziamento, razionalizzazione e coordinamento delle attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti (DGR 1278/2024)	270.000	300.000	30.000	11%
<b>Totale Trapianti</b>	<b>270.000</b>	<b>366.267</b>	<b>96.267</b>	<b>36%</b>
Funzione Emergenza 118 (DGR 2179/2024)	4.395.625	4.395.625	-	0%
Nue 112 (DGR 2179/2024)	-	1.045.467	1.045.467	100%
<b>Totale Emergenza 118</b>	<b>4.395.625</b>	<b>5.441.092</b>	<b>1.045.467</b>	<b>24%</b>
Corsi universitari delle professioni sanitarie e la valorizzazione della funzione di tutoraggio	2.116.129	2.270.291	154.162	7%
<b>Totale Professioni Sanitarie - Università</b>	<b>2.116.129</b>	<b>2.270.291</b>	<b>154.162</b>	<b>7%</b>

L'aggregato dei contributi vincolati da FSN, ha subito complessivamente una riduzione rispetto al Bilancio Preventivo 2024 pari a -1,490 milioni di euro. Il Fondo Unico farmaci innovativi (non oncologici e oncologici - Lista AIFA) che a consuntivo ammonta a 3,041 mil. di euro e risulta inferiore di 1,721 mil. di euro rispetto al valore di Bilancio Economico Preventivo 2024 a causa del minor utilizzo dello stesso rispetto a quanto inizialmente preventivato.

Tale riduzione è parzialmente compensata dall'assegnazione di due contributi, uno relativo alle malattie rare e uno relativo al progetto Innova- ER- CEF (Innovazione dell'assistenza alla persona affetta da cefalea primaria cronica in Emilia Romagna).

Dettaglio	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
DD 27301/2024 - farmaci oncologici con innovativit limitata a determinate indicazioni duso IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 2220/2024	4.762.762	3.041.421	- 1.721.341	-36%
DD 21333/2024 - PROGETTO INNOVA-ER-CEF (CUP G17H03000130001) - CONCESSIONE RISORSE 2023, IMPEGNO DI SPESA E ACCERTAMENTO ENTRATA RISORSE 2024 EX D.M. 23/03/2023 IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 1598/2024	-	51.700	51.700	100%
DGR 2367/2024 - ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE DESTINATE AL FINANZIAMENTO DEL PIANO NAZIONALE MALATTIE RARE 2023-2026 E AL RIORDINO DELLA RETE NAZIONALE DELLE MALATTIE RARE - ANNO 2024	-	179.978	179.978	100%
<b>Totale Contributi vincolati da FSN (dell'esercizio)</b>	<b>4.762.762</b>	<b>3.273.099</b>	<b>- 1.489.663</b>	<b>-31%</b>

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

Di seguito il dettaglio del macro-aggregato relativo ai contributi in c/esercizio extra-fondo:

Dettaglio	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
DGR 2345/2024 - ASSEGNAZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE IN ATTUAZIONE DELLA DGR N. 1350/2010 PER IL POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO PER L'ANNO 2024	-	15.000	15.000	100%
ASSEGNAZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA DELLE RISORSE MALATTIE RARE DELLA RETINA ANNO 2022 E ANNO 2023 DEL FONDO DI CUI AL D.M. 29 LUGLIO 2022 (DGR 1291/2024)	-	5.636	5.636	100%
DGR 2372/2024 - PROGETTI DI FARMACOVIGILANZA ATTIVA - FONDI AIFA 2015-2016-2017: ASSEGNAZIONE FINANZIAMENTO ALLE AZIENDE SANITARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO "COSISIFA". CUP E49I23000980001	-	2.304	2.304	100%
<b>Totale Altri contributi da soggetti pubblici diversi</b>	<b>-</b>	<b>22.940</b>	<b>22.940</b>	<b>100%</b>

In particolare per quel che riguarda i contributi da ministero della Salute extra fondo si registra un incremento dei contributi per STP (acconto) pari a +,0373 mil. di euro e l'assegnazione di un nuovo contributo per il progetto inerente l'esecuzione dei test genomici per la cura del tumore al seno.

Dettaglio	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
STP acconto 2024 DGR 2391/2024	802.029	1.175.213	373.185	47%
DGR 2364/2024 - DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE N. 1231 DEL 02/08/2021 INERENTE ALL'ESECUZIONE DI TEST GENOMICI PER LA CURA DEL TUMORE AL SENO IN ATTUAZIONE DEL DM 18 MAGGIO 2021	-	134.000	134.000	100%
<b>Totale Altri contributi da Ministero della Salute (extra fondo)</b>	<b>802.029</b>	<b>1.309.213</b>	<b>507.185</b>	<b>63%</b>

Nella tabella successiva, sono indicati i contributi per PNRR e per ricerca PNRR assegnati dal Ministero della Salute. In particolare si registra complessivamente un incremento pari a +2,174 mil. di contributi rispetto al Bilancio Preventivo 2024 dovuto a nuove assegnazioni.

Dettaglio	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
DGR 1984/2024 - PNRR M6 C2 - INVESTIMENTO 1.3.1 RAFFORZAMENTO DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA E DEGLI STRUMENTI PER LA RACCOLTA, L'ELABORAZIONE, L'ANALISI DEI DATI E LA SIMULAZIONE (FSE) (B) ANNO 2024	-	253.708	253.708	100%
<b>Contributi da Ministero della Salute (extra-fondo) vincolati per PNRR</b>	<b>-</b>	<b>253.708</b>	<b>253.708</b>	<b>100%</b>

DD 15096/2023 - PRIMO AVVISO PUBBLICO RELATIVO AL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INVESTIMENTO 2.1	348.000	348.000	-	0%
DD 24180/2024 - SECONDO AVVISO PUBBLICO RELATIVO AL PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INVESTIMENTO 2.1 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO AGLI ENTI ATTUATORI/CAPOFILA DEI PROGETTI VINCITORI	-	1.920.000	1.920.000	100%
<b>Contributi da Ministero della Salute (extra fondo) vincolati per RICERCA PNRR</b>	<b>348.000</b>	<b>2.268.000</b>	<b>1.920.000</b>	<b>552%</b>



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

I contributi in conto esercizio per ricerca sono in aumento rispetto al preventivo 2024 di +0,712 mil. di euro.

In particolare a preventivo 2024 sono stati contabilizzati contributi in conto esercizio ministeriali per ricerca per complessivi 0,200 mil. di eur non confermati in sede di consuntivo.

Sono invece consistenti i contributi da Privati registrati a Bilancio consuntivo 2024 pari a 0,973 mil.di euro, che registrano un incremento di +0,893 mil. di euro rispetto a quanto indicato a preventivo 2024.

### A.1.D) Contributi in c/esercizio - da privati

I contributi in c/esercizio da privati risultano pari a 0,207 mil. di euro e registrano un incremento del 100% rispetto a quanto indicato a preventivo 2024 nell'ambito del quale non era stato previsto alcun contributo.

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

La voce "Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti" ammonta complessivamente a 1,113 mil. di euro di cui:

- Rettifica contributi c/esercizio da FSR indistinti - Progetti e funzioni per 0,864 mil. di euro
- Rettifica contributi c/esercizio da FSR finalizzati per 0,010 mil. di euro
- Rettifica contributi c/esercizio da Aziende sanitarie della Regione per 0,129 mil. di euro
- Rettifica contributi c/esercizio da altri soggetti per ricerca per 0,091 mil. di euro
- Rettifica altri contributi c/esercizio per 0,019 mil. di euro

Nell'esercizio 2024, è stato possibile utilizzare quota parte delle risorse correnti assegnate, attraverso la rettifica di contributi in conto esercizio, solo ed esclusivamente in relazione ad investimenti finanziati con contributi in conto esercizio dedicati (finanziamenti a progetto), e dei quali devono essere rappresentati gli effetti complessivi.

Le rettifiche di contributi in conto esercizio per destinazione a investimenti sono comprensive dell'utilizzo di fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti destinate a investimenti. Il D. Lgs. 118/2011 ha infatti introdotto, in caso di mancato utilizzo, una differente metodologia di contabilizzazione dei contributi correnti e del loro rinvio agli anni successivi. La contabilizzazione dei contributi correnti, e del loro rinvio agli anni consecutivi, in caso di mancato utilizzo, avviene tramite accantonamento in fondi dedicati per essere poi utilizzati nei successivi esercizi.

L'importo degli investimenti in conto esercizio 2024 grava al 100% sull'esercizio stesso.

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

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

Il macro-aggregato registra rispetto al Bilancio Preventivo 2024 un incremento di + 4,111 mil. di euro dovuto in modo particolare all'incremento della voce Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti finalizzati per un totale di +2,122 mil. di euro dovuta alla riclassificazione del contributo vincolato relativo alla legge n. 205/2017 (legge Gelli annualità 2023) art. 1, commi 435 e 435 bis, della Legge n. 205/2017.

Gli utilizzi dei fondi per quote inutilizzate di contributi di esercizi precedenti vincolati da FSN ammontano ad 0,742 mil. di euro mentre gli utilizzi dei fondi per quote inutilizzate di contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati sono contabilizzati per 0,489 mil. di euro.

r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.043425.E

L'utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi di esercizi precedenti per ricerca ha registrato un importo di euro 1,448 mil. di euro, a cui va aggiunto l'utilizzo per quote inutilizzate per da Ministero della Salute (extra-fondo) vincolati per RICERCA PNRR di 0,027 mil. di euro.

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

A.4 Ricavi per prestazioni sanitarie

I ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria presentano, complessivamente, un importo pari a euro 342.175.946 e risultano in incremento rispetto al preventivo 2024 (+6,002 mil. di euro pari a +2%). In particolare, i ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici evidenziano un aumento rispetto al valore di Bilancio Preventivo 2024 (+5,991 mil. di euro pari a +2%).

Accordo di Fornitura

Per quanto riguarda il valore economico per l'anno 2024, considerato il consolidamento del processo di crescita della produzione erogata da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, l'accordo di fornitura è stato di fatto confermato rispetto all'esercizio precedente. Si registra solo un incremento di euro +1 mil. relativo all'attività di ricovero.

- Le principali linee di indirizzo dell'attività aziendale/provinciale per il 2024 attengono a:
- Consolidamento/sviluppo capacità di risposta e di attrazione HUB/Eccellenze;
  - Attuazione del piano di governo dei tempi di attesa a livello provinciale;
  - Ottimizzazione della Piattaforma robotica e proseguimento innovazioni tecnologiche ed organizzative;
  - Integrazione Ospedale-Territorio con l'intento di migliorare la capacità quali-quantitativa delle risposte alle esigenze del Territorio (tempi di attesa e accessibilità);
  - Continuità delle cure;
  - Implementazione e sviluppo di Percorsi qualificati e PDTA (es. Colon, Esofago, Tumori Eredo-Familiari, Pancreas, ...);
  - Applicazione/implementazione nuovi indirizzi regionali per il miglioramento dell'accesso in Emergenza-Urgenza;
  - Consolidamento/sviluppo attività trapiantologica, SIAT e Procurement;
  - Qualificazione e ulteriore implementazione percorsi aziendali ed interaziendali patologie tempo-dipendenti;
  - Consolidamento Numero unico europeo 112 in RER con Centrale Unica di Risposta a Parma.

Di seguito si dettagliano i valori delle principali attività:

Prestazioni di degenza ospedaliera

Prestazioni di degenza ospedaliera	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Residenti in provincia	152.000.000	152.000.000	0	0%
Residenti della Regione	25.242.617	25.242.617	0	0%
Residenti di altre regioni	17.078.109	17.662.943	584.834	3%
Totale	194.320.726	194.905.560	584.834	0%

Come anticipato, il valore relativo all'attività di ricovero erogata a favore di pazienti residenti nella Provincia di Parma è il risultato dell'Accordo di Fornitura 2024, condiviso con l'Azienda USL di Parma.

Per la valorizzazione dell'attività di degenza riferita ai residenti nella Regione Emilia-Romagna, si è tenuto conto delle indicazioni trasmesse con nota regionale prot. n. 343141 del 4/4/2025 avente ad oggetto "Mobilità sanitaria infraregionale - Anno 2024 - chiusura bilancio d'esercizio" recante il ritorno informativo per il consuntivo 2024. Relativamente all'attività prodotta per residenti di altre regioni, il valore del consuntivo 2024 è quello rilevato dalla banca dati regionale. Si tratta del valore della produzione effettiva 2024 evidenziato nel ritorno informativo regionale e valorizzata a tariffe regionali vigenti.

### Prestazioni di specialistica ambulatoriale e Pronto Soccorso non seguite da ricovero

Prestazioni di specialistica ambulatoriale	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Residenti in provincia	51.053.692	51.053.692	0	0%
Residenti della Regione	5.387.241	5.994.195	606.954	11%
Residenti di altre regioni	6.657.423	5.329.037	-1.328.386	-20%
<b>Totale</b>	<b>63.098.356</b>	<b>62.376.925</b>	<b>-721.431</b>	<b>-1%</b>

Per quanto riguarda l’Accordo di Fornitura con l’Azienda USL di Parma, l’esercizio 2024 prevede un riconoscimento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale pari ai valori di preventivo 2024. I valori di bilancio 2024 della mobilità extra-provinciale sono relativi agli ultimi dati disponibili dai ritorni informativi, così come la valorizzazione delle prestazioni in mobilità extra-regionale. Il valore complessivo della produzione di prestazioni di specialistica ambulatoriale rappresenta un decremento complessivo pari a -0,721 mil. di euro (-1%) rispetto alle stime di preventivo 2024.

Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Residenti in provincia	6.486.308	6.486.308	0	0%
Residenti della Regione	271.461	212.775	-58.686	-22%
Residenti di altre regioni	467.962	467.962	0	0%
<b>Totale</b>	<b>7.225.730</b>	<b>7.167.045</b>	<b>-58.686</b>	<b>-1%</b>
<b>Totale spec+PS</b>	<b>70.324.087</b>	<b>69.543.969</b>	<b>-780.117</b>	<b>-1%</b>

Le prestazioni di Pronto Soccorso non seguite da ricovero, presentano un decremento complessivo pari a -0,780 mil. di euro (-1%) rispetto alle stime di preventivo 2024.

### Somministrazione di farmaci

Somministrazione diretta di farmaci	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Residenti in provincia	41.429.307	47.595.435	6.166.127	15%
Residenti della Regione	4.583.263	3.932.776	-650.487	-14%
Residenti di altre regioni	4.376.125	4.376.125	0	0%
<b>Totale</b>	<b>50.388.695</b>	<b>55.904.335</b>	<b>5.515.640</b>	<b>11%</b>

r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.043425.E

Per quanto riguarda l'attività di somministrazione diretta di farmaci, si evidenzia nel 2024 un incremento dei valori rispetto alle previsioni 2024 (+5,516 mil. di euro pari a +11%).

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

L'incremento maggiore, in termini assoluti rispetto al Preventivo 2024, riguarda la somministrazione diretta farmaci relativa al Bacino Provinciale (+15% pari a + 6,170 mil. di euro).

L'aggregato relativo ai ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria- altro è in calo rispetto al Preventivo 2024 (-1,133 mil. di euro). La principale variazione negativa rispetto al dato preventivo, riguarda i ricavi per sperimentazioni e ricerche da privato (-0,609 mil.di euro).

Per quanto riguarda i ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime libero-professionale intramoenia, si evidenzia un aumento pari a 1,144 mil. di euro rispetto ai dati di Preventivo 2024, pari al +12% (in incremento risultano, naturalmente, anche i relativi costi).

A.5 Concorsi, recuperi e rimborsi

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

Concorsi, recuperi e rimborsi	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Rimborsi assicurativi	0	0	0	-
Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0	92.435	92.435	100%
Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende Sanitarie pubbliche della Regione	3.608.119	3.685.792	77.673	2%
Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	550.212	556.761	6.550	1%
Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	924.995	8.367.233	7.442.238	805%
Totale	5.083.325	12.702.222	7.618.896	150%

Complessivamente si registra un incremento pari a +7,619 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2024.

La sensibile variazione, è legata al rimborso da aziende farmaceutiche per pay back, non esposto a preventivo 2024, che è in incremento di + 7,466 mil.

A.6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

Gli introiti derivanti dalle compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket), sono in aumento rispetto al valore esposto nel Bilancio Economico Preventivo 2024 (+0,287 mil. di euro).

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

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.582.387	3.910.770	328.383	9%
Ticket sul pronto soccorso	462.480	421.228	-41.252	-9%
Altro	0	0	0	-
<b>Totale</b>	<b>4.044.867</b>	<b>4.331.997</b>	<b>287.131</b>	<b>7%</b>

**A.7 Quote contributi conto capitale imputate all’esercizio**

La sterilizzazione delle quote di ammortamento corrisponde alle quote di ammortamento di investimenti realizzati mediante l’utilizzo di contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio, donazioni vincolate ad investimenti, utilizzo di plusvalenze da alienazioni patrimoniali, etc. Nell’esercizio 2024, sono state oggetto di sterilizzazione anche le immobilizzazioni materiali e immateriali acquisite tramite i finanziamenti ex D.L. 34/2020 e PNRR. L’importo complessivo dell’aggregato, pari ad euro 18,510 mil., è in leggero aumento rispetto al valore del Preventivo (+0,287 mi. di euro).

Si rileva che è stato assegnato, tra i contributi regionali, il finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009 (Tabella A3 Delibera di Giunta Regionale n. 945/2024) pari a 0,705 mil. di euro.

**A.9 Altri ricavi e proventi**

L’aggregato altri ricavi e proventi risulta in sensibile incremento (+19%) rispetto ai valori imputati a preventivo 2024 (+ 0,113 mil. di euro). L’incremento, è legato essenzialmente ai maggiori fitti attivi (+0,231 mil. di euro) legati alla ridefinizioni delle condizioni contrattuali con la ditta che gestisce le aree di ristoro all’interno dell’area ospedaliera.

Altri ricavi e proventi	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Ricavi per prestazioni non sanitarie	0	0	0	-
Fitti attivi e altri proventi da attività immobiliari	57.037	287.600	230.562	404%
Altri proventi diversi	528.086	410.485	-117.601	-22%
<b>Totale</b>	<b>585.123</b>	<b>698.085</b>	<b>112.962</b>	<b>19%</b>

**COSTI DELLA PRODUZIONE**

I costi della produzione dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma passano da 488.894 mil. di euro del Bilancio Consuntivo 2023 a 499.411 mil. di euro del Bilancio Economico Preventivo 2024 fino a euro 518.363 mil. di euro del consuntivo 2024, con una variazione complessiva, rispetto al Bilancio Preventivo 2024, pari a +18.952 (+4%), così determinata a livello di macro-aggregati:



## B.1 Acquisti di beni

Acquisti di beni	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Acquisti di beni sanitari	138.952.893	145.613.554	6.660.661	5%
Acquisti di beni non sanitari	2.776.422	3.111.226	334.804	12%
<b>Totale</b>	<b>141.729.315</b>	<b>148.724.780</b>	<b>6.995.465</b>	<b>5%</b>

Il valore consuntivo 2024 dell'aggregato relativo all'acquisto di beni (sanitari e non sanitari) presenta complessivamente un incremento, rispetto alla stima 2024, di +6,995 mil. di euro (+5%).





Tipologia costo	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>141.729.315</b>	<b>148.724.780</b>	<b>6.995.465</b>	<b>5%</b>
<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	138.952.893	145.613.554	<b>6.660.661</b>	<b>5%</b>
<i>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>	9.508.911	3.012.065	-6.496.847	-68%
B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	8.865.911	2.034.066	-6.831.845	-77%
B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	80.000	381.704	301.704	377%
B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	563.000	596.295	33.295	6%
B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0%
<i>B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti</i>	0	5.655	5.655	100%
B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	0	5.655	5.655	100%
B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0	0	0	0%
B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0	0	0%
<i>B.1.A.3) Dispositivi medici</i>	55.290.674	53.792.307	-1.498.368	-3%
B.1.A.3.1) Dispositivi medici	34.609.669	33.802.965	-806.704	-2%
B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	3.681.006	4.224.212	543.206	15%
B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	17.000.000	15.765.130	-1.234.870	-7%
<i>B.1.A.4) Prodotti dietetici</i>	0	10.229	10.229	100%
<i>B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</i>	0	0	0	0%
<i>B.1.A.6) Prodotti chimici</i>	0	2.098.965	2.098.965	100%
<i>B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</i>	0	0	0	0%
<i>B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari</i>	322.995	622.999	300.004	93%
<i>B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	73.830.312	86.071.336	12.241.023	17%
<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>2.776.422</b>	<b>3.111.226</b>	<b>334.804</b>	<b>12%</b>

### Acquisti di beni sanitari

Per i Farmaci si registra un incremento della spesa in considerazione di alcuni elementi quali il trattamento con la prima terapia genica in AOU per un paziente pediatrico con SMA (valore economico trattamento 1,36mln), i trattamenti per malattie rare (area neurologia, ematologia, nefrologia, pneumologia- miastenia, sindromi mielodisplastiche, SEU, FC), anche a seguito di chiusura di percorsi “ad uso compassionevole”, i trattamenti per sclerosi multipla (incremento casi) e HIV (rimodulazione dei trattamenti secondo LG); si è osservato inoltre un aumento della spesa per casistiche specifiche quali trattamenti correlati all’attività di trapianto rene per incremento del numero di pazienti.

Tra gli elementi che hanno contribuito alla sostenibilità economica dei trattamenti farmacologici, si segnalano la stretta adesione agli esiti delle gare regionali/Area Vasta, l’adozione degli indirizzi terapeutici a miglior rapporto costo/opportunità (es. biosimilari) seppur con margini di miglioramento in dermatologia e oculistica.

La spesa ai 12 mesi sul Fondo Innovativi AIFA è stata di euro 3.173.548. Il valore finale comprende anche i rimborsi (euro 193.800) derivanti da un farmaco ematologico (belinostat) secondo il c.d. “Fondo AIFA 5%” e da un farmaco per l’emofilia (obinutuzumab).

Nel quadro incrementale, si è inserito nel corso dei mesi anche il fenomeno della carenza nazionale/internazionale di medicinali che hanno obbligato la prescrizione verso molecole/fornitori alternativi – anche esteri.

Per i Dispositivi Medici, si è osservato un incremento della spesa su alcuni determinanti ad alta specializzazione quali “ablazioni cardiache”, “impianti cocleari” e nella categoria “assemblati residui” i sistemi a radiofrequenza per la gestione della “terapia del dolore” e i device per i trapianti per cui si registra un incremento del numero di procedure nel 2024 (83 trapianti rene). L’attività di impianto TAVI ha registrato un incremento dei casi (n° totale 178) con recupero dell’attività non svolta dai centri di Piacenza e Reggio Emilia.

Occorre segnalare che, con riferimento all’acquisto di beni sanitari da unità di logistica centralizzata ULC , oggetto di fatturazione da Azienda USL di Reggio Emilia, l’Azienda, verificato in corso d’anno l’andamento dei costi, ha rilevato alcune anomalie derivate da un meccanismo di “sistemazione” delle fatture che sono state oggetto di richiesta di supporto per la registrazione, avanzata alla società che gestisce l’applicativo amministrativo contabile. A seguito di questa rilevazione e anche a seguito di richieste di approfondimento avanzate dal Collegio Sindacale, l’Azienda si è avvalsa della consulenza di una società di revisione, finalizzata all’analisi delle anomalie riscontrate e all’eventuale quantificazione del loro impatto economico.

L’analisi effettuata ha esitato nella richiesta di emissione e successiva di una nota di credito pari a € 1.122.110,70 al conto farmaci al fornitore Ausl di Reggio Emilia, contabilizzata al conto di acquisto per farmaci.

### Acquisti di beni non sanitari

L’acquisto di beni non sanitari registra un incremento rispetto al Bilancio Preventivo 2024 pari a +0,335 mil. di euro da attribuire, per buona parte, ai costi per l’acquisizione di articoli per la manutenzione ordinaria di beni e ai costi per l’acquisto dei beni poi rivenduti ad Azienda Ausl nell’ambito dell’attività commerciale.

## B.2 Acquisti di servizi

Acquisti di servizi	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Servizi sanitari	30.357.444	32.444.170	2.086.726	6,9%
Servizi non sanitari	42.435.822	43.277.405	841.583	2%
<b>Totale</b>	<b>72.793.266</b>	<b>75.721.575</b>	<b>2.928.309</b>	<b>4%</b>

Gli acquisti di servizi evidenziano un aumento dei costi pari a +2,928 mil. di euro (+4%) rispetto alle stime del Preventivo 2024.

### Acquisti di servizi sanitari

Complessivamente l’aggregato è in aumento rispetto al valore del preventivo (+2,087 mil. di euro).

Compartecipazione al personale per attività libero-professionale (intramoenia)

Si registra un incremento pari a euro +0,669 mil., rispetto al Bilancio preventivo 2024 dovuto al incremento dei volumi dell’attività libero-professionale.

Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

Si registra in questo macro aggregato un decremento rispetto al preventivo 2024 pari a -0,088 mil. di euro.

Tuttavia si evidenzia che, già in sede di Bilancio Preventivo 2024, si è tenuto conto dell’incremento dovuto all’adeguamento dei tetti di accordo con le assistenze pubbliche derivante anche dagli incrementi dei CCN dei dipendenti.

r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.043425.E

Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

L'incremento di 1,156 mil. di euro rispetto al Bilancio Preventivo 2024 è per la maggior parte attribuibile ai costi relativi alla Specialistica in libera professione aziendale (Simil-ALP, +0,521 mil. di euro), correlati al piano straordinario di riduzione delle liste d'attesa.

In incremento, sempre rispetto all'esercizio precedente, anche il costo per lavoro interinale in area sanitaria (+0,253 mil. di euro).

Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

L'aggregato registra un lieve contenimento rispetto al Bilancio preventivo 2024, pari a -0,318 mil. di euro. La riduzione più rilevante riguarda la voce "Altri servizi sanitari da privato" a seguito della riclassificazione della voce Service Sanitari nell'aggregato Godimento beni di terzi.

Acquisti di servizi non sanitari

Complessivamente l'aggregato è in aumento rispetto ai valori del Bilancio Preventivo 2024, di un importo pari a +0,842 mil. di euro (+2%).

I costi del riscaldamento sono in aumento di +1,772 mil. di euro rispetto al Bilancio Preventivo 2024. A differenza di quanto indicato per il Bilancio Consuntivo 2023, dove i costi erano stati stimati utilizzando il coefficiente di ricalcolo PSW, in questa sede l'importo è stato calcolato utilizzando l'indice PFOR in linea con quanto indicato nella nota prot. n. 1399439 del 31/12/2024 avente ad oggetto "Indicazioni per la compilazione del modello ministeriale CE IV trimestre 2024". Nel contempo, è stato azzerato l'accantonamento a Fondo rischi del differenziale fra gli importi determinati dalle due differenti modalità di calcolo, contabilizzato in sede sia dei precedenti monitoraggi, sia a Bilancio Economico Preventivo 2024. In sensibile calo, sempre rispetto al Bilancio Preventivo, risulta il costo per la fornitura di gas (-1,870 mil. di euro).

Aumenti si registrano anche in alcuni servizi appaltati, quali pulizie (+0,077 mil. di euro) e assistenza informatica (+0,288 mil. di euro).

Un altro incremento da analizzare è quello relativo alle consulenze non sanitarie, pari a 0,531 mil. rispetto al Bilancio Preventivo 2024. La ragione di questo incremento è strettamente connessa alla redazione e sviluppo del Piano Direttore, per cui sono state condotte con TERNA SPA le necessarie verifiche sulla linea di Media Tensione che attraversa l'area ospedaliera e che non consente l'edificabilità nelle zone di rispetto dalla linea stessa. Nel corso delle analisi, è emersa la necessità di spostare e modificare i tralicci di sostegno presenti all'interno dell'area ospedaliera. Tali attività hanno richiesto, da parte di TERNA, la preventiva redazione della progettazione esecutiva delle modifiche da apportare al tratto di linea che attraversa l'Ospedale Maggiore. Inoltre, risultano in incremento, sempre rispetto al Bilancio Preventivo 2024, anche il costo per lavoro interinale di area non sanitaria (+0,128 mil. di euro), i costi per la gestione del magazzino farmaceutico unificato di Area Vasta (+0,155 mil.) e il costo per attività formativa (+0,013 mil. di euro).

**B.3 Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)**

Manutenzione e riparazione	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Manutenzione e riparazione	22.460.527	22.130.960	-329.567	-1%
<b>Totale</b>	<b>22.460.527</b>	<b>22.130.960</b>	<b>-329.567</b>	<b>-1%</b>

I costi della manutenzione presentano complessivamente un decremento dell'1% (-0,330 mil. di euro) rispetto ai valori di preventivo 2024.

Tale risultato deriva però da due andamenti differenti fra costi di manutenzione di immobili, impianti e macchinari e attrezzature sanitarie che sono in incremento rispetto al preventivo (+7% e +1,287 mil. euro) e manutenzione software e attrezzature informatiche che registrano invece un andamento in decremento (-34% e -1,612 mil. di euro)

La spesa a bilancio consuntivo per le manutenzioni agli immobili e agli impianti, che comprende in via ordinaria canoni ed extracanonici dei contratti di Multiservizio Manutenitivo, di manutenzione alle reti telefoniche e dei ponti radio, si assesta in incremento a seguito dei vari interventi di potenziamento effettuati, di cui si elencano di seguito i principali:

- modifica agli impianti esistenti nella Centrale Frigorifera per consentire l'installazione di due gruppi frigoriferi a noleggio, necessari a soddisfare il fabbisogno ospedaliero di energia frigorifera durante la prossima stagione estiva;
- manutenzione degli impianti elettrici e meccanici installati nelle sale operatorie del COE (come da programmazione della Direzione Sanitaria Aziendale);
- modifiche agli impianti meccanici degli uffici SITI al 3° piano del Padiglione Rasori e modifica agli impianti elettrici dei locali Helpdesk SITI (ex Cappella Rasori – 1° piano);
- attivazione linee VOIP necessarie alla Centrale 8 ed alle interconnessioni;
- manutenzioni diverse ai reparti ospedalieri, richieste dalla Direzione Sanitaria e dal Servizio di Igiene Ospedaliera, da eseguire durante le chiusure programmate durante la stagione estiva.

Anche la spesa prevista per le manutenzioni alle attrezzature sanitarie si assesta in aumento rispetto al principalmente per la scadenza della garanzia di alcune grandi apparecchiature sanitarie e la conseguente necessità di far fronte all'onere del canone di manutenzione.

#### B.4 Godimento beni di terzi

Il valore di consuntivo 2024 è in aumento del 33% rispetto alle stime di preventivo 2024 (+1,333 mil. di euro).

Godimento beni di terzi	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Fitti passivi	0	12.904	12.904	100%
Canoni di noleggio	4.011.076	5.142.915	1.131.839	28%
Canoni di leasing	0	188.609	188.609	100%
<b>Totale</b>	<b>4.011.076</b>	<b>5.344.428</b>	<b>1.333.351</b>	<b>33%</b>

Le variazioni sono essenzialmente legate ai costi per canoni di noleggio di attrezzature biomedicali (+0,982 mil. di euro, pari al 31% rispetto al preventivo 2024) e ai canoni di leasing. Il ricorso ai noleggi e ai leasing è legato, principalmente, alla indisponibilità di fonti di finanziamento per investimenti necessarie all'acquisizione di attrezzature sanitarie di proprietà e alla riclassificazione dei Service in questo aggregato.

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

Dal raffronto con i dati previsionali si registra un incremento del +4% della spesa complessiva per le risorse umane nell'esercizio 2024.

In linea con l'obiettivo regionale e con la stima previsionale, la dinamica a consuntivo 2024 della spesa per il personale dipendente, per l'anno 2024, si è orientata verso un attento e responsabile processo di graduale

modulazione delle risorse a disposizione in coerenza con il progressivo sviluppo del nuovo scenario e paradigma operativo.

Sono, infatti, in corso e avranno sempre più accelerazione i necessari adeguamenti e le innovazioni organizzativo-gestionali correlati al percorso di transizione verso la “next new normal”, cioè la nuova, prossima, normalità che dovranno trovare coniugazione con la sostenibilità economica complessiva aziendale.

Motore e allo stesso tempo driver di tale esigenza di cambiamento sono in primis:

- la mutazione dello scenario post pandemia,
- la riduzione dei tempi di attesa,
- la riorganizzazione delle cure primarie territoriali e del sistema di emergenza-urgenza,
- la transitional care,
- l’attuazione del decreto 77/2022,
- la realizzazione del PNRR
- e, in specifico per le Aziende di Parma, l’attuazione del percorso di unificazione.

Cambiamenti nella struttura organizzativa e delle responsabilità sono nati in periodo di emergenza, richiedendo in diversi ambiti implementazione “eccezionali” di risorse per la risposta contingente alla pandemia e sue ricadute; ora è necessario riconsiderare cosa è opportuno mantenere e cosa innovare e adeguare, nell’ambito del percorso di transizione sopra accennato.

Questo passa attraverso percorsi di riorganizzazione e revisione degli assetti organizzativi, sviluppo di sinergie a livello provinciale oltre che di redistribuzione nei diversi setting assistenziali che porta ad un ripensamento e ad una ristrutturazione del sistema di risposta e, conseguentemente, della spesa in un’ottica di ottimizzazione sia dell’efficacia che dell’efficienza, in linea con le nuove esigenze e mappe dei bisogni clinico-assistenziali.

Certamente questo percorso di transizione sviluppato in un periodo di crisi e di piena consapevolezza della limitatezza delle risorse disponibili porta con sé una serie di difficoltà ma anche opportunità. La scommessa straordinaria e profondamente innovativa che si ha di fronte è cambiare il modo di pensare, lottare contro le abitudini, innovare progressivamente l’organizzazione e le modalità di lavoro. La strada è già tracciata nel solco delle innovazioni organizzative che sperimentate negli ultimi anni e seminate in maniera strutturale, che di fatto hanno anticipato la visione del decreto 77 e che trovano nell’unificazione il volano per accelerare nell’implementazione e portare a regime il nuovo modello immaginato, ideato e condiviso nei principali assi strategici portanti.

In tale ottica e relativamente alle risorse umane, si delinea, pertanto, l’esigenza, da un lato, di una sempre più attenta valutazione e prudente governo del turn over per i vari profili e, dall’altro, della ricerca della coerenza e sostegno al progressivo ridisegno organizzativo in atto e alle correlate esigenze dello stesso.

Tali finalità appaiono particolarmente sfidanti laddove si consideri la necessità di attuare gli obiettivi di programmazione regionale tra cui il progressivo completamento del recupero delle liste d’attesa, con il consolidamento dell’offerta delle prestazioni sanitarie in ambiti anche non urgenti e le sinergie per contribuire allo sviluppo della risposta e dell’assistenza territoriale.

L’obiettivo è certamente “ambizioso” nel combinare: il recupero dei tempi di attesa, il “rimbalzo” positivo del consolidamento e riposizionamento delle funzioni HUB e di eccellenza e lo sviluppo delle sinergie Territorio-Ospedale-Territorio e transitional care.

Si evidenzia, che i dati di costo in oggetto contengono i riflessi di impatto economico relativi all’arruolamento di operatori tecnici per il NUE 112 nella seconda parte del 2024; tale costo è coperto da apposito finanziamento regionale.



Allo stesso modo i valori di costo in oggetto contengono i riflessi di impatto economico (quantificato in 0,797 mil. di euro circa) relativo alle nuove assunzioni effettuate di medici e personale del comparto nel corso del 2024 e finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa.

La spesa a consuntivo 2024 rispetto ai dati di Preventivo 2024, per effetto anche del processo di transizione sopra richiamato e delle dinamiche accennate, evidenzia le variazioni per profilo sintetizzate nella tabella sotto riportata.

Costo del Personale dipendente	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Personale dirigente medico	65.590.123	68.117.697	2.527.574	4%
Personale dirigente non medico	7.680.169	8.092.892	412.722	5%
Personale comparto ruolo sanitario	99.633.815	104.585.835	4.952.020	5%
Personale dirigente ruolo professionale	461.191	730.915	269.724	58%
Personale comparto ruolo professionale	0	0	0	-
Personale dirigente ruolo tecnico	299.441	329.519	30.078	10%
Personale comparto ruolo tecnico	36.896.020	36.376.794	-519.226	-1%
Personale dirigente ruolo amministrativo	1.367.363	1.473.337	105.974	8%
Personale comparto ruolo amministrativo	7.410.041	7.677.688	267.647	4%
<b>Totale</b>	<b>219.338.165</b>	<b>227.384.677</b>	<b>8.046.512</b>	<b>4%</b>

Al riguardo si ritiene opportuno segnalare che, oltre al trascinamento del dato di spesa 2023, la spesa complessiva comprende le ulteriori assunzioni effettuate nel corso del 2024, coerentemente con il piano dei fabbisogno autorizzato.

Nel corso del 2024 la Direzione Strategica, in sinergia con AUSL PR nell'ambito del processo di unificazione, si è impegnata a mettere in campo ogni intervento utile a ottimizzare i costi e a massimizzare il valore e l'efficacia delle risorse di sistema, riducendo l'impatto 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.

Tutto ciò premesso si sottolinea come, nonostante il costo del personale dipendente incrementi del 4% rispetto alla spesa previsionale, i dati consuntivi siano sostanzialmente in linea rispetto all'obiettivo regionale assegnato.

#### Personale universitario

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

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



Costo del personale universitario	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Personale medico	5.580.096	5.633.267	53.170	1%
Personale sanitario non medico - dirigenza	297.477	404.787	107.310	36%
Personale sanitario non medico - comparto	47.015	58.702	11.687	25%
P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri	434	1.291	857	198%
Personale professionale - dirigenza	0	0	0	0%
Personale professionale - comparto	0	0	0	0%
Personale tecnico - dirigenza	0	0	0	0%
Personale tecnico - comparto	5.328	5.497	169	3%
Personale amministrativo - dirigenza	0	0	0	0%
Personale amministrativo - comparto	19.180	20.318	1.137	6%
<b>Totale</b>	<b>5.949.530</b>	<b>6.123.861</b>	<b>174.331</b>	<b>3%</b>

### B.9 Oneri diversi di gestione

Gli oneri diversi di gestione risultano in incremento rispetto al preventivo 2024 di euro 1,690 mil.  
Tale incremento deriva in buona parte dall'aumento dell'iva Intercompany correlata all'incremento degli acquisti di beni da Ulc (+1,594 mil. di euro).

Oneri diversi di gestione	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Imposte e tasse (escluso IRAP ed IRES)	9.220.827	10.575.662	1.354.834	15%
Perdite su crediti	0	0	0	0%
Altri oneri diversi di gestione	525.199	860.563	335.364	64%
<b>Totale</b>	<b>9.746.026</b>	<b>11.436.224</b>	<b>1.690.198</b>	<b>17%</b>

A consuntivo 2024, è venuta meno la rilevazione della perdita su crediti di euro 2,220 mil., registrata nel bilancio 2023 a seguito della definizione della liquidazione del saldo dei contributi concessi da parte dell'Autorità di Gestione FESR. Questa riduzione, era già stata considerata in sede di preventivo 2024.

### B.10 e B.11 Ammortamenti

Il valore delle quote di ammortamento 2024 risulta in leggero incremento rispetto a quanto indicato in sede di bilancio preventivo 2024 (+0,938 mil. di euro).

### B.12 Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Non è stata effettuata nessuna svalutazione relativa all'aggregato.



### B.13 Variazione delle rimanenze

Variazione delle rimanenze	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Variazione rimanenze sanitarie	0	2.639.736	2.639.736	100%
Variazione rimanenze non sanitarie	0	125.043	125.043	100%
<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>2.764.779</b>	<b>2.764.779</b>	<b>100%</b>

Alla fine dell'esercizio 2024 sono state effettuate, come di consueto, le operazioni di conta fisica dei beni presenti in Azienda, sia presso i magazzini centrali sia nei singoli reparti.

Nell'ambito della redazione del Bilancio Preventivo non sono previste la rilevazione fisica e la previsione contabile della variazione delle rimanenze.

Risulta però in linea con gli anni precedenti, il valore economico delle scorte tra i diversi magazzini (reparti 60%, magazzino Farmacia 29%, altri magazzini 11%) mentre risulta in aumento, rispetto al valore 2023, la variazione delle rimanenze di dispositivi medici (+2,575 mil. di euro).

### B.14 Accantonamenti dell'esercizio

Gli accantonamenti dell'esercizio 2024 sono in incremento rispetto al preventivo 2024 di +0,115 mil. di euro.

Riguardo al fondo per la copertura diretta dei rischi (autoassicurazione), si è provveduto all'aggiornamento periodico delle vertenze pendenti da cd. "medmal" in applicazione del principio contabile richiamato in Delibera di Giunta Regionale n. 150/2015, con obiettivo di segnalare situazioni, già esistenti o potenziali, caratterizzate da uno stato attuale di incertezza, le quali, al verificarsi o meno di uno o più eventi futuri, potranno concretizzarsi in una "perdita", confermando il sorgere di una passività. L'importo al fondo è in incremento rispetto all'anno precedente (+2,221 mil. di euro).

Sono stati effettuati accantonamenti per franchigia assicurativa per euro 0,217 mil. di euro.





Tipologia di accantonamento	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	305.211	305.211	100%
Accantonamento per contenzioso personale dipendente	400.291	160.000	-240.291	-60%
Accantonamento per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.200.000	3.420.299	2.220.299	185%
Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	217.106	217.106	100%
Altri accantonamenti per rischi	600.000	1.122.111	522.111	87%
Altri accantonamenti per interessi di mora	0	75.000	75.000	100%
Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	120.000	2.323.524	2.203.524	1836%
Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	19.761	14.751	-5.009	-25%
Accantonamenti per quote inutilizzate altri contributi vincolati da privati	0	206.522	206.522	100%
Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0	972.500	972.500	100%
Accantonamento per rinnovi contrattuali	6.658.314	0	-6.658.314	-100%
Accantonamento incentivi funzioni tecniche ex art. 113 D. Lgs. 50/2016 e art. 45 D.lgs. 36/2023	502.020	581.351	79.331	16%
Accantonamento al fondo ALPI (L.189/2012)	278.088	296.724	18.637	7%
Accantonamento fondo per oneri ALP	312.503	313.834	1.331	0%
Accantonamento al fondo spese legali	0	185.111	185.111	100%
Accantonamento al fondo indennità organi istituzionali	86.490	86.490	0	0%
Accantonamento fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo	0	11.591	11.591	100%
<b>Totale</b>	<b>10.177.465</b>	<b>10.292.124</b>	<b>114.659</b>	<b>1%</b>

La voce degli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati si riferisce agli importi relativi a contributi pubblici vincolati, in particolare per attività di ricerca, assegnati nell'esercizio corrente o in precedenti, e non utilizzati. Mancando la correlazione tra ricavi e costi, per il principio contabile della competenza economica, questi importi sono accantonati negli appositi fondi per essere utilizzati negli anni successivi.

Nella voce “Altri accantonamenti per rischi”, è unicamente compreso l’importo relativo alla nota credito di pari valore (1,122 mil. di euro) concordata con l’Azienda USL di Reggio Emilia e relativa all’incertezza legata ai valori economici del fatturato anno 2024 (anche a seguito all’implementazione dell’applicativo GAAC per il magazzino ULC di Reggio Emilia).

C - Proventi ed oneri finanziari

Proventi ed oneri finanziari	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Interessi attivi	752	2.121	1.368	182%
Altri proventi	0	0	0	0%
Interessi passivi	1.016.064	1.014.940	1.124	0%
Altri oneri	63.769	58.630	5.140	8%
Totale	1.079.081	1.071.449	7.632	1%

Anche nell’esercizio 2024, nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, (pagamenti entro i 60gg), è proseguita l’attività volta a garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del Servizio Sanitario Regionale. L’obiettivo di riduzione dell’esposizione debitoria con l’obiettivo di tendere ai 60 giorni è stato raggiunto: l’indicatore relativo all’anno 2024, calcolato dall’Azienda, corrisponde a per l’anno 2024 -25,68 giorni (in sensibile incremento rispetto all’anno precedente, -9,89 giorni).

Nell’anno 2024 l’Azienda non si è avvalsa dell’anticipazione di tesoreria.

I proventi e gli oneri finanziari contabilizzati a Consuntivo 2024 sono in linea con quanto indicato a Bilancio Preventivo 2024.

E1 - Proventi straordinari

L’aggregato dei proventi straordinari è in aumento rispetto al preventivo 2024 (+12,628 mil. di euro).

Proventi ed oneri straordinari	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Plusvalenze	0	12.500	12.500	100%
Altri proventi straordinari	7.021.084	19.636.790	12.615.706	180%
Totale	7.021.084	19.649.290	12.628.206	180%

La voce più significativa dell’aggregato è quella degli “Altri proventi straordinari” che risulta così composta:

Altri proventi straordinari	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Proventi da donazioni e liberalità diverse	268.245	338.716	70.472	26%
Sopravvenienze attive	6.752.840	8.325.191	1.572.351	23%
Insussistenze attive	0	10.972.883	10.972.883	100%
<b>Totale</b>	<b>7.021.084</b>	<b>19.636.790</b>	<b>12.615.706</b>	<b>180%</b>

Si segnalano, in particolare:

- contributo economico a seguito delle intese sancite in Conferenza Stato Regioni n. 228/2024, n. 229/2024 e n. 230/2024: euro 6.500.000;
- contributo regionale per copertura degli oneri 2019-2023 per i rinnovi contrattuali dell'aera dirigenziale della sanità del SSR per il triennio 2019-2021: euro 6.752.840;
- contributo regionale a concorso degli anni 2019-2024 per rinnovi contrattuali della dirigenza PTA - triennio 2019-2021 e DGR 1190/2024: euro 480.993;
- altre sopravvenienze attive per ticket: euro 473.085;
- sopravvenienze ed insussistenze attive per beni e servizi: euro 605.849;
- insussistenze attive, come da indicazioni regionali, per fondo FESR, fondo quota energia 2023 e fondo altri oneri: euro 4.175.692.
- insussistenze attive per contributo economico a seguito delle intese sancite in Conferenza Stato Regioni n. 228/2024, n. 229/2024 e n. 230/2024: euro 6.500.000.

Gli importi relativi ai contributi per la copertura degli arretrati contrattuali, devono essere letti unitamente a quanto contabilizzato tra gli altri oneri straordinari.

## E2 - Oneri straordinari

Oneri straordinari	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
Minusvalenze	0	0	0	-
Altri oneri straordinari	6.441.553	9.771.045	3.329.492	52%
<b>Totale</b>	<b>6.441.553</b>	<b>9.771.045</b>	<b>3.329.492</b>	<b>52%</b>

Gli oneri straordinari ammontano a complessivi euro 9,771 mil. di euro e sono composti dalle seguenti principali voci:

- sopravvenienze passive per risarcimenti: 0,129 mil. di euro;
- sopravvenienze passive relative al personale dipendente (arretrati contrattuali non coperti da accantonamenti a fondo): mil. 7,328 di euro;
- sopravvenienze passive per acquisto di beni e servizi: 2,089 mil. di euro;
- sopravvenienze passive verso Aziende Sanitarie della Regione per mobilità sanitaria: 0,174 mil. di euro.

L'importo contabilizzato per gli arretrati contrattuali del personale dipendente, deve essere letto congiuntamente agli importi relativi ai contributi per la copertura degli arretrati contrattuali (contabilizzati tra i proventi straordinari).



## Y Imposte e tasse

Imposte e tasse	Bilancio Economico Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Consuntivo 2024 - Preventivo 2024	
			Assoluta	%
IRAP	15.290.755	15.792.457	501.702	3%
IRES	117.300	154.170	36.870	31%
<b>Totale</b>	<b>15.408.055</b>	<b>15.946.627</b>	<b>538.572</b>	<b>3%</b>

Complessivamente, l'IRAP relativa al personale dipendente, collaboratori e assimilati è in incremento di 0,501 mil. di euro rispetto al Preventivo 2024 in linea con l'incremento dei costi del personale.

## CONCLUSIONI

Riassumendo le considerazioni espresse rispetto ai singoli aggregati del Bilancio di Esercizio 2024, il risultato consuntivo dell'esercizio risulta in sensibile miglioramento rispetto a quanto preventivato (si passa infatti da una perdita presunta di euro 31,040 mil. a euro 10,231 mil. di perdita effettiva).

Oltre a maggiori contributi in conto esercizio, specie regionali, si rileva positivamente, dal punto di vista economico, un deciso incremento, già parzialmente previsto a Bilancio Preventivo 2024 e rispetto all'esercizio precedente, dei ricavi legati alla produzione sanitaria (degenza e somministrazione diretta di farmaci). Il dato, come visto, riguarda sia gli assistiti della regione ma anche pazienti extra regionali. Anche i valori dell'attività libero-professionale e della compartecipazione alla spesa, pur nelle loro entità, risultano coerenti con questa crescita.

Sul lato dei costi, l'attenta attività periodica di monitoraggio rispetto agli sfidanti obiettivi regionali legati ai principali fattori di costo, e le relative azioni di miglioramento, hanno permesso di comprimere, laddove possibile, l'impatto inflattivo che si registra sui tutti i principali fattori produttivi e di limitare l'incremento dei costi per l'acquisto di beni e di servizi sanitari e non sanitari. Lo scostamento rispetto agli obiettivi economici regionali si assesta al +1,25%.

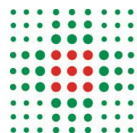
Tuttavia, è evidente come il trend di crescita dei costi già parzialmente registrato a bilancio preventivo 2024 sia confermato e rafforzato in sede di Bilancio Consuntivo 2024.

La principale voce di costo dell'Azienda, il personale dipendente che copre circa la metà di tutti gli oneri, si è assestato ad un importo lievemente superiore a quello dell'obiettivo regionale assegnato. Si segnala, come possibile nota positiva, l'incremento legato ai costi per attività formativa, indice di una ripresa probabilmente coerente con l'incremento già indicato dell'attività sanitaria.

L'esercizio contabile 2024 conferma, infine, la mutata struttura dei costi aziendali (con particolare riferimento all'acquisto di prodotti farmaceutici, al personale e ai costi energetici) che non ha ancora trovato pieno riscontro nel livello di finanziamento assegnato. Le azioni intraprese dall'Azienda hanno però permesso, come prima illustrato, il raggiungimento di una perdita d'esercizio inferiore rispetto a quanto indicato in sede di Bilancio economico preventivo.

Riguardo alla gestione finanziaria, si segnala il miglioramento dell'indicatore annuale dei tempi di pagamento che, per l'anno 2024, si attesta a -25,68 giorni rispetto all'anno precedente che ha registrato -9,89 giorni.





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

## Modelli L.A.

r\_emi.ro.Giunta - Prot. 06/05/2025.0443425.E



### **C.5.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti**

Possiamo considerare il 2024 per l'Azienda, l'anno del consolidamento e un'ulteriore sviluppo della risposta di recupero e riposizionamento della offerta rispetto alle esigenze espresse dal territorio di afferenza ed in relazione alle funzioni HUB e di eccellenza svolte da AOU di Parma, in linea con gli obiettivi regionali attesi. Una inversione di tendenza già iniziata alla fine del 2023 che ha avuto importanti riflessi sulle dinamiche economico-organizzative aziendali.

Tutto questo ha avuto come ricaduta un impatto in termini economici, con un'ulteriore variazione rispetto al triennio precedente della composizione di quella che è la gestione caratteristica dell'Azienda in termini di composizione, mix, e valore dei vari fattori produttivi.

Nel corso del 2024, l'Azienda ha proseguito le azioni e le attività volte a perfezionare il processo di unificazione con l'Ausl-Parma, consolidando e riorganizzando in tale ottica le attività.

In particolare sono proseguite le azioni volte a sviluppare quei programmi intersettoriali e multidisciplinari, che costituiscono elementi fondamentali dei percorsi di presa in carico globale, in risposta ai bisogni assistenziali dei cittadini, volti ad una presa in carico continuativa finalizzata non solo ad una miglior gestione clinica del paziente ma anche alla promozione di sani stili di vita.

Analizzando i costi per livelli di assistenza, si ha evidenza di quanto i fenomeni organizzativi di cui sopra hanno impattato sull'organizzazione aziendale e di conseguenza sulla riclassificazione di costi per livelli essenziali di assistenza.

Il livello assistenziale della Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica nell'anno 2024 pari al 1,68%, è rimasto pressochè in linea con il precedente anno 2023.

Nel 2023 il decremento degli effetti pandemici aveva portato alla dismissione/riconversione dell'attività di alcune strutture organizzative per contrastare e governare l'epidemia, quali il punto vaccinale sito in Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma e il Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università di Parma.

La Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening vede nel 2024 un'incidenza rispetto ai costi totali del 1,55%, pertanto, resta in linea con l'incidenza del 1,37% avuta nell'anno 2023.

L'Assistenza specialistica ambulatoriale – Attività prodotta in ambito ospedaliero nel 2024 presenta un incidenza di costi pari al 28,68%, in linea con quanto registrato nel 2023.

Il mix di assorbimento di risorse tra il livello dell'Assistenza Distrettuale e il livello dell'Assistenza Ospedaliera nel 2024 è rimasto invariato rispetto all'anno precedente.

Il trend nel 2024 conferma la ripresa dell'attività ambulatoriale già registrata nel 2023, che aveva subito un forte rallentamento nel corso degli anni precedenti, grazie anche al piano straordinario di recupero dei tempi di attesa. Nell'2024 il livello dell'Assistenza Distrettuale assorbe il 35,13% dei costi totali, contro un 35,55% del 2023, mentre il 63,02% dei costi è assorbito dall'Assistenza Ospedaliera (contro il 62,65% del 2023), conseguenza anche del processo di riposizionamento produttivo dell'area degenza con un ritorno, ad esempio, dell'attività chirurgica ai livelli del 2019 e dunque un incremento della complessità media trattata.

Tale andamento rispecchia perfettamente i cambiamenti organizzativi che si erano già registrati negli anni precedenti e che sono proseguiti nel 2024, difatto, con consolidamento delle azioni di ripresa dell'attività programmata e di recupero delle liste d'attesa.

All'interno del livello dall'Assistenza Distrettuale sono ricompresi anche i costi sostenuti per il mantenimento delle Unità Mobili Multidisciplinari, che anche per il 2024, pur avendo modificando già dal 2023 parzialmente la propria mission ha continuato l'importante ruolo



intrapreso negli ultimi anni. Nel 2024 l'attività svolta dall'UMM sul territorio ha confermato la sua importanza ed il suo ruolo strategico, sia nel raggiungere i pazienti più fragili o con ridotta mobilità, che contemporaneamente per prevenire il rischio di saturazione delle strutture ospedaliere.

In linea con la nuova programmazione sanitaria regionale, che pone al centro dell'attenzione la cura del Paziente, a partire dal 19 dicembre 2023 è stato attivato nei pressi della struttura ospedaliera il primo Centro assistenza e urgenza della Provincia. Pur non essendo una struttura afferente ad Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, il CAU è collocato fisicamente nei pressi del PS di AOSP e "beneficia" di sinergie correlate alla prossimità.

Nel 2024 i punti CAU presenti sul territorio sono diventati n.4.

In affiancamento all'assetto organizzativo, operativo e tecnologico della Centrale Operativa 118 e ad integrazione delle attività già svolte presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, il 2024 ha visto l'implementazione di una nuova struttura complessa a carattere gestionale e organizzativo, con il compito di predisporre e attuare proposte in ordine allo sviluppo e gestione del Numero di emergenza unico europeo (NUE) 112. Tutto ciò in linea con la normativa comunitaria e in recepimento alla DGR 1206/2023. Il NUE diverrà attivo a tutti gli effetti dal 2025.

Prosegue fino ad Aprile 2024, la funzione di cure intermedie all'interno dell'Azienda Ospedaliera, attivata nel 2023 nell'ambito della programmazione condivisa ospedale-territorio e nel rispetto dei contenuti del DM 70/2015. Per la necessità di far fronte, all'elevata pressione della domanda di ricovero acuto da Pronto Soccorso, a far data dal 05/04/2024 i posti letto di Cure Intermedie presso il Padiglione Barbieri di Azienda Ospedaliera, sono stati temporaneamente destinati a tali finalità.

I costi di tale funzione sono ricompresi all'interno del livello dell'Assistenza Distrettuale nell'Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità.

Come già sopra accennato, nell'ambito dell'Assistenza ospedaliera l'andamento complessivo dei costi è coerente con quanto già evidente nella dinamica produttiva 2023 ed ulteriormente consolidato nel corso dell'anno 2024.

Del nuovo mix di attività, risulta peculiare l'andamento dell'attività di Assistenza ospedaliera per lungodegenti che registra nel 2024 una diminuzione rispetto al 2023, con un'incidenza dei costi sul totale pari al 0,34% rispetto al 0,71% del 2023, mentre l'assistenza per acuti registra un andamento del tutto in linea con quello del 2023 (pari a 54,52% nel 2024 contro il 53,22% del 2023).

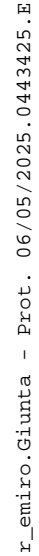
Inoltre, nel 2024 si registra nell'Assistenza ospedaliera per acuti (Farmaci ad alto costo) un'incidenza del 0,39% rispetto allo 0,19% del 2023.

Stesso trend si conferma nell'Assistenza specialistica ambulatoriale - (Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo) nel 2024 abbiamo il 6,03%, contro il 5,46% del 2023. Tale variazione è giustificata sia dall'aumento del costo dei farmaci ad alto costo che dall'aumento del numero dei casi in particolare di malattie rare che sono stati trattati nel 2024.

L'attività di ricerca registra un assorbimento di costi che risulta in linea con quello degli anni precedenti, per il 2024 pari al 0,17% (rispetto al 0,19% del 2023).

Dall'analisi dei dati sopra esposti, possiamo considerare il 2024 l'anno di conferma dell'inversione di tendenza, rispetto al triennio precedente, che ha riportato al centro dell'attenzione l'assistenza del paziente sia in situazioni programmatiche che emergenziali con lo sviluppo di nuovi strumenti innovativi. L'aumento in valore assoluto dei costi per l'anno 2024 è commisurato alle nuove forze impiegate sul campo, finalizzate al graduale raggiungimento di obiettivi di programmazione aziendali e di pianificazione regionale.





r\_emi.ro.Giunta - Prot. 06/05/2025.0443425. E

[illegible]





**சென்னை** - சென்னை மாநகரப் பேரவைக்குட்பட்ட பகுதிகளில் உள்ள கிணறுகளில் இருந்து தண்ணீர் கொண்டு வரும் செயல்பாட்டை நிறுத்தி வைக்க வேண்டும் என மதுரை உயர் நீதிமன்றம் உத்திரவு பிறப்பித்துள்ளது.

[illegible]



Modello LA 2023	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi		Personale					LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/provviste	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, rinunce/cessione	Totale	Incidenza 2024%	Incidenza 2023%	Incidenza 2022%
	LA1 - Consumi e manutenzione di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzione di esercizio Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Produttori sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profes.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.								
<b>PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA</b>																	
Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi speciali	119.781,41	18,49	0,00	77,67	27.535,54	12.537,73	33,00	333,23	466,51	16.947,32	143,19	275,34	62,91	178.212,24	0,03%	0,02%	0,28%
Vaccinazioni	119.758,34	4,64	0,00	19,48	23.687,91	3.142,48	8,28	83,59	117,03	16.474,29	35,92	69,28	15,78	163.417,02	0,03%	0,02%	0,27%
Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	23,07	13,85	0,00	58,19	3.847,63	9.395,25	24,72	249,64	349,48	472,93	107,27	206,06	47,13	14.795,22	0,00%	0,00%	0,01%
Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	1.134,45	3.225,07	0,00	2.708,73	74.640,15	32.318,86	215.989,93	107.723,19	54.492,45	23.479,86	4.392,87	8.446,29	1.930,06	530.482,11	0,10%	0,21%	0,23%
Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening; sorveglianza e pr	809.004,97	207.379,17	0,00	738.295,93	1.667.496,31	3.397.087,89	7.190,91	707.517,32	148.135,27	594.279,13	31.203,59	78.550,23	13.709,70	8.399.890,42	1,55%	1,37%	2,38%
Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e gestione multidisciplinare	809.004,97	207.379,17	0,00	738.295,93	1.667.496,31	3.397.087,89	7.190,91	707.517,32	148.135,27	594.279,13	31.203,59	78.550,23	13.709,70	8.399.890,42	1,55%	1,37%	2,38%
Altre attività svolte in ambito ospedaliero	809.004,97	207.379,17	0,00	738.295,93	1.667.496,31	3.397.087,89	7.190,91	707.517,32	148.135,27	594.279,13	31.203,59	78.550,23	13.709,70	8.399.890,42	1,55%	1,37%	2,38%
<b>TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA</b>	<b>929.786,03</b>	<b>218.622,73</b>	<b>0,00</b>	<b>761.082,33</b>	<b>1.769.472,08</b>	<b>3.843.944,48</b>	<b>223.213,64</b>	<b>855.573,74</b>	<b>209.094,23</b>	<b>634.796,21</b>	<b>65.799,65</b>	<b>87.271,06</b>	<b>15.702,67</b>	<b>9.108.584,77</b>	<b>1,68%</b>	<b>1,61%</b>	<b>2,88%</b>
<b>ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>																	
Attività assistenziale di base	256.535,90	28.354,38	0,00	251.694,67	130.858,03	983.443,09	2.603,55	13.030,80	37.430,34	53.116,00	11.297,63	33.556,53	4.963,76	1.628.874,67	0,34%	0,15%	0,05%
Continuità assistenziale	1.002,07	189,78	0,00	797,25	10.618,50	128.788,10	338,70	3.420,47	4.788,48	6.403,86	1.465,75	2.853,77	645,75	161.532,88	0,03%	0,03%	0,03%
Emergenza sanitaria territoriale	290.533,04	108.167,11	0,00	225.698,73	1.203.323,07	3.396.398,45	11.466,98	864.239,62	178.045,48	375.811,79	49.718,81	107.807,41	21.862,18	7.083.112,64	1,31%	1,48%	1,29%
Assistenza farmacologica	23.544.323,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.291.884,92	0,00	25.836.208,05	4,77%	5,14%	2,71%
Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	23.544.323,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.291.884,92	0,00	25.836.208,05	4,77%	5,14%	2,71%
Assistenza integrativa e protesica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%
Assistenza protesica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%
Assistenza specialistica ambulatoriale	53.427.126,45	803.978,79	248.669,16	15.403.046,92	14.547.356,17	48.417.608,12	103.766,62	10.327.078,91	2.623.475,64	3.571.500,37	490.275,95	5.218.382,14	197.834,57	155.340.699,81	28,68%	28,74%	27,34%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	53.427.126,45	803.978,79	248.669,16	15.403.046,92	14.547.356,17	48.417.608,12	103.766,62	10.327.078,91	2.623.475,64	3.571.500,37	490.275,95	5.218.382,14	197.834,57	155.340.699,81	28,68%	28,74%	25,94%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	6.910.833,64	210.856,35	0,00	896.226,77	2.214.065,80	7.408.815,15	15.969,58	1.635.075,13	400.543,02	560.094,61	69.297,04	413.975,54	30.446,55	20.766.199,18	3,83%	2,71%	2,65%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e diagnostica strumentale	1.503.284,65	140.960,85	0,00	3.838.380,56	2.332.388,97	7.992.485,99	17.137,96	1.720.375,99	422.623,88	691.859,56	74.366,99	217.131,46	32.674,10	19.003.648,96	3,51%	4,20%	4,08%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e attività clinica	15.309.844,81	452.161,59	248.669,16	10.649.039,59	10.000.921,40	33.016.308,98	70.659,08	6.971.627,79	1.800.308,74	2.319.546,20	306.611,92	1.616.958,81	134.713,92	82.897.371,99	15,30%	16,37%	13,69%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo (rimborso extra tariffa)	29.703.163,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.970.316,33	0,00	31.673.479,68	6,03%	5,46%	0,51%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo (rimborso extra tariffa)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	6,30%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e da terzi - diagnostica strumentale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero e da terzi - farmaci ad alto costo (rimborso extra tariffa)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	6,30%
<b>TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>	<b>77.521.538,99</b>	<b>940.690,06</b>	<b>248.669,16</b>	<b>15.881.837,57</b>	<b>15.942.156,16</b>	<b>53.126.237,76</b>	<b>118.175,85</b>	<b>11.227.769,80</b>	<b>2.843.725,91</b>	<b>4.907.032,02</b>	<b>512.802,14</b>	<b>7.654.482,77</b>	<b>225.398,26</b>	<b>196.250.428,05</b>	<b>35,13%</b>	<b>35,55%</b>	<b>31,28%</b>
<b>ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>																	
Attività di Pronto soccorso	1.856.835,19	249.680,16	0,00	1.301.450,21	4.259.679,84	13.228.643,94	33.015,79	4.065.416,84	612.849,85	1.048.090,27	141.079,08	359.387,37	61.984,93	27.225.114,47	5,03%	5,60%	6,43%
Attività di Pronto soccorso e DB	1.502.126,04	206.982,40	0,00	940.232,50	3.961.053,36	10.559.886,58	26.949,84	3.288.323,04	491.751,01	795.805,63	114.626,44	289.536,31	50.450,49	21.653.923,44	4,00%	4,68%	5,40%
Attività di Pronto soccorso e DB per accessi non seguiti da ricovero	1.282.089,70	154.372,68	0,00	865.520,53	2.680.084,25	8.354.961,09	19.320,99	2.680.849,78	390.746,56	591.024,45	83.839,83	219.533,36	36.836,12	17.359.179,34	3,20%	3,79%	4,31%
Attività di Pronto soccorso e DB per accessi seguiti da ricovero	220.036,34	52.610,12	0,00	74.711,97	710.969,11	2.204.925,49	7.648,85	607.473,26	100.984,45	200.780,58	30.986,61	70.000,95	13.634,37	4.294.744,10	0,79%	0,96%	1,09%
Accertamenti diagnostici strumentali e consulenza in PS per accessi non seguiti da ricovero	354.709,15	42.697,36	0,00	361.217,71	868.625,48	2.679.731,36	6.046,95	777.091,80	121.118,84	256.285,24	26.252,64	69.851,06	11.534,44	5.575.191,03	1,03%	0,98%	1,08%
Assistenza ospedaliera per acuti	59.576.088,06	1.476.564,64	13,37	15.908.261,63	36.589.928,61	131.308.276,93	418.099,10	22.001.041,55	5.938.774,92	13.631.870,40	1.693.757,54	6.039.161,97	744.174,33	295.326.007,05	54,52%	53,22%	54,67%
Assistenza ospedaliera per acuti in Day Hospital	2.114.247,95	121.453,20	1,33	958.351,03	2.238.435,93	7.013.111,61	22.857,82	8.633.679,60	409.576,09	703.677,18	92.600,41	299.867,38	40.685,19	15.296.524,72	2,82%	3,04%	3,36%
Assistenza ospedaliera per acuti in Day Surgery	1.124.577,99	24.804,10	0,00	161.782,71	591.673,59	1.765.540,85	5.977,99	429.093,13	82.314,90	189.273,41	24.217,71	93.711,38	10.640,37	4.507.608,13	0,83%	0,82%	0,75%
Assistenza ospedaliera per acuti in Day Emergency	54.437.868,59	1.330.307,34	12,04	14.788.127,89	33.709.841,09	122.529.624,47	189.257,29	20.288.268,82	5.446.883,93	12.736.919,81	1.576.939,42	5.455.443,86	692.848,77	273.432.543,32	50,48%	49,17%	50,07%
Assistenza ospedaliera per acuti e farmaci ad alto costo (rimborso extra tariffa)	1.899.393,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	189.933,35	0,00	2.089.332,88	0,39%	0,19%	0,49%
Assistenza ospedaliera per ricoveri	37.653,81	5.941,49	0,00	192.521,46	426.177,72	779.765,66	2.186,01	23.991,98	28.876,57	287.806,74	8.855,87	17.249,24	3.890,94	1.814.917,49	0,34%	0,71%	1,60%
Assistenza ospedaliera per ricoveri in Day Hospital	121.867,20	20.136,37	0,00	90.405,85	399.474,18	1.146.976,42	4.065,97	348.788,22	54.442,64	100.208,15	16.488,04	37.647,35	7.244,24	2.347.748,63	0,43%	0,41%	0,33%
Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	0,00	3.815.116,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.815.116,16	0,70%	0,72%	0,71%
Attività ospedaliera	2.033.113,52	66.905,08	0,00	2.280.602,34	916.305,84	3.234.325,40	7.139,30	599.100,57	135.355,94	232.593,31	30.632,80	141.725,62	13.458,92	9.671.318,64	1,79%	1,76%	1,78%
Attività e supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	647.665,39	1.988,07	149.704,23	15.023,16	30.606,26	169.220,33	481,62	7.746,37	6.464,35	13.281,14	1.951,11	43.696,60	857,25	1.088.672,88	0,20%	0,15%	0,10%
Attività e supporto delle donazioni di cellule staminali	0,00	0,00	0,00	1.525,78	17.177,67	0,00	0,00	0,00	0,00	26.581,95	0,00	0,00	0,00	45.285,40	0,01%	0,01%	0,01%
<b>TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>	<b>64.253.223,17</b>	<b>1.821.275,81</b>	<b>3.964.833,76</b>	<b>19.789.790,43</b>	<b>42.630.349,12</b>	<b>149.878.208,68</b>	<b>464.989,79</b>	<b>27.046.683,53</b>	<b>6.776.764,27</b>	<b>15.340.418,96</b>	<b>1.892.764,44</b>	<b>6.638.868,15</b>	<b>831.610,61</b>	<b>361.338.180,72</b>	<b>65,02%</b>	<b>62,65%</b>	<b>65,70%</b>
<b>TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA</b>	<b>269.895,14</b>	<b>13.595,16</b>	<b>18,48</b>	<b>194.615,01</b>	<b>131.409,04</b>	<b>179.903,09</b>	<b>498,51</b>	<b>22.893,15</b>	<b>7.808,35</b>	<b>111.175,33</b>	<b>2.163,20</b>	<b>14.809,31</b>	<b>799,63</b>	<b>960.073,00</b>	<b>0,17%</b>	<b>0,19%</b>	<b>0,24%</b>
<b>TOTALE RICERCA</b>	<b>143.979.817,90</b>	<b>2.066.183,76</b>	<b>4.213.521,48</b>	<b>36.507.526,24</b>	<b>60.482.615,32</b>	<b>206.617.204,08</b>	<b>466.577,89</b>	<b>39.132.520,23</b>	<b>9.851.446,57</b>	<b>30.080.503,52</b>	<b>3.445.469,49</b>	<b>14.395.493,06</b>	<b>1.073.549,87</b>	<b>561.627.246,54</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

## **C.6 Informazioni aggiuntive previste dalla normativa regionale**

### **C.6.1 Azioni adottate per il perseguimento degli obiettivi della Programmazione annuale regionale degli obiettivi aziendali**

Si presentano, di seguito, i principali risultati riferiti agli obiettivi delle Aziende Sanitarie



# **Attuazione degli obiettivi** **di cui alla** **DGR 945/2024**



## **Monitoraggio Annuale DGR 945/2024**

**Azioni poste in essere per il perseguimento degli obiettivi della Programmazione annuale regionale di cui alla DGR 945/2024 “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2024”**

Di seguito viene effettuata la rendicontazione annuale 2024 di AOU Parma sul **conseguimento degli obiettivi assegnati dalla Programmazione Sanitaria Regionale per l’anno 2024** così come definiti dalla **DGR 945/2024** del 27/05/2024 “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024”.



## Sommario

### Sommario

1.	Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro .....	1
1.1	Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n.19 del 2018 (integrata con Protocollo n33830 del 13.08.2024).....	1
1.1.1	Piano Regionale della Prevenzione .....	1
1.1.2	Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria" .....	3
1.2	Sanità Pubblica.....	4
1.2.1	Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS) .....	4
1.2.2	Epidemiologia e sistemi informativi.....	4
1.2.3	Sorveglianza e controllo delle malattie infettive .....	5
1.2.5	Programmi di screening oncologici .....	7
1.2.6	Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita .....	10
1.2.7	Strutture sanitarie, socio assistenziale e socio sanitaria .....	12
1.4	Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie .....	13
1.5	PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan .....	16
1.6	Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza 2022-2025 (PNCAR) .....	17
2.	Assistenza territoriale .....	19
2.1	Potenziamento dell'assistenza territoriale .....	19
2.2	Rete delle Cure palliative.....	22
2.3	Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – Dimissioni Protette .....	23
2.4	Migranti e Vulnerabilità .....	26
2.5	Percorso nascita .....	29
2.6	Percorso IVG.....	32
2.8	Contrasto violenza .....	33
2.9	Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale.....	39
2.12	Programmazione interventi sulla cocaina e infettivologia .....	51
2.13	Prevenzione suicidi e infettivologia nelle carceri .....	53
2.15	Telemedicina.....	55
3.	Assistenza Ospedaliera.....	57
3.1	Emergenza - urgenza ospedaliera .....	57
3.2	Percorso chirurgico .....	61
3.3	Tempi di attesa.....	62
3.4	Piattaforme operative diagnostiche e terapeutiche (NGS + trapianti CSE) .....	65





3.5	Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti.....	68
3.6	Reti cliniche di rilievo regionale.....	72
3.6.1	Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare.....	72
3.6.2	Rete oncologica ed Emato-oncologica.....	74
3.6.3	Rete dei Centri di Senologia.....	76
3.6.4	Rete Neuroscienze.....	78
3.6.5	Rete Malattie Rare.....	80
3.6.6	Rete delle Cure Palliative Pediatriche (CPP).....	84
3.6.7	Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie.....	86
3.7	Attività trapiantologica.....	87
3.8	Attività trasfusionale.....	90
3.9	Controlli sanitari interni ed esterni e codifica delle schede di dimissione ospedaliera.....	92
3.10	Accreditamento.....	94
3.11	Governo dei farmaci e dei dispositivi medici.....	94
3.11.1	Obiettivi di Spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna.....	94
3.11.2	Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica.....	96
3.11.4	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali.....	108
3.11.5	Farmacovigilanza.....	110
3.11.6	Gestione sicura e corretta dei medicinali.....	111
3.11.7	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza.....	112
4.	Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa.....	121
4.1	Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA.....	121
4.1.1	Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR.....	123
4.1.2	Le buone pratiche amministrativo contabili.....	125
4.1.3	Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile.....	129
4.2	Il governo di processi di acquisto di beni e servizi.....	133
4.3	Il governo delle risorse umane.....	135
4.4	Programma regionale gestione diretta dei sinistri.....	143
4.5	Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza.....	146
4.6	Sistema di Audit interno.....	149
4.7	Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali.....	152
4.8	Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità.....	153
4.9	Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR.....	153
4.9.1.	Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE.....	153

4.9.2. Finanziamenti ex art. 20 L.67/88 .....	156
4.9.4. Interventi già ammessi al finanziamento .....	157
4.9.5 Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (Art 2, DL 19 maggio 2020, n.34) .....	158
4.9.6 Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie – Monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio.....	159
4.9.7 Tecnologie Biomediche .....	160
4.9.8 Sistema Informativo .....	161
5. Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali .....	165
5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale .....	165
5.1.1 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): Missione 6 Componente 2 Investimento 2.1 Valorizzazione e Potenziamento della Ricerca Biomedica del SSN.....	168
5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali.....	170
5.3 Sicurezza delle cure.....	173
5. 4 Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure .....	175
5.5 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento.....	176
5.6 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie.....	178






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

## 1.1 Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n.19 del 2018 (integrata con Protocollo n33830 del 13.08.2024)


### 1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione

#### Obiettivo operativo

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, approvato con D.G.R. 2144 del 20/12/2021 unitamente agli indirizzi per la sua governance approvati con D.G.R. 58 del 24/01/2022, è in corso di regolare svolgimento. Il Ministero ha certificato la regolare attuazione del PRP anche in riferimento alla finalità di cui alla verifica degli Adempimenti LEA, Area Prevenzione e sanità pubblica, Completezza e Qualità dei dati, indicatore U.1.1b, relativa all'anno 2022. In particolare, per il 2024, si conferma la richiesta alle Aziende sanitarie di porre specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del PRP e si richiede di contribuire al raggiungimento degli indicatori a livello locale come definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58 del 24/01/2022. Si chiede inoltre di rispondere nei tempi stabiliti dalla Cabina di Regia, di cui alla determinazione 24473/2021, alla richiesta di rendicontazione degli indicatori locali.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1125</b> Raggiungimento degli indicatori locali definiti nel documento di governance di cui alla D.G.R. 58/2022 come di competenza delle Aziende sanitarie	80%		75%	 AOU: 100 Ausl: 92,31
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b>  Valore RER 2024: 91,87  L'obiettivo è stato raggiunto.  Per gli obiettivi PRPP 2021-2025 la SSD Governo Clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento assieme alle reti dei professionisti ha portato avanti le seguenti iniziative:  Equità <ul style="list-style-type: none"><li>- Proseguimento dei lavori dedicato all'Health Equality Assessment (HEA) dedicato allo Screening mammografico svolto con AUSL di Parma, con stesura di profilo di equità mirato alle donne di nazionalità straniera, con specifico riferimento alla comunità indiana.</li><li>- HEA 2024 Diabetologia Pediatrica AOUPR - Azioni a supporto dell'equità (n. prot. 0020576 del 13/05/2024). In particolare il progetto ha impattato sul PL12 Infanzia e adolescenza in condizioni di vulnerabilità - PL20 Stili di vita: dalla promozione alla presa in carico). Infatti grazie all'applicazione dello strumento HEA, oltre a valutare gli indicatori relativi all'accesso ai servizi, è stato possibile considerare l'importanza trasversale del progetto sui bisogni sanitari della popolazione provinciale, in particolare per la gestione delle malattie croniche nell'età evolutiva.</li><li>- Partecipazione alle iniziative regionali e agli incontri di lavoro da parte del referente equità aziendale.</li></ul>				



Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNCAR 2027-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio ONE Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione	100%			 100%
	<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b></p> <p><b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b></p> <p>Nel 2024 è stato effettuato :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Indagine di prevalenza delle infezioni ospedaliere;</li> <li>- Indagine di incidenza infezione del sito chirurgico tramite il sistema SichER;</li> <li>- Monitoraggio microorganismi multi farmaco resistenti (MDR), e diffusione ed aggiornamento linee guida ed indicazioni per la prevenzione della diffusione all'interno delle Unità operative;</li> <li>- Monitoraggio microbiologico e partellare ambienti a bassa carica microbica ( sale operatorie amb chirurgici laboratori per la lavorazione di cellule e tessuti umani, CTMO, Laboratori per la produzione di farmaci ad uso infusivo;</li> <li>- Aggiornamento del Piano pandemico e partecipazione attiva alle simulazioni di scenari pandemici in concorso con AUSL;</li> <li>- Monitoraggio microbiologico della rete idrica aziendale e del sistema di trattamento dell'acqua destinata ai trattamenti dialitici;</li> <li>- Gestione e controllo dei rifiuti;</li> <li>- Sorveglianza e controllo delle polmoniti sostenute da Legionella SPP;</li> <li>- Gestione Appalto fornitura filtri assoluti per terminali idrici;</li> <li>- Monitoraggio dell'Adesione all'igiene delle mani tramite sistema MappER;</li> <li>- Monitoraggio dei consumi del gel idroalcolico per igiene delle mani nei vari profili di assistenza;</li> <li>- Monitoraggio qualità appalto pulizia;</li> <li>- Monitoraggio qualità appalto Disinfestazione;</li> <li>- Monitoraggio Infestanti nelle Aree ospedaliere;</li> <li>- Monitoraggio microbiologico delle preparazioni infusionali allestite da UMACA TIN e medicina nucleare, a validazione del processo di allestimento;</li> <li>- Controllo igienico dei cantieri all'interno delle Aree Sanitarie;</li> <li>- Monitoraggio e Revisione dei percorsi ospedalieri;</li> <li>- Monitoraggio igienico del vitto;</li> <li>- Controllo igienico dei sistemi aereo-idraulici;</li> <li>- Controllo igienico dell' accesso in ospedale degli animali di compagnia;</li> <li>- Sorveglianza e controllo delle misure di isolamento in ospedale;</li> <li>- Formazione sulle infezioni ospedaliere del PNRR;</li> <li>- Prevenzione Sorveglianza e controllo delle infezioni trasmesse da vettori</li> </ul>			

### **Note e commenti Rendicontazione Anno 2024**

**Risultato: Obiettivo raggiunto**



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

### Obiettivo operativo

Il PRP si inserisce nel percorso tracciato dalla Legge Regionale che all’art. 10 definisce anche le modalità di approvazione del PRP e stabilisce che obiettivi e azioni devono essere integrati a livello locale, nei Piani di zona e negli obiettivi di mandato dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie allo scopo di coordinare gli interventi e valorizzare le risorse del territorio. Anche nel 2024 verranno sostenute iniziative e progettualità in relazione alla Legge alla cui attuazione le Aziende sanitarie dovranno assicurare la propria collaborazione.

### Note e commenti Rendicontazione Anno 2024

- Valorizzazione del ruolo dei luoghi di lavoro ai fini della promozione della salute e della prevenzione (Art. 14)  
Azioni di prevenzione per la promozione dei determinanti del benessere psicofisico e della salute mentale (Art.15)  
Presso l’AOU di Parma e precisamente, una psicologa strutturata, assegnata alla SSD Governo Clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento , si dedica in modo esclusivo all’attività di supporto clinico per la gestione del rischio ed eventi critici, fra cui rientrano gli atti di violenza contro gli operatori, anche grazie alle risorse e materiali psicodiagnostici assegnati negli anni precedenti e a supporto della sorveglianza sanitaria. Si è consolidato il protocollo di attivazione dello psicologo per la funzione di supporto psicologico attraverso la diffusione della modulistica aggiornata per il supporto psicologico individuale mirato alla gestione eventi critici (n. prot. 28957 dell’8/07/2024).  
Per l’anno corrente si è proseguito con il progetto in essere è stato trasmesso il progetto aziendale a valenza regionale “Prevenzione delle aggressioni nei confronti degli operatori sanitari e il loro supporto psicologico relativo ai disagi lavorativi attraverso il percorso stabilito dal medico competente – DGR 2181-2023) (n. prot. 32368 del 01/08/2024) mirato in particolare a favorire la diffusione delle informazioni di contenuti di sensibilizzazione e prevenzione per sostenere la corretta comunicazione fra operatori sanitari/dipendenti e utenza, nei luoghi a maggiore incidenza del fenomeno di violenza contro gli operatori.
- Valorizzazione del ruolo degli ospedali, delle professioni e dei servizi sanitari ai fini della promozione della salute e della prevenzione (Art. 12 L.R. n. 19/2018 e attuazione nel PRP 2021-2025; Art. 24 – Azioni rivolte alla comunicazione sociale e alla formazione diffusa della popolazione).  
La SSD Governo Clinico, gestione del rischio e coordinamento Qualità e accreditamento ha coinvolto le Associazioni di Volontariato del CCM Aziendale oltre che ulteriori Associazioni operanti presso l’Ospedale Maggiore oltre che sul territorio provinciale per candidare esperienze alla CALL FOR GOOD PRACTICE 2024 - buone pratiche di Sicurezza per garantire la sicurezza dei processi diagnostici - (AGENAS), aprendo una call aziendale di raccolta delle esperienze e raccogliendo 2 esperienze per valorizzazione della prevenzione e della sicurezza delle cure valide per il 2024 trasmesse all’Osservatorio:
  1. Sicurezza e Accreditamento di processo presso la SSD Immunogenetica dei Trapianti – AOU di Parma
  2. Il PDTA come strumento di ottimizzazione e innovazione del percorso diagnostico. La competenza radiofarmaceutica al servizio del paziente oncologico.

I risultati sono stati condivisi con il CCM e le Associazioni di volontariato in occasione del Safety Day del 17 Settembre 2024 con un Webinar dedicato che ha previsto la partecipazione di oltre 120 uditori fra cittadini e professionisti.

**Risultato: Obiettivo raggiunto**



## 1.2 Sanità Pubblica

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

#### Obiettivo operativo

In particolare, si chiede alle Aziende sanitarie identificate nodi SRPS di rispettare, per l'acquisizione delle attrezzature, le tempistiche definite nell'Allegato 3 all'Accordo operativo sottoscritto tra ISS e Regione Emilia-Romagna:

- entro 31 marzo 2024 (T1 2024): aggiudicazione interventi di ammodernamento di strutture e fabbisogni, ovvero conclusione delle procedure di appalto per la fornitura di beni o servizi
- entro 30 giugno 2024 (T2 2024): avvio degli interventi di ammodernamento attraverso la stipula dei contratti ovvero l'avvio degli stessi in regime di urgenza.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0003 - PNRR/PNC *</b> Rispetto delle tempistiche definite nell'Allegato 3 all'Accordo operativo sottoscritto tra ISS e Regione Emilia-Romagna per l'acquisizione delle attrezzature di cui all'investimento 1.1 del "Piano Nazionale Complementare PNC "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima"	Sì			 Sì
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è stato raggiunto. L'AUSL di Parma e l'AOU di Parma, tramite il Servizio Acquisizioni Beni, ha garantito il rispetto delle tempistiche dettate dalla Regione Emilia-Romagna con DGR 2172/2023 e come da accordo sottoscritto.				

### 1.2.2 Epidemiologia e sistemi informativi

#### Obiettivo operativo

A livello regionale sono già presenti numerosi sistemi informativi e banche dati aggiornate. È essenziale che questo patrimonio informativo sia mantenuto e implementato in una visione unitaria, a supporto dei programmi di sanità pubblica, nonché dell'implementazione della L. R. 19/2018 sulla promozione della salute citata in premessa. In particolare, le Aziende si impegnano a garantire, con adeguata qualità nella compilazione e tempestività nella trasmissione delle informazioni, l'alimentazione dei seguenti sistemi di sorveglianza: Sistema di Sorveglianza degli stili di vita (PASSI, PASSI d'Argento) e il Registro regionale di mortalità; tra le attività di sorveglianza di cui migliorare la gestione e uniformare l'informatizzazione si richiamano gli screening oncologici e le vaccinazioni (Anagrafe Vaccinale Regionale in Real Time AVR-RT).

Deve proseguire l'implementazione del Registro regionale dei tumori, secondo quanto previsto dal Regolamento di organizzazione e funzionamento del registro stesso. In ottemperanza al D.M. 1° agosto 2023 dovrà essere garantito l'avvio del flusso informativo verso il Registro Nazionale Tumori.



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0004</b> 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 31/12/2021 (valore ottimale); al 31/12/2020 (accettabile)	Sì		Sì	 Sì
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo è stato raggiunto. Entro il mese di marzo 2024 sono stati completati tutti i controlli sul software regionale. Alla data del 31/12/2024 è stata completata l'incidenza 2021; e lo stato di aggiornamento dell'incidenza 2023 si stima che è stato del 50% circa.				

### 1.2.3 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

#### Obiettivo operativo


Va garantita l'attività di sorveglianza e controllo per l'emergenza COVID-19 ed in particolare la completezza e la tempestività di tutti i flussi informativi richiesti, in termini di esiti di laboratorio, numero di tamponi, segnalazione e gestione casi positivi, ricoveri ospedalieri e comunicazione decessi. Per il raggiungimento degli obiettivi di sorveglianza e controllo è necessario realizzare una forte integrazione con i Servizi ospedalieri e territoriali che hanno in carico i malati. Vanno revisionate e aggiornate ove necessario le azioni necessarie all'applicazione a livello locale (Piani Operativi Locali) del Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale in accordo con quanto previsto dal piano regionale (Piano strategico operativo di risposta a una pandemia influenzale della Regione Emilia-Romagna) e da quello nazionale (Piano strategico operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale PAN-FLU 2021-2023 e del nuovo Piano Pandemico 2024-2028), garantendo le scorte di DPI, le dotazioni di strumentazioni di laboratorio e di reagenti e l'operatività dei Laboratori di riferimento specificamente individuati. Vanno realizzate iniziative di formazione rivolte agli operatori sanitari e le esercitazioni previste dal Piano. Per l'adempimento di questi obiettivi va pertanto rafforzata la sorveglianza RespiVirNet, promuovendo la partecipazione sul territorio dei Medici Sentinella e sostenendo le attività previste dalla sorveglianza virologica, quali in particolare esecuzione e trasporto dei tamponi al laboratorio di riferimento regionale. Oltre alle azioni e agli obiettivi contenuti nel PRP, va assicurata un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie, attuando i piani regionali e nazionali specifici di controllo o di eliminazione e garantendo tempistiche, procedure operative e integrazione professionale adeguate, in applicazione a quanto indicato dalla DGR n. 991 del 19 giugno 2023 e dalla Determinazione n. 15900 del 20 luglio 2023. Va particolarmente presidiata la tempestività e completezza delle segnalazioni da parte dei clinici al Dipartimento di Sanità Pubblica al fine di consentire l'adozione delle necessarie misure di profilassi e controllo a tutela della collettività che in alcuni casi, come le malattie trasmesse da vettori, richiedono l'attivazione tempestiva dei Comuni per le misure di loro competenza. Va rafforzata l'attività di sorveglianza a supporto di piani di eliminazione/eradicazione di specifiche malattie infettive, quali il morbillo, la rosolia congenita, la pertosse e la poliomielite; inoltre va assicurato l'invio, ove previsto, dei campioni ai laboratori di riferimento regionali per la conferma diagnostica, secondo le tempistiche adeguate.

Per quanto riguarda la gestione del sistema informativo delle malattie infettive deve essere monitorata la qualità dei dati inseriti nell'applicativo SMI al fine di perseguire un miglioramento costante.






Vanno promossi e attuati interventi informativi/comunicativi/educativi, in particolare per le malattie infettive la cui trasmissione è fortemente influenzata dai comportamenti individuali. In applicazione delle indicazioni regionali, va predisposto/aggiornato il protocollo riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST), tenendo conto di un approccio multidisciplinare e della rete delle competenze aziendali e/o interaziendali, assicurando inoltre la segnalazione da parte dei clinici, al DSP competente, di tutti i casi diagnosticati di malattia sessualmente trasmessa.

Va migliorata la capacità diagnostica per le malattie invasive batteriche (MIB): in ciascun ambito provinciale o sovra-provinciale deve essere garantita la disponibilità diretta o in service di accertamenti di biologia molecolare, da considerarsi come prima scelta diagnostica allorché si abbia il sospetto di una MIB da meningococco, anche al fine di consentire l'adozione delle appropriate misure profilattiche nel più breve tempo possibile. Nelle Procedure Dipartimentali di Gestione dei focolai di Malattie a Trasmissione Alimentare (MTA), va dato rilievo al ruolo di case manager del referente MTA aziendale, al fine di ridurre le criticità legate alla gestione degli eventi e di rispondere ai debiti informativi verso il livello nazionale ed europeo. Vanno consolidate le azioni per dare piena attuazione alle indicazioni della DGR n.828/2017 "Approvazione delle Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi". Nelle Aziende Sanitarie va migliorato il processo di valutazione del rischio legionella attraverso un approccio multidisciplinare, garantendo la presenza nel Gruppo di valutazione del rischio di tutti i professionisti necessari ad affrontare il problema nella sua complessità. In applicazione al D.M. 14 maggio 2021 e successive proroghe e DGR n. 1774 del 2 novembre 2021 va garantita l'effettuazione dello screening attivo e gratuito per infezione da HCV nella popolazione generale (1969-1989), nei soggetti afferenti al SerDP e nella popolazione detenuta nelle carceri. Per target SerDP e Carcere l'offerta dovrà comunque essere coerente con le Linee guida relative agli screening infettivologici previste per le popolazioni di riferimento.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1031</b> N. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione/n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus testati presso il Laboratorio di riferimento regionale CRREM, nel periodo di sorveglianza potenziata (periodo di attività del vettore)	Valore Ottimale 100% Valore Accettabile =>90%	100%	Valore Provinciale: 93,33	Valore Provinciale:  71,43
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 86,03 L'obiettivo non è al target e la Performance provinciale registrata nel 2024 è in calo. Sono in atto azioni di approfondimento. In AOU PR in linea con il vigente "Piano di sorveglianza e controllo malattie di West-Nile Disease, Chikungunya, Dengue e altri arbovirus in Emilia – Romagna", sono state mantenute/realizzate diverse attività, volte a prevenire, monitorare e contenere l'eventuale infestazione da zanzara a livello aziendale. In particolare in AOU PR sono state realizzate le seguenti attività: <ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio dei casi clinici riscontrati in ambito nosocomiale per verificare l'appropriatezza del percorso diagnostico-terapeutico;</li> <li>• fornire indicazioni comportamentali, quali le modalità di isolamento, gli accorgimenti per limitare l'attrattiva degli insetti, l'acquisizione e l'impiego di repellenti cutanei;</li> <li>• trasmettere a tutte le UU.OO. aziendali le Linee Guida Ministeriali e le Disposizioni della Regione Emilia Romagna, nonché gli aggiornamenti periodici circa l'epidemiologia del</li> </ul>				



	<p>fenomeno;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>realizzare interventi strutturali, quali l'installazione di zanzariere, la corretta gestione e manutenzione delle aree verdi esterne e delle aree di cantiere, per limitare l'infestazione all'interno ed all'esterno delle strutture;</li> <li>eseguite nell'ambito dell'appalto disinfestazione su tutto il territorio aziendale, una serie di attività riguardanti la lotta alla zanzara tigre, tra cui: la pulizia dei pozzetti fognari prima dell'inizio della lotta antilarvale e al bisogno, l'organizzazione degli interventi anti-larvali nell'ambito del controllo igienico-gestionale, le disinfestazioni adulticide mirate in presenza di infestazione particolarmente significativa di intesa con AUSL</li> </ul>			
<b>IND1032 *</b> <b>Screening HCV sulla popolazione generale: percentuale di popolazione target (tutta la popolazione iscritta all'anagrafe sanitaria, inclusi gli Stranieri temporaneamente presenti, e nata dal 1969 al 1989) che ha effettuato test di screening nel periodo oggetto di osservazione (01/01/2022-31/12/2024)</b>	<b>Valore ottimale = &gt; 45%</b> <b>valore accettabile = &gt;35%</b>			<b>Valore Provinciale:</b>  <b>27,22</b>
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 40,35%</b> <p>Sono proseguite per tutto il 2024 le attività messe in campo per favorire l'adesione della popolazione: sedute pomeridiane dedicate, sms rivolto agli aventi diritto, estensione ai Punti di Comunità, coinvolgimento MMG e MCA, coinvolgimento Rete IST, campagne informative rivolte alla popolazione.</p>				
<b>DES0006 *</b> <b>Redazione della relazione annuale delle attività delle reti IST utilizzando il format regionale e trasmissione della stessa entro 31 gennaio dell'anno successivo (anno 2025)</b>	100%			 <b>100%</b>
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> <p>Con n. prot. 14207 del 27/03/2024 per la Rete provinciale IST e sono state avviate le attività dell'ambulatorio IST presso la Casa della Salute Parma Centro ed è stata redatta apposita procedura (PROCEDURA INTERAZIENDALE PI.036.AOU_AUSL.PR Rete provinciale per la gestione delle infezioni sessualmente trasmesse (IST) nella provincia di Parma) che prevede il monitoraggio annuale delle attività dell'ambulatorio.</p> <p>L'ambulatorio IST è funzionante dal dicembre 2023 e le attività vengono regolarmente rendicontate in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera.</p>				
<b>DES0008</b> <b>Effettuazione di una esercitazione inerente al PANFLU in applicazione ai Piani Operativi Locali</b>	Si	100%	100%	 <b>100%</b>
<b>Note e commenti Rendicontazione 20</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> <p>E' stata effettuata esercitazione PANFLU il data 05/12/2024.</p>				



## 1.2.5 Programmi di screening oncologici



## Obiettivo operativo


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

È richiesta la redazione del Piano di miglioramento, a seguito dell'Audit svolto nel 2022, da trasmettere entro il 31 dicembre 2024. Deve proseguire il percorso per l'individuazione del rischio eredo-familiare del tumore della mammella e ovaio garantendo la presa in carico per le persone a rischio aumentato e il debito informativo verso la Regione dei Centri Hub e Spoke.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND761</b> Per lo screening mammografico: Percentuale di popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	valore ottimale >= 70% valore accettabile >= 60%	Dato Provinciale 58,24%	Dato Provinciale 58,74%	Dato Provinciale:  62,27 %
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b>  Valore RER 2024: 72,87%  L'obiettivo è stato raggiunto. L'AOU di Parma partecipa al 2° livello diagnostico al e 3° livello terapeutico (interventi chirurgici, terapie mediche e radioterapiche). Inoltre, l'Anatomia Patologica dell'AOU effettua diagnosi anatomico-patologica delle biopsie e delle resezioni chirurgiche (dopo asportazione della neoplasia). L'AOU di Parma è inoltre sede della Breast Unit Interaziendale e coordina le attività dello Screening Mammografico all'interno del percorso diagnostico terapeutico provinciale per le pazienti con diagnosi di tumore al seno.				
<b>IND0762</b> Screening cervice uterina: % di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	valore ottimale >= 60% valore accettabile >= 50%	Dato Provinciale 62.74%	Dato Provinciale 63.54%	Dato Provinciale:  65,64 %
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b>  Valore RER 2024: 66,53%  L'obiettivo è stato raggiunto. L'AOU di Parma partecipa al 2° livello diagnostico (esecuzione colposcopie) e 3° livello terapeutico (interventi chirurgici). Inoltre, l'Anatomia Patologica dell'AOU effettua diagnosi anatomico-patologica delle biopsie (prelevate durante le colposcopie) e delle resezioni chirurgiche (dopo asportazione della neoplasia). L'AOU di Parma nonostante le difficoltà connesse alla gestione e al riflesso della pandemia, anche su tale fronte ha dato il massimo contributo possibile, contribuendo quindi per quanto di competenza al conseguimento dell'obiettivo. Nonostante il Servizio di screening cervicale faccia riferimento in prima battuta all'AUSL di Parma, l'AOU PR partecipa comunque in maniera attiva al secondo e al terzo livello del percorso, giocando un ruolo chiave. Il secondo livello, ovvero le colposcopie nell'ambito screening, oltre che presso gli ambulatori AUSL dedicati, vengono effettuate anche presso l'ambulatorio di colposcopia e fisiopatologia cervico-vaginale dell'AOU di Parma. Tutte le biopsie intracolposcopiche effettuate, sia dall'AUSL che dal nostro ambulatorio, vengono inviate all'Anatomia Patologica della AOU. In particolare nel 2024 dall'AOU sono state effettuate: - 315 colposcopie - 38 biopsie intracolposcopiche - 143 conizzazioni, di cui 136 in regime Ambulatoriale e 7 in regime Day Surgery Il terzo livello, ovvero il trattamento, è l'aspetto che più caratterizza il coinvolgimento della AOU PR nell'ambito dello screening cervicale, essendo stati indicati dalla direzione AUSL quale centro di riferimento per i trattamenti cervicali per patologia displastica, insieme all'ospedale di Vaio, ed essendo l'AOU PR il centro di riferimento per i trattamenti per patologia neoplastica microinvasiva e francamente invasiva.				





<b>IND763</b> Per lo screening coloretale: Percentuale di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	Valore ottimale >=60% valore accettabile >=50%	Dato Provinciale 36,77%	Dato Provinciale 35,72%	Dato Provinciale: 👉 44,81%
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b>  Valore RER 2024: 52,78%  <b>L'obiettivo si ritiene parzialmente raggiunto, nell'ambito di un processo di miglioramento sostanziale rispetto all'ultimo triennio.</b>  Il dato di adesione al primo livello per il 2024 risulta in netto miglioramento rispetto all'anno precedente. Nel 2024 sono stati condotti i lavori per il PDTA aziendale dei Tumori del Colon-Retto, ad oggi operativo. E' stato inviato alla Direzione Generale, dai coordinatori del Centro Unico di Screening, il piano di miglioramento previsto a seguito dell'audit del 2022. L'AOU di Parma ha partecipato, come negli anni precedenti, al 2° livello diagnostico (colonscopia) e 3° livello terapeutico (interventi chirurgici). L'Anatomia Patologica dell'AOU effettua diagnosi anatomo-patologica delle lesioni endoscopiche. AOU partecipa alle colonscopie per circa il 40% del totale. Tale attività è stata mantenuta anche per il 2024, con una produzione a pieno regime.  E' stato revisionato il PDTA aziendale (prot. n. 46 del 29.1.25) Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per pazienti con tumori del colon retto – Revisione novembre 2024 AOUPR con l'impegno a procedere alla sua estensione interaziendale.			
<b>P15C – NSG *</b> Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella e colon retto	Valore ottimale ≥ 50% valore accettabile ≥ 25% Per mammella: valore ottimale ≥ 60% valore accettabile ≥ 35%			 <b>**Dato interno Provinciale:</b> Per cervice uterina 74% Per colon retto 26,7% Per mammella 58% (dato ai 6 mesi)
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b>  <b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b> A partire da quest'anno al fine di migliorare l'adesione allo screening coloretale si è proceduto: (a) aumentare il numero di inviti (b) è stata garantita la partecipazione agli incontri con i mediatori culturali promossi in tema di equità.  In data 06/07/22 è stato effettuato presso l'AUSL di Parma l'audit regionale sugli screening oncologici; a seguito dell'acquisizione del verbale di audit con nota prot. n.54117 del 17/08/22, l'AUSL di Parma con propria nota prot. n.0063486 del 29/09/22 ha inviato le azioni di miglioramento da realizzare secondo tempistica condivisa. In data 11 marzo 2023 è stato attivato il Centro Unico Aziendale degli Screening Oncologici -CUS (Deliberazione Aziendale n.240 del 31/05/22). Con la progressiva entrata in servizio del personale, le attività amministrative e di front office sono passate gradualmente dai tre centri screening specialistici al centro unico. Il front office gestisce attualmente una media di più di 300 chiamate instradate al giorno. Precipuamente, oltre agli aspetti informativi, il Contact Center del CUS provvede, in stretta collaborazione con i Servizi dei singoli Screening oncologici, a soddisfare le esigenze dell'Utenza in termini di individuazione degli appuntamenti al primo livello degli Screening. Nel 2024 è continuata l'attività di bonifica delle anagrafi screening e della registrazione degli inviti inesitati con significative ricadute sugli indicatori di processo. Ad oggi il Centro Unico fornisce inoltre supporto alle Referenti tecnico scientifiche dei tre screening per l'assolvimento dei debiti informativi regionali/nazionali, per la valutazione degli strumenti in adozione e per l'estrazione di dati su richiesta di altri referenti di progetto, sia aziendali che esterni. Il giorno 18/12/2024, con protocollo 0088817 è stato inviato alla Regione il documento "AUDIT Screening Oncologici. Azioni di miglioramento intraprese a seguito della verifica dell'organizzazione del Centro Screening Oncologici, analizzata secondo la normativa di accreditamento della Regione Emilia Romagna e sulla base delle indicazioni previste dai PDT regionali di screening per la diagnosi precoce del tumore della mammella, del tumore del collo dell'utero e del colon retto." Prosegue l'offerta della vaccinazione anti HPV al target di donne individuato così come l'attività di screening e presa in			

	carico delle donne con rischio eredo - familiare per il tumore mammario e ovarico con rendicontazione riguardante il debito informativo verso la Regione. Nel corso dell'anno 2024 sono state completate le azioni di recupero del ritardo degli inviti allo Screening coloretale accumulato in occasione del passaggio al nuovo postalizzatore, inoltre continuano le azioni di promozione dello screening presso MMG e cittadinanza italiana e straniera. E' stata intrapresa una collaborazione strutturata e fattiva con le Case della Comunità che si sostanzia in un presidio dell'Utenza degli Screening a livello informativo e in particolare dell'Utenza dello Screening coloretale che in queste sedi restituisce i campioni per le analisi di primo livello.		
Predisposizione del Piano di miglioramento a seguito dell'Audit 2022 entro il 31 dicembre 2024	Sì		Sì
	<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b></p> <p><b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b></p> <p>Con nota prot n. 6227 del 7/02/2024 è stato trasmesso il report dei risultati AUDIT effettuati presso i Centri Screening Oncologici ai Responsabili delle Reti Cliniche HUB e dei PDTA aziendali per favorire la predisposizione del Piano di Miglioramento che li ha visti coinvolti assieme ai Centri Screening come da N. prot. 52001 del 21/12/2023.</p> <p>Con n. prot. 41907 del 10/10/2024 è stato nominato il Gruppo di lavoro Interaziendale per la definizione e lo sviluppo delle Piattaforme PDTA – focus rete Oncologica che avrà il mandato di lavorare con particolare alla fase diagnostica e pre-chirurgica quale azione di miglioramento di sistema.</p> <p>Tra gli obiettivi posti nel 2024 si ricorda l'integrazione informatica di Anatomia Patologica, ad oggi ancora non avvenuta, e la creazione del PDTA, sulla quale si è cominciato a lavorare a livello aziendale (n. prot. 12191 del 14/03/2024).</p>		

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

## Obiettivo operativo

Nell'ambito del PRP 2021 – 2025, prosegue il percorso dei Piani Mirati di Prevenzione, quale attività sinergica a quella di vigilanza poiché da sola, svincolata da qualsiasi altra azione, non basta a promuovere un'efficace tutela della salute e della sicurezza sul lavoro. Per l'anno 2024 si prevedono sia azioni a livello regionale rivolte agli operatori degli SPSAL, sia iniziative a livello locale, con momenti di formazione specifica rivolte alle figure aziendali della prevenzione (incontro/seminario/convegno) delle imprese coinvolte nelle progettualità in corso.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND0185</b> % aziende con dipendenti ispezionate	≥ 7,5% delle PAT esistenti; ai fini del calcolo della copertura di vigilanza andranno incluse sia aziende controllate con accesso ispettivo, sia aziende controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di specifici piani mirati o di specifiche azioni di monitoraggio e controllo	Valore Provinciale: 7,97	Valore Provinciale: 7,73	Valore Provinciale: 8,48 
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 8,29 L'obiettivo è stato raggiunto. Nel corso dell'anno sono state garantite le azioni previste dai Piani Mirati assicurando la necessaria assistenza e formazione alle imprese del territorio.				
<b>IND0708</b> n. cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto (ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08)	≥ 15%	Ausl: 19,03	Valore Provinciale: 27,53	Valore Provinciale: 18,12% 
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 22,15 L'obiettivo è stato raggiunto. Nel corso dell'anno sono state garantite le azioni previste dai Piani Mirati assicurando la necessaria assistenza e formazione alle imprese del territorio.				
<b>P07Ca – NSG *</b> Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente	Riduzione rispetto all'anno precedente		Valore Provinciale: -12,7	Valore Provinciale: -8,56 
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: -1,33 L'obiettivo è stato raggiunto.				
<b>DES0011 *</b> Implementazione delle attività degli ambulatori di medicina del lavoro presso	Sì			Sì





le Case della Comunità ed in raccordo con i Dipartimenti di Sanità pubblica delle AUSL, con atto aziendale per 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 e relativi adempimenti medico-legali	<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b></p> <p><b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b></p> <p>E' stato emanato con Delibera AUSL Parma n. 434 del 21.08.2024 l'atto di recepimento della DGR 1320 /24 per l'avvio del processo di rimodulazione delle modalità di accesso alle prestazioni dell'Ambulatorio specialistico di Medicina del Lavoro SPSAL. E' stata contestualmente disposta l'erogazione di tutte le prestazioni ambulatoriali in regime di esenzione totale dalla partecipazione alla spesa sanitaria (come previsto dalla delibera RER), è stata adeguata l'organizzazione interna (sede, orari, personale medico coinvolto), sono stati definiti i metodi e gli strumenti adottati per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali attraverso la specifica procedura PS01.DSP.SPSAL/AMB01 "Gestione delle attività dell'Ambulatorio Specialistico di Medicina del Lavoro del Servizio PSAL" (Ed.1 Rev.01. del 24.12.2024), e si è dato avvio alla costruzione di percorsi di accesso a prestazioni di 2° livello diagnostico, anche con l'integrazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria/Cattedra di Medicina del Lavoro UNIPR.</p>
--	--

## 1.2.7 Strutture sanitarie, socio assistenziale e socio sanitaria

### Obiettivo operativo

I Dipartimenti di Sanità Pubblica devono assicurare:

- il funzionamento delle Commissioni dipartimentali per l'autorizzazione all'esercizio e l'osservanza dei tempi previsti dal procedimento amministrativo;
- la vigilanza sulle strutture Sanitarie, Socio-sanitarie e Socio-assistenziali, comprese le strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto;
- l'alimentazione dell'anagrafe regionale delle strutture autorizzate e la trasmissione alla Regione dei dati relativi all'attività di verifica e controllo delle strutture Sanitarie e Sociosanitarie.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<p><b>DES0012</b> Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture Sanitarie, Socio-sanitarie</p>	100% strutture autorizzate/anno	100%	100%	<p>Dato interno</p> <p>✓ 100%</p>
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2024</b></p> <p><b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b></p> <p>Il SAT ha assicurato tutte le attività di propria pertinenza.</p> <p>E' assicurato presso il Dipartimento di Sanità Pubblica il funzionamento delle Commissioni Autorizzazione Strutture Sanitarie, Socio-Sanitarie e Socio Assistenziali. Nel corso dell'anno è stata garantita l'alimentazione dell'anagrafe regionale delle strutture autorizzate e la trasmissione dei dati in Regione. Nel mese di giugno è stato avviato il progetto di vigilanza con equipe multidisciplinare nelle strutture socio-sanitarie e per disabili, completandolo con le 9 ispezioni equivalente al 20% delle strutture presenti sul territorio.</p>				
<p><b>DES0014</b> Avvio in tutte le Aziende del progetto di vigilanza con equipe multidisciplinari nelle strutture Socio-sanitarie e per disabili autorizzate non</p>	Vigilanza >= 20% delle strutture esistenti			<p>20% delle ispezioni effettuate</p> <p>✓</p>
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2024</b></p> <p><b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b></p>				

accreditate	<p>Il SAT ha assicurato tutte le attività di propria pertinenza.</p> <p>E' assicurato presso il Dipartimento di Sanità Pubblica il funzionamento delle Commissioni Autorizzazione Strutture Sanitarie, Socio-Sanitarie e Socio Assistenziali. Nel corso dell'anno è stata garantita l'alimentazione dell'anagrafe regionale delle strutture autorizzate e la trasmissione dei dati in Regione. Nel mese di giugno è stato avviato il progetto di vigilanza con equipe multidisciplinare nelle strutture socio-sanitarie e per disabili, completandolo con le 9 ispezioni equivalente al 20% delle strutture presenti sul territorio.</p>			
<b>Conferma delle Commissioni per l'autorizzazione istituite presso i Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende Usl per la competenza di controllo delle strutture sanitarie, ex LR 22/19</b>	100%	100%	100%	<b>Dato interno</b>  <b>100%</b>
	<p><b><u>Note e commenti rendicontazione 2024</u></b></p> <p><b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b></p> <p>La partecipazione alle sessioni di elaborazione e stesura degli attuativi della L.R. 22/2018 relativamente all'Autorizzazione è stata presidiata.</p> <p>Il SAT ha assicurato tutte le attività di propria pertinenza.</p> <p>DSP: E' assicurato presso il Dipartimento di Sanità Pubblica il funzionamento delle Commissioni Autorizzazione Strutture Sanitarie, Socio-Sanitarie e Socio Assistenziali. Nel corso dell'anno è stata garantita l'alimentazione dell'anagrafe regionale delle strutture autorizzate e la trasmissione dei dati in Regione. Nel mese di giugno è stato avviato il progetto di vigilanza con equipe multidisciplinare nelle strutture socio-sanitarie e per disabili, completandolo con le 9 ispezioni equivalente al 20% delle strutture presenti sul territorio.</p>			






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



### Obiettivo operativo


Oltre a realizzare le attività relative alla salute e sicurezza degli operatori previste

**dal D. Lgs. 81/08, le Aziende Sanitarie dovranno:**

Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
Garantire ulteriore implementazione delle azioni finalizzate ad un utilizzo sempre più completo della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, unica per tutte le Aziende sanitarie con particolare riguardo al corretto inserimento delle vaccinazioni	<b>DES0018</b> Utilizzo dell'applicativo Cartella sanitaria e di rischio regionale informatizzata Medico Competente per la registrazione delle vaccinazioni, in particolar modo delle vaccinazioni antinfluenzali	100%	100%	100%	 100%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è stato raggiunto. Nel 2024 si è provveduto ad inserire nel programma regionale le vaccinazioni richieste (antinfluenzali e Covid)				
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"	<b>Screening tubercolosi in tutti i nuovi assunti</b>	100%	100%	100%	 100%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è stato raggiunto. Sono mantenute e rafforzate le misure di sorveglianza e controllo ritenute efficaci e implementate a livello aziendale, in specifico: <ul style="list-style-type: none"> <li>la tempestiva segnalazione degli eventi infettivi sospetti/accertati individuati in ambito nosocomiale, agli Organi istituzionali preposti per gli opportuni adempimenti di competenza (sono state effettuate circa 50 segnalazioni di casi accertati e sospetti comprese le forme extrapolmonari)</li> <li>la messa in atto delle misure di prevenzione e controllo della tubercolosi in ambito ospedaliero nei casi individuati</li> <li>la sorveglianza sanitaria degli operatori, secondo protocolli Nazionali Regionali aziendali, sia periodica che post-esposizione, mirata all'esclusione di forme tubercolari in atto e alla prevenzione della malattia tramite la profilassi</li> <li>monitoraggio epidemiologico dell'infezione tubercolare in ambito ospedaliero.</li> </ul>				
Promuovere ed offrire attivamente le vaccinazioni raccomandate agli operatori sanitari, implementando uno specifico programma di offerta vaccinale rivolto non solo alla prevenzione dei	<b>IND0174</b> Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari	>=40%, o evidenza di un incremento del 10% rispetto alla percentuale raggiunta l'anno precedente	>40%	>40%	Dato 2024 1598 dipendenti AOU 



rischi professionali ma anche alla tutela della salute dell'operatore in base ad eventuali fattori di rischio individuali come da indicazione del PNPV 2023-2025 e del Piano Regionale per la Prevenzione Vaccinale 2023-2025 (DGR n. 2138/2023), 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	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b> La campagna vaccinale antinfluenzale è stata effettuata applicando il timer dato dalla Regione. Sono stati messi in atto incontri informativi e di sensibilizzazione con i reparti, insistendo particolarmente con i reparti che assistono pazienti immunodepressi. L'Igiene Ospedaliera dell'azienda ha sensibilizzato le unità operative alla vaccinazione, ed ha partecipato alla vaccinazione dei dipendenti. L'Igiene Ospedaliera dell'azienda ha promosso ed effettuato la vaccinazione dei pazienti fragili. Sulla pagina interna dell'intranet aziendale è stata data ampia informativa richiamando l'importanza della vaccinazione. Sono stati prodotti circolari e documenti specifici che partendo dalle indicazioni regionali hanno sottolineato la rilevanza della vaccinazione. E' stata inoltre distribuita specifica cartellonistica affissa nei reparti e nei luoghi di transito dell'azienda. I Direttori di Dipartimento sono stati incaricati di implementare all'interno delle UO la promozione alla pratica alla vaccinazione. Inoltre sono stati vaccinati 250 soggetti contro l'infezione da Covid SARS-19				
	<b>IND1040</b> <b>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</b>	100%		100%	 100%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b> L'attività vaccinale è stata finalizzata alla prevenzione del Rischio Infettivo maggiormente rappresentato in Azienda. Le vaccinazioni vengono proposte in modo attivo e gratuito. In Azienda è operativa, sulla base della valutazione del rischio disponibile, la chiamata attiva degli operatori che non risultano immunizzati. È regolarmente svolto il controllo sanitario dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, che si sviluppa in applicazione alle direttive vigenti. Tutto il personale neoassunto viene sottoposto agli interventi vaccinali previsti dalla normativa per gli operatori sanitari.				
* Fornire supporto psicologico agli operatori sanitari finalizzato al loro benessere psicofisico attraverso percorsi stabiliti dal medico competente nell'ambito del Programma Predefinito 8 "Prevenzione del rischio stress correlato al lavoro"					 100%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b> Attività promosse: 1) II edizione del corso Gestione dello stress lavoro correlato con metodologia funzionale nel primo trimestre 2024				

	<p>2) Progetto Prevenzione e Gestione del Conflitto e della Violenza in Ospedale</p> <p>3) Dal 20 marzo 2024 è stata istituita una struttura semplice dipartimentale dedicata che ha promosso</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Istituzione del Nucleo di Ascolto e Mediazione (14 contatti nel 2024)</li> <li>- Bilancio di Genere interaziendale 2023 (deliberato in dicembre 2024)</li> <li>- Revisione del codice di condotta contro le molestie (deliberata in gennaio 2025)</li> <li>- Istituzione della Consigliera di Fiducia nel CUG</li> </ul> <p>La SSDI sta prendendo contatti con medico competente, SPPA, psicologia ospedaliera e clinica e di comunità e con la psicologa del Governo Clinico per creare una procedura condivisa. I risultati saranno disponibili nel 2025.</p>				
<p>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</p>	<p><b>DES0019</b></p> <p>Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive</p>	>= 90%	100%	100%	 100%
	<p><b>Note e commenti rendicontazione 2024</b></p> <p>L'obiettivo è stato raggiunto.</p> <p>Anche nel 2024 è stato regolarmente alimentato il database aziendale sulle segnalazioni, grazie alla sinergia del Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale e la SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio, coordinamento Qualità e Accreditamento.</p> <p>Anche nel corso del 2024 è stata garantita la disponibilità di un supporto psicologico programmato per gli operatori oggetto di episodi di violenza (come previsto dal Piano prevenzione della violenza a danno degli operatori (PREVIOS - Del n. 436 del 12/06/2024) in cui sono state accolte il 100% delle richieste di supporto pervenute.</p>				

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

### Obiettivo operativo

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza prevede tra le attività la Componente 2 - Investimento 2.2:

Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Sub investimento 2.2 (b) Corso di formazione in infezioni ospedaliere definendone anche il numero di personale da formare a livello di ogni regione.

Al fine di assicurare lo sviluppo e il mantenimento delle competenze sul tema della





lotta all'antimicrobicoresistenza e della prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza sia delle figure dedicate che degli operatori sanitari e socio-sanitari che operano in tutti i setting assistenziali, a livello regionale è stato istituito, in collaborazione con gli altri Settori regionali, un Gruppo di lavoro regionale multidisciplinare per la formazione in tema di Antimicrobicoresistenza (Determinazione num. 832 del 19/01/2022 costituzione del gruppo di lavoro multidisciplinare "Formazione in tema di prevenzione e controllo dell'antibioticoresistenza"). Nell'anno 2023 sono state approvate le "Linee d'indirizzo regionali per la formazione in tema di prevenzione e controllo dell'antimicrobicoresistenza" frutto del lavoro del gruppo sopracitato (Determinazione num. 11697 del 23/05/2023 Approvazione Linee d'indirizzo regionali per la formazione in tema di prevenzione e controllo dell'antimicrobicoresistenza") e le Aziende Sanitarie hanno redatto e restituito a livello regionale il Documento aziendale di programmazione della formazione in tema di antimicrobicoresistenza.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
DES0020 Raggiungimento Milestone al T3 2024 - Completamento della procedura di registrazione per i corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere	Sì			 100%
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è stato raggiunto. Sono state realizzate ripetute iniziative di informazione/formazione sui temi di prevenzione e controllo delle infezioni correlate, tenendo conto dei fabbisogni delle singole unità operative. Il milestone previsto dall'Action Plan è stato raggiunto attraverso la registrazione di 4 tipologie di corso sulle infezioni ospedaliere: Corso di Formazione a Distanza (Contenuti del Modulo A - Action Plan) Corso di Formazione sul Campo – Operatori Area Critica (Contenuti del Modulo B - Action Plan) Corso di Formazione sul Campo - Operatori di Area Medica (Contenuti del Modulo B Action Plan) Corso di Formazione Residenziale (Contenuti del Modulo C – Action Plan)  Al 31.12.2024 avevano partecipato al corso di Formazione e distanza il 50% circa dei dipendenti dell'AOU di Parma identificati come target dell'intervento formativo e avevano completato i corsi di formazione residenziale e sul campo il 35%.				

## 1.6 Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza 2022-2025 (PNCAR)

Il Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR 2022-2025) ha l'obiettivo di fornire le linee strategiche e le indicazioni operative per affrontare l'emergenza dell'Antimicrobicoresistenza (AMR) nei prossimi anni, seguendo un approccio One Health.

La Regione Emilia – Romagna ha recepito il PNCAR 2022-2025 e costituito il Gruppo di Lavoro Regionale (rispettivamente Delibera Num. 540 del 12/04/2023 e Num. 15468 del 14/07/2023) avviando i lavori a livello regionale.








Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0022 *</b> Partecipazione ai gruppi di lavoro regionali (PRCAR) per l'ambito veterinario e ambientale	Sì			 Sì
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è stato raggiunto. E' stata garantita la partecipazione ai gruppi di lavoro regionali (PNCAR) per ambito veterinario e ambientale.				

## 2. Assistenza territoriale

### 2.1 Potenziamento dell'assistenza territoriale



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>Governo e periodico resoconto del percorso di realizzazione 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</b>	<b>Rispetto delle richieste e della tempistica di rendicontazione</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	 <b>100%</b>
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b> COT Sovradistrettuale e Distrettuale di Parma: da giugno 2024 con delibera 297 del 12/6/24 "PRESA D'ATTO DELLA CONCLUSIONE DEL PROCESSO DI REALIZZAZIONE E ENTRATA IN FUNZIONE DELLE COT AZIENDALI" si è dato realizzazione delle COT dei distretti di Parma, Sud-est, Fidenza e Borgotaro e della COT sovra distrettuale con sede a Parma. Il modello organizzativo è quello indicato nel DM 77. Il funzionamento delle COT si basa sulla presa in carico dei pazienti per una gestione appropriata attraverso l'identificazione di percorsi dedicati e quanto più possibile appropriati. Coinvolge trasversalmente i servizi sociali e sanitari ospedalieri e territoriali attraverso forme di integrazione dei professionisti con il supporto di un applicativo regionale (COT-LEPIDA) per la condivisione delle informazioni sui casi d'uso (ospedale-ospedale, ospedale- territorio, territorio-territorio, territorio-ospedale) che è tutt'ora in corso di perfezionamento. Tale progettualità vede l'impegno presso l'Azienda Ospedaliero- Universitaria di Parma delle afferenze professionali già incardinate nel Punto Unico Di Dimissione (PUD) con la compresenza attiva del Servizio Sociale Ospedaliero che con il PUD lavora in integrazione funzionale. La COT provinciale si innesta sull'attività già avviata dal Servizio Ospedaliero del Punto Unico Dimissione di AOU di Parma nel 2024 che ha intercettato 2.823 pazienti, attraverso segnalazioni provenienti dai reparti ospedalieri.			
<b>* Proseguire il percorso di attivazione dei Centri di Assistenza per l'Urgenza (CAU) nel rispetto delle indicazioni della DGR 1206/2023 e della programmazione condivisa all'interno delle CTSS</b>	<b>100%</b>			 <b>100%</b>
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b> Il percorso di attivazione dei Centri di Assistenza per l'Urgenza (CAU) nel rispetto delle indicazioni della DGR 1206/2023 e della programmazione condivisa all'interno delle CTSS nell'ambito del progetto di Riordino dell'attività in emergenza e urgenza integrata nel sistema complessivo delle cure territoriali della Provincia di Parma è stato attuato nei primi mesi del 2024. Il progetto tiene conto della caratterizzazione specifica del sistema provinciale, in particolare per quanto riguarda la sinergia tra Emergenza Territoriale e Continuità Assistenziale, i recenti interventi di armonizzazione delle postazioni di Mezzi di soccorso Avanzato e potenziamento/omogenizzazione dei Trasporti Interospedalieri Urgenti, i tassi di accesso in PS potenzialmente inappropriati e l'indice di consumo standardizzato (confermati essere i più bassi della RER). Sono stati attivati i 4 CAU previsti dalla programmazione (Parma, Fidenza, Fornovo, Langhirano). Nelle note di avvio sono allegate le indicazioni operative per l'avvio del modello nei 4 centri che definiscono il modello organizzativo dei singoli CAU, le modalità di accesso e i criteri di selezione della casistica appropriata, la formazione e inserimento in servizio del personale, gli indicatori di monitoraggio. Per quanto riguarda il trasferimento della casistica nei CAU attivati, in particolare per i 2 in stretta connessione con il PS è stato possibile il passaggio completo della casistica a bassa complessità gestibile nei CAU secondo le indicazioni della DGR 1206. L'introduzione dei CAU ha consentito di reindirizzare la maggior parte della casistica a bassa complessità verso tali strutture, riducendo significativamente la casistica a bassa complessità gestita dai PS.			



<p><b>Promozione dell'utilizzo di strumenti di telemedicina (DGR 1227/2021) per garantire la più ampia accessibilità e fruibilità ai servizi e alle attività, in attesa del pieno sviluppo della nuova piattaforma regionale</b></p>	<p><b>Rispetto dello sviluppo degli strumenti di telemedicina</b></p>	<p><b>100%</b></p>	<p><b>100%</b></p>	<p><b>Predisposizione degli strumenti organizzativi per l'avvio della telemedicina</b></p> 
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2024</b></p> <p>L'esperienza maturata durante l'Emergenza COVID19 ha evidenziato l'esigenza, già precedentemente ipotizzata, di sviluppare strumenti e nuove modalità organizzative per la presa in carico di pazienti al di fuori dell'ambito ospedaliero e, in generale, delle strutture sanitarie, anche grazie alle opportunità offerte dalle nuove tecnologie e strumenti informativi. Proprio durante tale emergenza, nella fase 1, quando le attività programmate erano quasi completamente sospese, sono iniziate nuove modalità di interfaccia con i pazienti, soprattutto quelli affetti da patologie croniche, che prevedevano un colloquio in videochiamata per valutare l'andamento clinico del paziente. Già attualmente sono attivi nell'AOU di Parma progetti di telemedicina, che riguardano soprattutto l'ambito cardiologico (teletrasmissione ECG per percorso STEMI e monitoraggio remoto di pace-maker e defibrillatori impiantati).</p> <p>A livello territoriale l'Azienda USL di PR, partecipa al progetto regionale denominato "Implementazione dei Servizi di Telemedicina nelle località caratterizzate da eccezionali difficoltà di accesso della Regione Emilia-Romagna" che si pone come obiettivo prioritario garantire nelle zone disagiate della Regione equità e appropriatezza nell'accesso e nella fruizione dei servizi sanitari.</p> <p>In sintesi nel 2024 si è lavorato per sviluppare ed introdurre un modello organizzativo e funzionale per la gestione di pazienti complessi con patologie croniche, evitandone la ri-ospedalizzazione. In particolare il progetto prevede un servizio di tele monitoraggio che consente un trasferimento di dati dal domicilio del paziente alla Casa della Salute (Medici di Medicina Generale e Infermieri) e dalla Casa della Salute ai Medici Specialisti/Ospedale di riferimento. Nel corso del 2024, è proseguito il gruppo di lavoro interaziendale AOU-AUSL N.7, inoltre si sono sviluppate nuove progettualità che stanno prendendo piede nel 2025, in particolare telemedicina per pazienti emofilici, per pazienti con dolore cronico in trattamento presso la Terapia Antalgica, per pazienti in follow up radioterapico, infettivologico.</p>				

## Obiettivo operativo

### Monitoraggio degli indicatori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia rispetto alle ospedalizzazioni potenzialmente evitabili

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>D03C – NSG</b> Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (>18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco	<= 259/ 1000 abitanti	Dato Provinciale 220,84	Dato Provinciale 213,31	Dato Provinciale 210,09 
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>VALORE RER 2024: 242,85</b> <b>Obiettivo pienamente raggiunto, performance raggiunta superiore alla media regionale, con un trend in miglioramento nell'ultimo triennio.</b> Tale risultato positivo di performance è il frutto di una grande collaborazione in ambito provinciale grazie alla presenza da molti anni di un PDTA sullo Scompenso Cardiaco che vede la collaborazione degli specialisti Ospedalieri e professionisti degli ambulatori dello scompenso nelle case della Comunità (CDS). Sul <u>Diabete</u> il percorso di integrazione territorio nell'ambito del diabete vede una commissione provinciale composta da professionisti delle due Aziende Sanitarie che effettuano incontri periodici a scadenza prestabilita, per definire i protocolli, farmaci e i dispositivi da utilizzare, sia per uniformare le modalità di trattamento e di comportamento, da una parte; dall'altra per omogeneizzare e monitorare il consumo dei farmaci e dispositivi medici per l'auto-misurazione della glicemia. Inoltre è stato formalizzato il PDTA provinciale sul Piede Diabetico, che ha definito i percorsi di cura dei pazienti diabetici sia per la prevenzione che per la cura delle lesioni del piede diabetico. In ambito BPCO grazie alla sinergia tra l'Area Pneumologica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, la Specialistica Territoriale inserita nel Presidio Spoke di Vaio e la forte impronta pneumologica dell'Unità Mobile Multidisciplinare del Dipartimento ad Attività Integrata Interaziendale della Continuità e della Multicomplexità di AOU sono condivisi percorsi comuni relativamente alla prescrizione dell'ossigenoterapia/ventiloterapia e alla gestione diretta delle urgenze da MMG con il Servizio di SPOC. In considerazione della frequente associazione fra BPCO e cancro del polmone, è stata istituita un'agenda a gestione diretta a favore dei Pazienti affetti da neoplasia polmonare che necessitano di valutazione della comorbidità respiratoria anche in riferimento alla necessità di prescrizione di ossigenoterapia. L'Area Pneumologica di AOU ha istituito un servizio di consulenza H24 a favore di Pazienti ricoverati presso AOU con possibilità di presa in carico diretta da PS con slots dedicati.				
<b>D04C – NSG</b> Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	<= 56 per 100.000 abitanti	Dato Provinciale 140,8	Dato Provinciale 111,05	Dato Provinciale 98,9 
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>VALORE RER 2024: 82,48</b> <b>L'obiettivo non è al target ma la performance dell'ultimo triennio è in miglioramento grazie al riflesso delle azioni di miglioramento messe in atto.</b> Tale dato è migliorativo rispetto a quello degli anni precedenti che partiva da un 140,8/100.000 nel 2022, sceso al 111,05/100.000 nel 2023. Il dato del primo semestre 2024 è stato influenzato dall'andamento epidemico particolarmente intenso che ha caratterizzato la stagione invernale e primaverile 2023-2024 con un numero elevato di gastroenteriti virali con disidratazione acuta (Adenovirus, Norovirus, Enterovirus, Calicivirus, ecc.). Va ricordato inoltre che l'Ospedale dei Bambini di Parma ricovera nella Infettivologia Pediatrica della Pediatria Generale e d'Urgenza in stanze di isolamento le enterite acute batteriche con componente ematica (Campylobacter, Salmonelle, Shigellae, ecc.) e funge da centro di riferimento per queste patologie anche per territori delle province limitrofe (Piacenza, Reggio Emilia, Cremona e Mantova). Abbiamo osservato nel primo semestre del 2024 un aumento dei ricoveri per infezioni trasmesse da alimenti con diarrea muco-ematica. In questi anni abbiamo consolidato ed implementato le strategie tese alla riduzione del numero di ricoveri relativo a queste patologie attraverso: <ul style="list-style-type: none"> <li>• utilizzo dello strumento della Osservazione Breve;</li> <li>• reidratazione per via orale o parenterale nei locali del post-triage del PS pediatrico, dotati di barelle e poltrone per le necessità assistenziali;</li> <li>• protocolli di reidratazione orale con soluzioni gluco-elettrolitiche bilanciate per via orale preceduta da somministrazione di Ondasetron secondo le indicazioni della SIMEUP (Società Italiana di Emergenza ed Urgenza Pediatrica).</li> </ul>				



## 2.2 Rete delle Cure palliative

### Obiettivo operativo

**Nel 2024, le Aziende dovranno proseguire il consolidamento delle reti di cure palliative (con tutti i nodi previsti e le équipes). In particolare, dovranno essere completati gli assetti organizzativi: delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD), dei Punti Unici di governo dell'accesso alla rete di cure palliative, e degli organismi tecnici di coordinamento della rete (descritti nella DGR 1770/2016), che supporta il coordinatore a pianificare, programmare e organizzare le attività di assistenza e di funzionamento della rete.**

### Note e commenti rendicontazione 2024

La RLCP è inserita nel Dipartimento di Cure Primarie con deliberazione n.178 del 15.4. 2022. E' descritta con atto formale. Sono formalizzati e attivi tutti i nodi della RLCP. La rete è composta da: 4 Hospice (4 in Azienda USL per un totale di 49 pl); Domicilio; Ambulatori (n. 6 di cui n. 5 AUSL e n. 1 AOU); Ospedale (n. 2 ospedali AUSL, n. 1 AOU). Il PUA, punto unico di accesso distrettuale, è attualmente presente per ciascun Distretto. L'attivazione della RLCP avviene tramite email dedicata di una " scheda di segnalazione unica" e/o invio di ricetta dematerializzata o rossa. È stato realizzato un software unico gestionale per la rendicontazione dell'accesso dei pazienti in tutti i nodi della rete ed eseguita formazione al suo utilizzo con la collaborazione del personale SITI (in attesa di delibera). Il nodo domiciliare è stato consolidato per i Distretti Valli Taro e Ceno, Fidenza con assistenza h24 e nei Distretti di Parma e Sud Est con h 12. E' stata eseguita la formazione dei professionisti coinvolti in tutti i Distretti: MMG, ADI , assistenti sociali, infermieri ospedalieri, Hospice, Continuità Assistenziale (CA), e medici ospedalieri. Nell'ambito dell'h 12/24, 7 /7, è strutturata la presa in carico, le visite, i monitoraggi secondo schede validate; il triage dei malati da parte dei 3 Hospice dei 3 Distretti ove presente il servizio verso i medici di CA nei festivi e nei feriali notturni dalle 20 alle 8 nell'h 24, e per i festivi 8 -20 nell' h12, inoltre l'attività di monitoraggio programmata condivisa con i care giver domiciliari; I medici della CA sono informati delle prese in carico dell'h12/24 e accedono ai documenti di monitoraggio; la cartella dell'ADI con la diagnosi e la prognosi, il PAI, il consenso alle cure palliative e la terapia circostanziata per sintomi e i farmaci in terapia sono disponibili al domicilio; la continuità comunicativa tra l'hospice e l'ADI sono tracciate in Adiweb, mentre tra continuità assistenziale e ADI tramite la cartella clinica al domicilio; il MMG attiva l'ADI e concorda la presa in carico in h12/24 collaborando con il team e con il palliativista; la disponibilità dell'area medica h 24 è espressa dalla collaborazione tra medico palliativista, MMG e medici della continuità assistenziale in malati in carico in h12 e h24. Come previsto dalla DGR 1770/2016, la struttura della RLCP è formata dall'organismo di coordinamento tecnico che supporta il Coordinatore, dal team project per la formazione della RLCP e dalla rete di cure palliative pediatriche. E' stato costituito a supporto del Coordinatore un gruppo di coordinamento dei 4 hospice. Nel secondo semestre 2024 sono stati attivati e completati i corsi di formazione per start up h12 nel Distretto di Parma. E' stato presentato in AOU il progetto per il nodo ospedale, prosegue il nodo negli ospedali AUSL Borgo Taro e Fidenza. I palliativisti AUSL hanno eseguito consulenze in AOU. In bozza un documento di collaborazione fra Rete delle Emergenze e RLCP.

**Risultato: Obiettivo raggiunto**



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>D30Z – NSG</b> 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	≥ 60%	Valore Provinciale: 44,6	Valore Provinciale: 48,7	Valore Provinciale: 🟡 52,7
<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 56,4  L'obiettivo è al di sotto del target, ma in netto miglioramento nell'ultimo triennio grazie alle azioni messe in atto di sensibilizzazione e miglioramento della performance.				
<b>IND0747</b> Numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati di tumore: variazione % rispetto all'anno precedente	+ 5% rispetto al 2023	Valore Provinciale: -52,68	Valore Provinciale: +9,96%	Valore Provinciale: ✅ +5,94%
<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 0,7 Obiettivo pienamente raggiunto				

## 2.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – Dimissioni Protette

### Obiettivo operativo

La garanzia della continuità delle cure ai pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità è da sempre obiettivo strategico delle politiche regionali. Uno dei principali strumenti per favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali è la dimissione protetta. La presa in carico, da parte dell'assistenza territoriale, all'atto della dimissione ospedaliera ha permesso in questi anni di offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati. In linea con quanto fatto fino ad ora e con quanto stabilito dal PNRR che rivolge una particolare attenzione al potenziamento dell'assistenza territoriale, in particolare alla finalizzazione del principio di «casa come primo luogo di cura». Le Aziende, per l'anno 2024, dovranno potenziare la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti garantendo la continuità assistenziale.

#### Note e commenti rendicontazione 2024

Il tema della continuità assistenziale ospedale-territorio è stato affrontato congiuntamente dall'Azienda Ospedaliero universitaria di Parma e Azienda USL, e sono stati adottati i nuovi protocolli per migliorare il percorso di dimissione protetta. In particolare è proseguito il percorso di consulenza internistica e pneumologica (Unità Mobile) agito da specialisti dell'AOU di Parma, a favore degli ospiti delle CRA e di pazienti a domicilio, che si sviluppa sia attraverso contatti telefonici di consulenza al Medico di Diagnosi e Cura che mediante accessi diretti in struttura o a domicilio. Nei casi critici è prevista la possibilità di accoglienza/ricovero diretto senza accesso al Pronto Soccorso; questa opportunità consente di contenere gli accessi in PS, contribuendo anche a ridurre i ricoveri impropri. La figura del case manager è presente nei percorsi di dimissione dagli ospedali aziendali (Distretti di Fidenza e di Borgo val di Taro) e dall'AOU di Parma (Distretto di Parma e Distretto Sud-Est). La presenza del Punto Unico di Dimissione (PUD), dotato di case manager ospedalieri per la presa in carico precoce dei pazienti in dimissione, consente di facilitare i processi di presa in carico territoriale, migliorare gli aspetti organizzativi ed ottimizzare le relazioni con il territorio.

La Direzione aziendale AOU di Parma ha favorito il consolidamento dei modelli organizzativi innovativi menzionati per la gestione delle problematiche inerenti la "cronicità", la continuità delle cure e le



difficoltà alla dimissione dalla struttura ospedaliera verso il territorio. In particolare si elencano i principali modelli:

- **Punto Unico di Dimissione (PUD):** pienamente operativo con personale dedicato e formato, in grado di sistematizzare e strutturare percorsi interni all'AOU PR per gestire le dimissioni dai reparti ospedalieri in modo appropriato, sicuro e tempestivo, intercettando precocemente i bisogni legati al ritorno a domicilio dei singoli pazienti, garantendo la continuità dell'assistenza all'interno di percorsi aziendali e interistituzionali. A partire da novembre 2019 è stato attivato un primo flusso informativo dei casi presi in carico dal PUD per dimissioni difficili o protette e per i bed blockers. I dati elaborati hanno consentito di stimare qualitativamente e quantitativamente il fenomeno dei bed blockers e di proporre soluzioni condivise per la dimissione dei pazienti. Il PUD di AOU di Parma nel 2024 ha intercettato 2.823 pazienti, attraverso segnalazioni provenienti dai reparti ospedalieri; di tali pazienti, tutti processati dai Case manager del PUD, sono stati presi in carico per un percorso di post-dimissione 1244 pazienti, segnalati ai PUA distrettuali (percorso dimissioni difficili o protette), 156 pazienti presi in carico presso per Cure Intermedie territoriali, 250 pazienti candidati per l'Hospice, 28 pz per le Lungoassistenze-lungodegenze, 95 candidati presso Strutture riabilitative, 351 pazienti hanno trovato collocazione intermedia, prima del rientro al domicilio o dell'accoglienza presso una Struttura residenziale privata, presso la CRA di Sorbolo. Altri pazienti hanno trovato una collocazione al domicilio con attivazione di servizi territoriali soci- assistenziali o presso strutture residenziali in convenzione (CRA/RSA) in relazione all'esito della valutazione UVG/UVM.
- **Progetto PNRR:** da settembre 2024 è partito un Progetto finanziato con i fondi del PNRR (capofila Comune di Parma) cui è seguita la definizione di un Protocollo per la gestione integrata interaziendale delle dimissioni difficili e protette, in Provincia di Parma. Tale Progetto prevede l'integrazione dell'equipe sociale del Comune di Parma (costituita da assistenti sociali del Comune appositamente formati per la gestione delle dimissioni complesse e protette) con quella di Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma e delle case manager del PUD per una valutazione condivisa, multiprofessionale dei pazienti in ricovero ospedaliero al fine di facilitarne il rientro al proprio domicilio (vedi documento: *"PATTO SOCIALE tavolo dimissioni difficili e protette analisi dei percorsi in essere e proposte di miglioramento in collegamento con l'attuazione del progetto PNRR dedicato."*).
- **COT Sovradistrettuale e Distrettuale di Parma:** da giugno 2024 con delibera 297 del 12/6/24  
"PRESA D'ATTO DELLA CONCLUSIONE DEL PROCESSO DI REALIZZAZIONE E ENTRATA IN FUNZIONE DELLE COT AZIENDALI" si è dato realizzazione delle COT dei distretti di Parma, Sud-est, Fidenza e Borgotaro e della COT sovra distrettuale con sede a Parma. Il modello organizzativo è quello indicato nel DM 77. Il funzionamento delle COT si basa sulla presa in carico dei pazienti per una gestione appropriata attraverso l'identificazione di percorsi dedicati e quanto più possibile appropriati. Coinvolge trasversalmente i servizi sociali e sanitari ospedalieri e territoriali attraverso forme di integrazione dei professionisti con il supporto di un applicativo regionale (COT-LEPIDA) per la condivisione delle informazioni sui casi d'uso (ospedale-ospedale, ospedale- territorio, territorio-territorio, territorio-ospedale) che è tutt'ora in corso di perfezionamento. Tale progettualità vede l'impegno presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma delle afferenze professionali già incardinate nel Punto Unico Di Dimissione (PUD) con la compresenza attiva del Servizio Sociale Ospedaliero che con il PUD lavora in integrazione funzionale.
- **Unità Mobile Multidisciplinare (UMM),** modello innovativo che prevede un'attività di consulenza specialistica sul territorio da parte dei professionisti di Azienda Ospedaliero-Universitaria, qualificati per l'assistenza e la cura dei pazienti anziani polipatologici, sia ospiti delle CRA che a domicilio. I








numeri dell'attività UMM relativi al 2024 sono: 935 pazienti trattati tra domicilio e CRA (Dato aggiornato al 31 dicembre 2024).

La garanzia della continuità delle cure ha visto la sua implementazione attraverso una riformulazione organizzativa ed una qualificazione degli operatori. Gli strumenti di governo sono stati rivisti attraverso il gruppo di lavoro sull'accreditamento delle cure domiciliari (formazione, interfaccia e informatizzazione). Tuttavia i dati attualmente in nostro possesso si discostano dagli indicatori regionali, prevalentemente per il mancato inserimento dei dati sociali e degli accessi prestazionali.

Nell'ambito dello sviluppo della dimissione protetta, si segnala il progetto pilota OPAD che prevede la prosecuzione presso domicilio delle terapia antibiotiche iniziate all'Ospedale.

Risultato raggiunto 

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND0289</b> % di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera	Almeno il 50% dei pazienti seguiti in assistenza domiciliare segnalati in dimissione	Valore Provinciale: 25,04	Valore Provinciale: 24,85	Valore Provinciale:  24,19
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 49,79</b>  La garanzia della continuità delle cure ha visto la sua implementazione attraverso una riformulazione organizzativa ed una qualificazione degli operatori; gli strumenti di governo sono stati rivisti attraverso il gruppo di lavoro sull'accreditamento delle cure domiciliari (formazione, interfaccia e informatizzazione). Tuttavia i dati attualmente in nostro possesso si discostano dagli indicatori regionali, prevalentemente per il mancato inserimento dei dati sociali e degli accessi prestazionali. Nell'ambito dello sviluppo della dimissione protetta, si segnala il progetto pilota PROTAD che prevede la prosecuzione presso domicilio delle terapia antibiotiche iniziate all'Ospedale.				
<b>IND1020</b> Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 1 - parte di indicatore NSG: D22Z	> 4,0	Valore Provinciale: 3,99	Valore Provinciale: 4,12	Valore Provinciale:  3,9
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>VALORE RER 2024: 5,24</b> <b>L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto.</b>  La garanzia della continuità delle cure ha visto la sua implementazione attraverso una riformulazione organizzativa ed una qualificazione degli operatori; gli strumenti di governo sono stati rivisti attraverso il gruppo di lavoro sull'accreditamento delle cure domiciliari (formazione, interfaccia e informatizzazione). Tuttavia i dati attualmente in nostro possesso si discostano dagli indicatori regionali, prevalentemente per il mancato inserimento dei dati sociali e degli accessi prestazionali. Nell'ambito dello sviluppo della dimissione protetta, si segnala il progetto pilota PROTAD che prevede la prosecuzione presso domicilio delle terapia antibiotiche iniziate all'Ospedale.				
<b>IND1021</b> Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 2 - parte	> 2,5	Valore Provinciale: 1,41	Valore Provinciale: 1,26	Valore Provinciale:  1,44



di indicatore NSG: D22Z	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>VALORE RER 2024: 2,55</b> La garanzia della continuità delle cure ha visto la sua implementazione attraverso una riformulazione organizzativa ed una qualificazione degli operatori; gli strumenti di governo sono stati rivisti attraverso il gruppo di lavoro sull'accreditamento delle cure domiciliari (formazione, interfaccia e informatizzazione). Tuttavia i dati attualmente in nostro possesso si discostano dagli indicatori regionali, prevalentemente per il mancato inserimento dei dati sociali e degli accessi prestazionali.  Nell'ambito dello sviluppo della dimissione protetta, si segnala il progetto pilota PROTAD che prevede la prosecuzione presso domicilio delle terapie antibiotiche iniziate all'Ospedale.			
<b>IND1022</b> Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 3 - parte di indicatore NSG: D22Z	> 1,5	Valore Provinciale: 0,85	Valore Provinciale: 0,85	Valore Provinciale: 0,76
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>VALORE RER 2024: 3,13</b> La garanzia della continuità delle cure ha visto la sua implementazione attraverso una riformulazione organizzativa ed una qualificazione degli operatori; gli strumenti di governo sono stati rivisti attraverso il gruppo di lavoro sull'accreditamento delle cure domiciliari (formazione, interfaccia e informatizzazione). Tuttavia i dati attualmente in nostro possesso si discostano dagli indicatori regionali, prevalentemente per il mancato inserimento dei dati sociali e degli accessi prestazionali. Nell'ambito dello sviluppo della dimissione protetta, si segnala il progetto pilota PROTAD che prevede la prosecuzione presso domicilio delle terapie antibiotiche iniziate all'Ospedale.			
<b>IND0907</b> Pazienti >65 anni presi in carico in ADI	Target aziendali Parma ≥ 11.400*	Valore Provinciale: 9,76	Valore Provinciale: 9,14	Valore Provinciale: 9,15
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>VALORE RER 2024: 11,51</b>  <i>*Target relativo al valore del numeratore – Numeratore Parma 2024: 9.717</i>			

## 2.4 Migranti e Vulnerabilità

### Obiettivo operativo

Per l'anno 2024 le Aziende USL dovranno garantire di rafforzare la governance multilivello e le equipe multidisciplinari per rendere operativo quanto indicato nelle delibere regionali n.1304/2022 "Linee guida per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza; i controlli alla frontiera. La frontiera dei controlli. controlli sanitari all'arrivo e percorsi di tutela per i migranti ospiti nei centri di accoglienza. attuazione a livello regionale" e n. 2313/2022 "Recepimento dell' accordo nazionale "protocollo multidisciplinare, per la determinazione dell'età dei minori non accompagnati "attuazione a livello regionale", in particolare:

- L'Applicazione delle procedure sulla determinazione dell'età dei Minori Stranieri Non Accompagnati(MSNA) ;
- Formalizzazione di criteri univoci per l'assistenza alle vittime di violenze e torture che richiedono la certificazione medico legale;

In ottemperanza alle nuove progettualità sulla salute dei migranti forzati (progetto PERSONE) e al fine di ottimizzare i percorsi di accesso:



r\_emi.ro.Giunta - Prot. 06/05/2025.043425.E



● **Diffusione e utilizzo della cartella migranti in tutti i luoghi di primo accesso sanitario**

**Note e commenti rendicontazione 2024**

Presso l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma esiste un Ufficio denominato “**Mobilità Sanitaria e Gestione Assistiti Stranieri**” deputato ad assicurare le corrette procedure di compensazione economica in materia di mobilità sanitaria e, in tale contesto, assicurare l’assistenza ai cittadini stranieri temporaneamente presenti, non in regola sul territorio, che accedono al Nosocomio stesso per usufruire delle prestazioni relativamente a tutti i settori di attività (Degenza, Farmaci ad erogazione diretta, Specialistica ambulatoriale e Pronto soccorso).

Tale Ufficio provvede anche all’attivazione di interventi sanitari umanitari, di concerto con la Regione Emilia-Romagna, sulla base di specifiche risorse erogate ogni anno dal Ministero della Salute.

L’assistenza agli Stranieri che si trovano in qualsiasi regime di vulnerabilità viene sempre assicurata precisando che l’erogazione delle prestazioni che si rendono necessarie per tale casistica di pazienti appartiene alle normali attività della Struttura ospedaliera nello svolgimento della propria funzione istituzionale di tutela della salute collettiva.

Nello specifico, per quanto concerne le prestazioni erogate dal Pronto Soccorso e dalla Medicina d’Urgenza si sottolinea che l’espletamento delle stesse nei confronti di tali Pazienti mai ha comportato in alcun modo disagi nella gestione dei tempi di attesa.

Nell’ultimo quadriennio, anche in concomitanza con l’emergenza della pandemia, sono aumentate le proposte da parte di associazioni ma anche di privati cittadini al fine di contribuire con fondi propri all’aiuto di stranieri nel contesto di casistiche di vulnerabilità sanitaria.




Nel novembre 2022 è stato presentato alla Conferenza Europea per la Promozione della Salute (Berlino), il progetto di comunicazione e formazione promosso Azienda Ospedaliero-Universitaria, Azienda Usl e Ciac onlus per favorire l’accesso al programma di screening per i tumori femminili. Per gli anni 2023 e 2024 sono stati avviati, di concerto con la Prefettura di Parma, nuovi interventi volti al Rimpatrio Volontario Assistito con Reintegrazione a favore di cittadini di Paesi terzi (Progetti FAMI 2021-2027).

**In collaborazione con l’AUSL** Si è rafforzata la governance multilivello ed in particolare le equipe multidisciplinari. Si segnala che la presenza del medico legale ha permesso di migliorare la qualità delle certificazioni a sostegno della domanda d’asilo. Le linee guida nazionali sulle vittime di tortura e di violenza sono diventate bagaglio culturale acquisito dei professionisti sanitari. Anche lo screening d’ingresso delle linee nazionali “i controlli alla frontiera , la frontiera dei controlli” viene proposto a tutti gli assistiti presi in carico.

**Risultato: Obiettivo raggiunto:**



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
------------	--------	-------------------------------------	-------------------------------------	--




<b>IND1136 *</b> % richieste evase sul numero delle richieste pervenute per procedure minori stranieri non accompagnati	100%			<b>Dato Provinciale</b>  <b>100%</b>
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 100%</b> <b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b> L'accertamento per minore straniero non accompagnato (MSNA) può attivarsi in condizione di "emergenza", cioè quando l'autorità di pubblica sicurezza ha necessità di avere un dato orientativo sulla età del ragazzo/a che, pertanto, viene sottoposto a radiografia del polso, con accesso da Pronto Soccorso. Questo esame radiologico ha un margine di errore importante (+2 anni) e quindi non può essere utilizzato come unica fonte di valutazione dell'età anagrafica. Nel caso in cui il soggetto si trovi in carico al Comune e dichiararsi la minore età in situazioni non di emergenza, si valuta il percorso più idoneo in relazione a quanto indica la legge ovvero il minore è valutato solamente nel caso in cui sussista un ragionevole dubbio.  Ciò premesso, con delibera n. 315 del 2/8/2023, l'Azienda Usl di Parma ha formalizzato l'équipe multidisciplinare e multi professionale per la determinazione dell'età dei minori stranieri non accompagnati per la provincia di Parma. L'équipe è costituita da un assistente sociale del Comune di Parma, un mediatore culturale la cui specifica individuazione avviene per ogni caso, un pediatra dell'Azienda Usl, uno psicologo con conoscenza dell'età evolutiva. La suddetta equipe sarà implementata anche da professionisti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. L'attivazione dell'équipe è riservata a quei casi in cui permangano fondati dubbi sull'età dichiarata dal minore e che la stessa non sia accertabile da documenti identificati oltre che su richiesta dell'autorità giudiziaria come previsto dall'Accordo, ai sensi dell'art 9 comma 2 del DL 28 agosto 97 n. 281 "Protocollo multidisciplinare per la determinazione dell'età dei MSNA". Per quanto riguarda le richieste di accertamenti e/o certificazioni per minore età di minori stranieri non accompagnati ricevute dalle due Aziende sanitarie della Provincia di Parma su segnalazione della Prefettura nel 2024, si evidenzia che le stesse sono state tutte evase. In particolare, per quanto riguarda l'Azienda USL di Parma, si specifica che nel corso dell'anno 2024 sono state redatte n. 2 certificazioni per minore età a seguito di segnalazione della Prefettura di Parma. Ai minori certificati è stato rilasciato permesso di soggiorno "per minore età". Per quanto attiene all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, nel 2024 sono pervenute n. 3 richieste urgenti di accertamenti dell'età ossea in minori non accompagnati provenienti dalla Questura di Parma e direttamente rivolte alla Radiologia del Pronto Soccorso Generale o al Pronto Soccorso Generale, tutte prese in carico e processate.			
<b>IND1137 *</b> % richieste evase per certificazione medico legale sul numero delle richieste pervenute per assistenza alle vittime di violenze e torture	100%			<b>Dato Provinciale</b>  <b>100%</b>
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 94,67%</b> <b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b> Si è rafforzata la governance multilivello ed in particolare le equipe multidisciplinari. Si segnala che la presenza del medico legale ha permesso di migliorare la qualità delle certificazioni a sostegno della domanda d'asilo. Le linee guida nazionali sulle vittime di tortura e di violenza sono diventate bagaglio culturale acquisito dei professionisti sanitari. Anche lo screening d'ingresso delle linee nazionali "i controlli alla frontiera, la frontiera dei controlli" viene proposto a tutti gli assistiti presi in carico.			
<b>IND1138 *</b> Utilizzo della cartella per tutti i primi accessi al SSR	100%			<b>Dato Provinciale</b>  <b>100%</b>

	<p><b>Note e commenti rendicontazione 2024</b></p> <p>Valore RER 2024: 100%</p> <p>L'obiettivo è stato raggiunto.</p> <p>Si precisa che l'utilizzo della cartella regionale ha necessitato di un periodo di circa quattro mesi di sperimentazione, per cui l'utilizzo della stessa è stata ottimizzata a metà anno.</p>
--	---

## 2.5 Percorso nascita

### Obiettivo operativo

**Monitoraggio dell'applicazione del protocollo STAM (Servizio Trasporto Assistito Materno) attivato.**




Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
Relazione su valutazione indicatori previsti STAM e STEN	Sì	<p>STAM 100%</p> <p>Numeri 26 di STAM in entrata da Altri Ospedali, e 14 provenienti dal Distretto di Fidenza</p> <p></p> <p>STEN</p> <p>Obiettivo raggiunto. Non si sono verificate criticità nei trasporti neonatali protetti effettuati (8 dall'implementazione della procedura).</p>	<p>STAM 100%</p> <p>Numero di 16 trasporti STAM in entrata da altri Ospedale, di cui 8 da Piacenza, 6 da Fidenza e 2 da fuori regione</p> <p></p> <p>STEN</p> <p>Obiettivo raggiunto. Non si sono verificate criticità nei trasporti neonatali protetti effettuati (24 dall'implementazione della procedura).</p>	<p>STAM 100%</p> <p>6 casi di STAM in entrata (3 da Fidenza e 3 da Piacenza)</p> <p></p> <p>STEN</p> <p>Obiettivo raggiunto. Non si sono verificate criticità nei trasporti neonatali in emergenza effettuati (22 trasporti nel 2024).</p>
		<p><b>Note e commenti rendicontazione 2024</b></p> <p>L'obiettivo è stato raggiunto.</p> <p><b>STAM:</b> Obiettivo conseguito e non sono stati riportati problemi o criticità in merito agli STAM effettuati. Si osserva una progressiva diminuzione del numero di STAM effettuati, conseguenza di un corretto reindirizzamento delle pazienti ad alto rischio, che vengono riferite fin dall'inizio della gravidanza al centro Hub.</p>		

### Obiettivo operativo





Per il 2024, le Aziende sanitarie dovranno rafforzare gli interventi per il percorso nascita (appropriatezza dei percorsi assistenziali e continuità assistenziale) nell'ambito del progetto primi 1000 gg con tutti gli attori della rete e implementare

azioni proattive (visite domiciliare, consulenze telefoniche), per facilitare l'accesso ai servizi nel periodo postnatale e il sostegno soprattutto per le donne, coppie, puerpere in condizioni di fragilità. In particolare, dovrà essere promossa l'assistenza in autonomia dell'ostetrica, all'interno di equipe di professionisti, nel percorso nascita (gravidanza, parto e puerperio) fisiologico. Inoltre, dovrà essere rafforzato il lavoro di rete che coinvolge tutti gli attori che, con ruoli differenti, sostengono la donna nell'allattamento.

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 di sei componenti:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1140</b> Indicatore composito Percorso Nascita	>18		AOU: 20 Ausl: 18	 AOU: 22 Ausl: 18
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2024</b></p> <p><b>Valore RER 2024: 22</b></p> <p><b>Obiettivo pienamente raggiunto, performance positiva.</b></p> <p>Anche per l'anno 2024 tutte le attività previste dal progetto "Percorso Nascita" si sono rafforzate ed in particolare i percorsi assistenziali legati al progetto primi 1000 gg per facilitare l'accesso ai servizi nel periodo postnatale alle donne, coppie e puerpere in condizioni di fragilità. Particolare attenzione è stata posta alle tematiche legate al disagio psico-emozionale. E' sempre attivo nei 4 distretti provinciali e in tutti i punti nascita, il progetto RER che prevede le domande di Whooley/scala di Edimburgo associate alla valutazione dei fattori di rischio.</p> <p>L'assistenza in autonomia da parte dell'ostetrica nel percorso nascita fisiologico (gravidanza, parto, puerperio) è sempre più consolidata in tutte le sedi consultoriali di Parma e Provincia; infatti la prima visita alla gravida che si presenta nelle nostre sedi viene fatta dall'ostetrica con una successiva valutazione del rischio da parte del medico ginecologo.</p> <p>Si è rafforzato il lavoro di rete che coinvolge tutti gli attori che con ruoli differenti sostengono la donna nell'allattamento. Il Percorso Nascita comprende percorsi facilitati con i Punti Nascita provinciali in entrata ed uscita.</p>				
<b>IND1118 *</b> % delle gravide prese in carico dal Consultorio Familiare che hanno ricevuto almeno una visita da parte dell'ostetrica	≥ 40%			 <b>Dato Provinciale:</b> 59,47
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2024</b></p> <p><b>Valore RER 2024: 54,66</b></p> <p><b>L'obiettivo è stato pienamente raggiunto.</b></p> <p>Anche per l'anno 2024 tutte le attività previste dal progetto "Percorso Nascita" si sono rafforzate ed in particolare i percorsi assistenziali legati al progetto primi 1000 gg per facilitare l'accesso ai servizi nel periodo postnatale alle donne, coppie e puerpere in condizioni di fragilità. Particolare attenzione è stata posta alle tematiche legate al disagio psico-emozionale; è sempre attivo nei 4 distretti provinciali e in tutti i punti nascita, il progetto RER che prevede le domande di Whooley/scala di Edimburgo associate alla valutazione dei fattori di rischio. L'assistenza in autonomia da parte dell'ostetrica nel percorso nascita fisiologico (gravidanza, parto, puerperio) è sempre più consolidata in tutte le sedi consultoriali di Parma e Provincia; infatti la prima visita alla gravida che si presenta nelle nostre sedi viene fatta dall'ostetrica con una successiva valutazione del rischio da parte del medico ginecologo. Si è rafforzato il lavoro di rete che coinvolge tutti gli attori che con ruoli differenti sostengono la donna nell'allattamento. Il Percorso Nascita comprende percorsi facilitati con i Punti Nascita provinciali in entrata ed uscita.</p>				
<b>IND0996</b> % travagli assistiti dall'ostetrica sul	≥ 33,7%	AOU: 30,43 Ausl: 30,3	AOU: 27,78 Ausl: 26,52	 AOU: 26,77 Ausl: 24,62



totale dei travagli	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 29,24</b> <p>Il dato è in linea con quello dello scorso anno ma rimane al di sotto della percentuale indicata dalla regione (33,7%).</p> <p>A nostro avviso questo dato riflette il cambiamento della popolazione che afferisce alla nostra UOC in particolare con l'aumento dell'età materna e dell'obesità con il conseguente aumento della patologia; inoltre l'aumento della partoanalgesia (che costituisce anch'esso un importante obiettivo aziendale) esclude un'importante quota di pazienti dal gruppo BRO, riducendo ulteriormente il numero di travagli reclutabili. Infine il nostro punto nascita in quanto Hub su due province (Parma e Piacenza) raccoglie una quota elevata di casi complicati e gravidanze patologiche che fuoriescono dal percorso BRO.</p>			
<b>IND0921</b> % di parti cesarei nella classe I di Robson (Fonte: banca dati CEDAP)	<= 5,8%	<b>AOUPR: 2,65 %</b> <b>AUSL: 8,58 %</b>	<b>AOUPR: 2,81 %</b> <b>AUSL: 13,51 %</b>	 <b>AOU: 2,08</b> <b>Ausl: 13,02</b>
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 5,72</b> <b>Obiettivo pienamente raggiunto, performance positiva rispetto al valore medio regionale.</b> <p>Le azioni di sensibilizzazione nell'appropriatezza al ricorso del Taglio Cesareo primario hanno fatto sì che l'AOU di Parma nel 2024 abbia ulteriormente ridotto la percentuale di tagli cesarei in classe I. Questa classe include donne nullipare con travaglio spontaneo a basso rischio ostetrico e rappresenta un gruppo critico perché numericamente molto rappresentato all'interno di un punto nascita.</p>			
<b>IND0526</b> % di allattamento completo a 3 mesi	> 55%	<b>Valore Provinciale:</b> <b>56,16</b>	<b>Valore Provinciale:</b> <b>55,4</b>	<b>Valore Provinciale:</b>  <b>54,84</b>
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 55,98</b> <b>L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto</b> , perché in linea con l'andamento dello scorso anno. L'AOU ha aderito al progetto intersocietario nazionale PAA (Policy Aziendale sull'Allattamento) per aumentare i tassi di allattamento e il sostegno all'assistenza nei primi giorni di vita, che richiede una formazione specifica strutturata e accreditata in allattamento su tutte le figure professionali coinvolte. Per tale formazione è stata coinvolta anche Azienda USL. <p>I dati sono ricavati su intervista alla famiglia al momento delle vaccinazioni, il dato è fornito dal Consultorio.</p>			
<b>IND0527</b> % di allattamento completo a 5 mesi	> 45%	<b>Valore Provinciale:</b> <b>42,7</b>	<b>Valore Provinciale:</b> <b>44,91</b>	<b>Valore Provinciale:</b>  <b>45,37</b>
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 49,93</b> <b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b>			
<b>IND1119</b> % di completamento della FAD allattamento da parte dei professionisti	≥ 5%		<b>Valore Provinciale:</b> <b>8,07</b>	<b>Valore Provinciale:</b>  <b>6,68</b>
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 4,06</b>			



	<p><b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b></p> <p>La Direzione Generale e la UO Neonatologia ha aderito, nell'anno 2024, al Progetto Intersocietario (SIN, SIP, SINUPE, AGOI, FNOPO, FNOPI, SININF, SIPINF &amp; VIVERE ONLUS) riguardante la Policy Aziendale sull'Allattamento, nell'ambito della promozione della salute della mamma e del neonato. Sono stati individuati i referenti locali per il Gruppo di Lavoro Nazionale. I membri del Gruppo di Lavoro Nazionale, insieme con il Gruppo COMASIN (Commissione allattamento e BLUD, banca del latte umano donato, della Società italiana di Neonatologia) e TASIP (Tavolo Allattamento sella Società Italiana di Pediatria) sviluppano protocolli assistenziali relativi all'allattamento al seno, partendo dalla revisione della letteratura. La formazione curriculare e in service dei professionisti copre alcuni aspetti generali dell'allattamento. I corsi FAD e in presenza sull'allattamento sono parte integrante e imprescindibile del Progetto; sono estesi a tutti i professionisti che a vario titolo si prendono cura della madre e del bambino, per l'appropriata acquisizione degli elementi conoscitivi essenziali relativi al valore ed alla tutela dell'allattamento e dell'uso del latte materno. Nel 2024 è stato raggiunto l'obiettivo di formare l'80% del personale afferente al Dipartimento Materno Infantile come richiesto dal progetto.</p> <p>Il valore risulta in diminuzione rispetto al 2023 in quanto nell'anno 2024 sono stati organizzati 4 corsi da 20 ore ciascuno OMS Unicef.</p>
--	--

## 2.6 Percorso IVG

### Obiettivo operativo


Per il 2024 le Aziende dovranno garantire il percorso di IVG farmacologica a livello ambulatoriale sia nei consultori che negli ospedali e definire un'organizzazione tra ospedale e territorio che garantisca un tempo di attesa per tutte le IVG (farmacologiche e chirurgiche) tra rilascio del certificato e intervento inferiore a 15 gg, riducendo contemporaneamente i certificati urgenti.

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

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1150</b> Indicatore composito percorso IVG	>6		Dato non disponibile su Siver	✅ AOU: 10 Ausl: 10
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 10</b> <b>L'obiettivo è stato pienamente raggiunto.</b> A far data dal 2022 è stato istituito nell'ambito dell'Unità di Medicina Materno Fetale un ambulatorio dedicato alla patologia del primo trimestre ove afferiscono le IVG. Si è creato un percorso articolato e snello con il consultorio per gli invii e le prenotazioni delle pazienti (numero di telefono-mail dedicata-possibilità di prenotazione diretta a CUP da parte del consultorio) che in modo celere vengono prese in carico dall'ambulatorio, in modo da favorire l'accesso alla terapia farmacologica.				
<b>IND0908</b> % IVG farmacologiche erogate a livello	>=25%	AOU: 0 Ausl: 7,66	AOU: 63,48 Ausl: 33,04	✅ AOU: 91,24 Ausl: 78,54





ambulatoriale sul totale delle IVG farmacologiche	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 50,26</b> <b>L'obiettivo è stato pienamente raggiunto.</b> Si è assistito in questi ultimi anni a un trend in aumento delle IVG farmacologiche a discapito di quelle chirurgiche. Tale obiettivo è stato perseguito dall'ambulatorio del primo trimestre, seguendo le evidenze della letteratura che indicano la procedura farmacologica come la prima scelta in termini di rischi e morbilità per la paziente.			
IND1149 * % di IVG con attesa inferiore a 15 gg. sul totale delle IVG	>50%		<b>AOU: 91,64</b> <b>Ausl: 83,38</b>	 <b>AOU: 91,66</b> <b>Ausl: 88,46</b>
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 93,86</b> <b>L'obiettivo è stato pienamente raggiunto.</b> L'aumento progressivo delle procedure farmacologiche ha permesso di poter celermente rispondere alle richieste di interruzione di gravidanze senza gravare né dipendere dai tempi di attesa della sala operatoria. Come dimostrato dai nostri dati, la presa in carico della paziente e l'erogazione della prestazione è estremamente celere.			

## 2.8 Contrasto violenza

### Obiettivo operativo

**Un 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 di tre componenti (per l'Azienda che non ospita il Centro LDV per la prima componente dell'indicatore combinato si userà un valore neutro):**

Gli eventi di aggressione al personale ospedaliero da parte dell'utenza costituiscono un crescente fenomeno che incide sulla percezione di sicurezza negli ambienti di lavoro da parte degli operatori, aspetto in linea con la pianificazione riportata sul Previos.

Si riportano di seguito le azioni avviate nel corso del 2024:

- Sono stati implementati i pulsanti SOS, collegati direttamente alla Centrale Operativa Coopservice, in quanto sono stati individuati altri punti critici da coprire, per un totale di oltre 50 pulsanti già installati. La loro efficienza viene periodicamente verificata dalla Squadra Emergenza Interna contestualmente a personale Coopservice per il tramite di specifica procedura.
- Nel contesto dei lavori di riqualificazione di parte del Pronto Soccorso è stata realizzata la nuova postazione di Polizia, che rispetta tutti i requisiti tecnici richiesti dal Ministero dell'Interno. La presenza di una postazione di Polizia all'interno dell'area Pronto Soccorso risulta di rilevante importanza, in quanto può senz'altro costituire un deterrente agli eventi che, con cadenza ormai quotidiana, vengono registrati.
- È in corso una costruttiva collaborazione con la locale Questura per l'implementazione del personale di Polizia assegnato all'ospedale, onde assicurare una loro maggiore copertura oraria.
- E' stata implementata la presenza di personale armato di vigilanza privata (armato e non) assegnato all'area del Pronto Soccorso, oltre che nel resto dell'area ospedaliera.
- Nell'area di attesa per l'utenza in Pronto soccorso, ad integrazione delle numerose telecamere (non ad uso clinico) già presenti, è stata attivata una "guardia virtuale": trattasi di una telecamera ad alta definizione a 360° che consente in tempo reale la visione delle immagini, oltre che alla Centrale Operativa Coopservice, anche alla Sala Operativa della Questura di Parma ed alla postazione di Polizia ospedaliera come sopra richiamata. Inoltre è stato attivato un collegamento telefonico bidirezionale tra Pronto Soccorso e Sala Operativa della Questura, ad attivazione immediata (al sollevamento della



cornetta), tramite numero telefonico dedicato ed esclusivo, utilizzabile con apparecchio telefonico esclusivo, ubicato presso il desk della sala d'attesa in Pronto Soccorso, accessibile ai soli operatori ospedalieri. Allo scopo è stato formalizzato, a firma congiunta tra il Direttore Generale dell'ospedale ed il Questore, un protocollo operativo, validato dal Ministero dell'Interno, che disciplina le competenze, l'utilizzo, le caratteristiche e gli aspetti giuridici e di riservatezza dei dati trattati che possono essere compresi nel progetto portato a termine (prot. N. 39866 del 27/09/2024).

- È in fase di evoluzione la definizione di puntuali strategie di mitigazione dei fenomeni di furti in ospedale con la collaborazione di un professionista dei servizi di security recentemente incaricato dall'ospedale.
- È in fase di valutazione, a cura della SCI Attività Tecniche, l'idoneità della copertura dell'illuminazione nelle aree esterne, onde procedere con gli interventi necessari, visto che la presenza di zone non ben illuminate può senz'altro costituire un elemento che favorisce l'accrescimento degli eventi di aggressione.
- Per quanto riguarda gli aspetti formativi, il SPPA ha proseguito con la proposta progettuale avviata lo scorso anno da somministrare al personale che con maggiore frequenza subisce atti di aggressione; il progetto, intitolato La prevenzione e la gestione del conflitto e della violenza in Ospedale, è articolato in 3 fasi; esso prevede la somministrazione a gruppi di non più di 15 operatori, che nel 2024 è stato dedicato agli operatori afferenti al Dipartimento Materno-Infantile, con la partecipazione di personale medico. L'obiettivo resta quello di sviluppare risorse e capacità di autoprotezione secondo il modello della Psicoterapia Funzionale (dallo stress e dalle funzioni alterate al ripristino di una mobilità ed un'integrazione di fondo del Sé) e nel mettere a sistema stabile una metodologia di supporto psicologico dedicata al team di lavoro volto a prevenire e gestire i momenti di conflitto/violenza degli utenti nei confronti degli operatori. Le successive edizioni potranno coinvolgere operatori di altre UU.OO nei cui ambiti statisticamente si riscontra un numero significativo di eventi di aggressione.
- Presso l'AOU di Parma e precisamente, una psicologa strutturata, assegnata alla SSD Governo Clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento, si dedica in modo esclusivo all'attività di supporto clinico per la gestione del rischio ed eventi critici, fra cui rientrano gli atti di violenza contro gli operatori, anche grazie alle risorse e materiali psicodiagnostici assegnati negli anni precedenti e a supporto della sorveglianza sanitaria. Si è consolidato il protocollo di attivazione dello psicologo per la funzione di supporto psicologico attraverso la diffusione della modulistica aggiornata per il supporto psicologico individuale mirato alla gestione eventi critici (n. prot. 28957 dell'8/07/2024).
- Per l'anno corrente si è proseguito con il progetto in essere è stato trasmesso il progetto aziendale a valenza regionale "Prevenzione delle aggressioni nei confronti degli operatori sanitari e il loro supporto psicologico relativo ai disagi lavorativi attraverso il percorso stabilito dal medico competente – DGR 2181-2023) (n. prot. 32368 del 01/08/2024) mirato in particolare a favorire la diffusione delle informazioni di contenuti di sensibilizzazione e prevenzione per sostenere la corretta comunicazione fra operatori sanitari/dipendenti e utenza, nei luoghi a maggiore incidenza del fenomeno di violenza contro gli operatori.

Inoltre In dicembre 2024 è stato deliberato il PAP 24-26

**Prevenzione e contrasto dei fenomeni del mobbing, delle molestie sessuali e morali, delle discriminazioni e tutela della salute psicosociale di chi lavora**

**Azione positiva n. 1.1 – Azioni informative sulla costituzione del CUG: finalità, obiettivi, funzionamento**

**Azione positiva n. 1.3 - Diffusione del Codice di comportamento per il personale operante presso**

**l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma REVISIONE 2024, già su intranet**

**Azione positiva n. 1.5 – Attuazione del Piano Prevenzione Violenza a danno degli Operatori Sanitari (PREVIOS)**

- Nel corso del 2022 e 2023 sono state portate avanti diverse azioni informative sul ruolo del CUG con l'obiettivo di formare i dipendenti rispetto al quadro normativo, il funzionamento e gli obiettivi, in occasione delle giornate dedicate a determinate tematiche (settimana per la lotta alla violenza contro le donne del mese di Novembre, 8 marzo, giornata mondiale della salute della donna 22

Aprile) con convegni organizzati dal CUG: 22 Aprile 2022, 25 novembre 2022, 8 Marzo 2023, 6 Marzo 2024. Gli eventi sono stati tutti accreditati in collaborazione con la Formazione di AOU e USL di Parma, per tutte le professioni sanitarie e assistenti sociali per favorire la più ampia partecipazione.

- In particolare in occasione del Convegno organizzato dal CUG in data 6 marzo 2024 sono stati presentati i dati internazionali e nazionali sul fenomeno delle molestie di genere nel mondo del lavoro e in particolare in ambito sanitario ed è stata richiamata l'attenzione sugli strumenti sanzionatori delle Aziende e sul Codice di comportamento recentemente revisionato e pubblicato su intranet (gennaio 2024).
- Anche nel 2024 è proseguito il progetto per il sostegno e il potenziamento delle abilità di coping del personale più esposto alle aggressioni tra cui quello operante in Pronto Soccorso.  
Da dicembre 2024 è online la survey interaziendale anonima sulla violenza nei posti di lavoro
- Dal 20 marzo 2024 è stata istituita una struttura semplice dipartimentale dedicata che ha promosso
  - Istituzione del Nucleo di Ascolto e Mediazione (14 contatti nel 2024)
  - Revisione del codice di condotta contro le molestie (deliberata in gennaio 2025)
  - Istituzione della Consigliera di Fiducia nel CUG

La SSDI sta lavorando con medico competente, SPPA, psicologia ospedaliera e clinica e di comunità e con la psicologia del governo clinica per creare una procedura condivisa. I risultati saranno disponibili nel 2025.

**OBIETTIVO 2: Promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti e le iniziative volte al benessere del personale, con particolare riguardo al sostegno della genitorialità e a favore di coloro che si trovano in svantaggio personale, sociale e familiare, in attuazione della L. n. 124/2015 e DPCM n. 3/2017**

**Azione positiva 2.3 – Sostegno al benessere del personale**

**Sostegno al benessere del personale mediante implementazione di Corsi anti -stress**

Continua l'impegno attivo del CUG nell'ascolto e sostegno ai professionisti dell'azienda in situazioni di difficoltà.

Il CUG ha organizzato nel 2023 e 2024 4 edizioni del corso anti-stress per il sostegno al benessere psichico e fisico del personale dipendente AOUPR e AUSL. Il progetto sarà oggetto di valutazione sia qualitativa che quantitativa. I dettagli del progetto sono in allegato B.

Nel primo trimestre del 2025 oltre ad altre due edizioni del Corso anti-stress è stato erogato anche il corso ECM Yoga sul posto di lavoro

**OBIETTIVO 3: Analisi delle caratteristiche di genere favorendo la partecipazione ed il riequilibrio della rappresentanza di genere in tutte le attività e posizioni** **Azione positiva 3.1: Elaborazione del rapporto annuale sulle caratteristiche di genere del personale dell'Azienda ai sensi del D.Lgs. n. 198/2006.**

**Azione positiva 3.1: Elaborazione del rapporto annuale sulle caratteristiche di genere del personale dell'Azienda ai sensi del D.Lgs. n. 198/2006.** Il CUG analizza e discute il rapporto annualmente con i rappresentanti OIV dell'azienda, e l'analisi è stata incorporata nel bilancio di Genere 2022.

**In dicembre 2024 è stato deliberato il bilancio di genere interaziendale 2023**

**Promozione della cultura di genere e della medicina di genere**

**Azione positiva 4.1 - Formazione sulla cultura di genere e sulla medicina di genere: continua la formazione sia agli studenti di medicina con gli ADE annuali, inoltre nel 2024 è partita la I edizione del Master di II livello sulla medicina di genere di cui AOUPR è partner nel comitato esecutivo**

**Azione positiva 4.2 - Partecipazione alle Campagne Nazionali promosse da OnDa**

Come impegno nel campo della Medicina di Genere l'Azienda ha partecipato alle Campagne Nazionali promosse da OnDa sulla salute della donna. Diverse le sessioni nei convegni scientifici regionali e nazionali dedicate alla Cardiologia di Genere nell'arco del 2024 e diversi eventi formativi rivolti ai medici di medicina generale



**Azione positiva 4.3 - Contrasto al fenomeno della violenza sulle donne e monitoraggio dei percorsi integrati di accoglienza e presa in carico delle donne vittime di violenza**, in base al Piano delle Azioni Positive 2021-2023 sono state concretizzate le seguenti azioni.

- E' stata realizzata nel 2010 una procedura aziendale per l'accoglienza delle donne vittime di violenza a cui ha fatto seguito, nel 2012, un percorso formativo rivolto al personale del PS e della Ginecologia finanziato dal Dipartimento delle Pari Opportunità;
- E' attivo un monitoraggio del numero di donne vittime di violenza che si presentano al Pronto Soccorso aziendale e al PS della Ginecologia. I dati del 2021 sono stati presentati in occasione del congresso "Violenza di genere, una minaccia per la salute delle donne: riconoscere i segni della violenza" in data 24 Novembre 2021, organizzato da CUG.

**Azione positiva 4.4 - Formazione degli operatori sanitari all'accoglienza delle vittime di violenza**

L'AOUPR, nella persona del Presidente del CUG AOU-PR rappresenta l'Italia nel progetto finanziato dall'UE VIPROM

Il progetto VIPROM, finanziato dall'UE, "Victim Protection in Medicine - Exploiting practical knowledge of medical staff to enhance the multi-professional contact with victims of domestic violence" (Protezione delle vittime in medicina - Sfruttare le conoscenze pratiche del personale medico per migliorare il contatto multiprofessionale con le vittime di violenza domestica) è stato sviluppato per rispondere all'esigenza diffusa di una formazione sostenibile nel settore medico sulla violenza domestica. In ottobre 2024 sono partiti i primi corsi di formazione con due edizioni, e la formazione sta proseguendo anche nel 2025.

Con determina n. 493 del 05/04/2023 è stato conferito un incarico libero professionale ad una psicologa, da svolgersi a favore della Direzione Sanitaria (Bando CREV-2022-DAPHNE HORIZON 2020, per il periodo dal 2 maggio 2023 e fino al 1° maggio 2024 compreso) per collaborare a tutte le fasi del Progetto VIPROM comprensivo di progettazione oltre che per l'attuazione e coordinamento di azioni atte a favorire condizioni di benessere lavorativo, contrasto al fenomeno del mobbing, della violenza di genere e dello stress lavoro-correlato sono comprese nel progetto.

In data 28 settembre 2023 inoltre è stato conferito un secondo incarico sempre finanziato nell'ambito del bando (Bando CERV-2022-DAPHNE HORIZON 2020 per il progetto VIPROM) ad una project manager, per il periodo dal 1 ottobre 2023 al 1 ottobre 2024 per collaborare a tutte le fasi del Progetto VIPROM comprensivo di traduzione dei materiali di formazione oltre che per l'attuazione e coordinamento di azioni atte a favorire la realizzazione del percorso di certificazione di Genere.

Altri due contratti sono stati finanziati nel 2024 grazie ai fondi del VIPROM con cui è stato possibile istituire anche la figura della Consigliera di Fiducia.

Con determina NUMERO 0000198 del 20/03/2024 è stato assegnato l'incarico di Direzione di Unità Semplice Dipartimentale a valenza interaziendale "Medicina di Genere e Strategie Organizzative di Benessere aziendale" afferente alla Direzione Generale dell'A.O.U. di Parma e alla Direzione Generale dell'A.U.S.L. di Parma.

Ambiti di attività della funzione:

- Percorsi clinici di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione: operatività finalizzata a garantire l'integrazione dell'obiettivo di genere in tutti i PDT aziendali e all'applicazione e diffusione dei principi di riferimento della medicina di genere nei diversi ambiti clinico-assistenziali.
- Ricerca e Innovazione: collaborazione attiva con la U.O. Ricerca e Innovazione per disseminare la conoscenza sul fenomeno del gender gap.
- Comunicazione e Informazione: supporto al programma di alfabetizzazione sanitaria (health literacy) rivolto alla popolazione secondo strategie di marketing anche accedendo a bandi di finanziamento.
- Ridisegno organizzativo: progettazione organizzativa a livello aziendale e interaziendale volta alla qualificazione dell'assistenza e della cura, al miglioramento dei processi di cura e all'utilizzo efficiente delle risorse disponibili in ottica genere specifica e al miglioramento del benessere aziendale.



Obiettivi generali e specifici correlati alla funzione:

- Coordinamento di progetti di ridisegno organizzativo a livello aziendale e interaziendale finalizzati sia alla qualificazione dell'assistenza e della cura, al miglioramento dei processi di cura e all'utilizzo efficiente delle risorse disponibili in ottica genere specifica, che al miglioramento del benessere aziendale e alla gestione di situazioni organizzative complesse o conflittuali o dove il rischio di stress e burn out è elevato.
- Coordinamento dell'iter volto a conseguire le certificazioni di parità di genere per entrambe le aziende AOUPR e AUSL.
- Ottimizzazione del benessere psico-fisico del personale e del benessere organizzativo in termini di massima efficienza delle prestazioni lavorative e della produttività, attraverso la realizzazione di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi delle pari opportunità e del contrasto a qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale, sessuale o psichica nei confronti dei lavoratori e delle lavoratrici.

Progettazione, coordinamento e attuazione di progetti formativi dedicati al personale nei seguenti ambiti:

- Gestione dello stress lavoro- correlato in collaborazione con il Responsabile della Prevenzione e Protezione aziendale;
- Miglioramento della comunicazione e del coordinamento nei team multi-professionali e multi-generazionali e gestione del conflitto intra ed inter-personale;
- Stili di leadership e comportamento organizzativo nelle organizzazioni complesse ad alte prestazioni (high performance leadership) rivolti in particolare al personale con funzioni apicali;
- Implementazione sistema di supporto alla leadership attraverso la rete della Direzione strategica.
- Razionalizzare e rendere efficiente ed efficace l'organizzazione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria e l'Azienda U.S.L. di Parma in materia di pari opportunità tra uomini e donne nell'accesso al lavoro, nelle condizioni di lavoro, nella formazione, nella progressione delle carriere, garantendo le massime prestazioni per la cura del paziente, nel rispetto dei pieni diritti e salute dei lavoratori.

Tra le attività svolte in occasione della settimana per la lotta alla violenza contro le donne 2023 si segnala l'allestimento in collaborazione con AUSL e centro antiviolenza di Parma del banchetto informativo in AOUPR, la partecipazione a convegni dedicati alla tematica, l'illuminazione di rosso della facciata di AOUPR come segnale di partecipazione e sensibilizzazione.

L'AOU di Parma ha rinnovato gli impegni programmatici sul tema del contrasto alla violenza contro le donne (n. prot. 0000320 del 24/03/2021) anche all'interno del:

- Bilancio di Genere 2022 Del. n.920 del 21/12/2022.
- Bilancio di Genere interaziendale 2023
- Piano delle Azioni Positive 2024-2026 deliberato in dicembre 2024
- Piano delle Performance 2021-23 dell'AOU di Parma in ottica di genere.

Come impegno nel campo della Medicina di Genere l'Azienda ha partecipato alle Campagne Nazionali promosse da OnDa sulla salute della donna. Diverse le sessioni nei convegni scientifici regionali e nazionali dedicate alla Cardiologia di Genere nell'arco del 2022-2023 e diversi eventi formativi rivolti ai Medici di Medicina Generale.

In occasione della giornata Nazionale contro la Violenza sulla Donna (25 novembre 2022) è stato organizzato, con la regia della SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio e coordinamento Qualità e Accreditamento, Le aziende sanitarie della provincia di Parma con l'Associazione "Lupus in Fabula" hanno portato in scena al Teatro del Convitto Maria Luigia lo **spettacolo teatrale "Femmene - frammenti di donne"**, in occasione della Giornata internazionale contro la violenza sulle donne. L'iniziativa, ha riscosso ampia partecipazione da parte dei dipendenti delle aziende sanitarie, che hanno partecipato attivamente sia come attori che come spettatori, tanto da esaurire, in tempi brevi, la capienza totale. Così grazie ai contributi dei partecipanti è stato possibile raccogliere fondi da destinare al Centro Antiviolenza di Parma, presente alla serata con uno stand per illustrare le attività.



L'Azienda ha partecipato al Tavolo Provinciale per il contrasto alla violenza di genere e domestica 18 maggio 2021 per promuovere la ricognizione ed aggiornamento delle attività in atto o in programmazione all'interno dei territori e consolidare il **raccordo strategico AUSL – AOU al fine di promuovere lo sviluppo dell'integrazione e il consolidamento della rete territoriale**, a partire dai percorsi già in essere.

Anche nel 2024 attività svolte in occasione della settimana per la lotta alla violenza contro le donne (panchina rossa) a convegni dedicati alla tematica, l'illuminazione di rosso della facciata di AOUPR come segna di partecipazione e sensibilizzazione

Diffusione della opportunità della certificazione di genere in varie sedi di Parma e Provincia.

Risultato: Obiettivo raggiunto:



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1144</b> Indicatore composito sul contrasto alla violenza	>9		10	10
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è stato raggiunto.				
<b>IND1141</b> N. primi contatti da parte degli uomini al Centro LDV nell'anno			51	Dato interno AUSL 28% (Non disponibile su Siver)
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Obiettivo pienamente raggiunto, performance positiva.</b> Continua l'attività di promozione della conoscenza dei Centri Liberiamoci dalla Violenza (LDV) attraverso iniziative rivolte alla cittadinanza con particolare attenzione alla violenza di genere, maltrattamento e abuso in infanzia e adolescenza e l'attività di formazione rivolta ai giovani.				
<b>IND1142</b> % di iscritti 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	>25%		35%	Dato interno AUSL 96% (Non disponibile su Siver)
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è stato raggiunto. N. Iscritti 238 N. Dipendenti che hanno concluso il corso: 228				
<b>IND1143</b> % di iscritti che hanno concluso la FAD del progetto "Accoglienza e cura dei bambini e degli adolescenti	>30%			Dato interno AUSL 91% (Non disponibile su Siver)





vittime di maltrattamento/abuso” sul totale del numero degli iscritti	<p><b><u>Note e commenti rendicontazione 2024</u></b></p> <p>L’obiettivo è stato raggiunto.</p> <p>N. Iscritti 405</p> <p>N. Dipendenti che hanno concluso il corso: 369</p>
---	--

## 2.9 Garanzia dell’accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

Le Aziende sanitarie (ciascuna Azienda USL in collaborazione con l’Azienda Ospedaliera-Universitaria o eventuale IRCCS), devono garantire i tempi di accesso

alle prestazioni specialistiche ambulatoriali in coerenza con la DGR 603/2019 “Piano Regionale di governo delle liste d’attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021” che recepisce il PNGLA (Accordo Stato Regioni del 21/02/2019). A fronte delle criticità riscontrate nel 2023 relative alla contrazione della capacità produttiva, per il 2024 è prioritario al fine di garantire i tempi di attesa, perseguire l’obiettivo di incrementare il numero di prestazioni di specialistica ambulatoriale per soddisfare il fabbisogno e parallelamente, garantire la continuità assistenziale come da DGR n.620/2024 recante “Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell’assistenza specialistica per il contenimento dei tempi d’attesa: prima fase attuativa”.

Il governo dell’appropriatezza prescrittiva, organizzativa ed erogativa va potenziato in tutti gli ambiti di attività. Si conferma la necessità di monitorare/migliorare l’appropriatezza prescrittiva attraverso l’aderenza del medico prescrittore alle regole prescrittive (classe di priorità, tipologia di accesso, quesito diagnostico), ai profili prescrittivi e ai PDTA definiti a livello regionale. È importante anche presidiare l’applicazione dei criteri clinici di accesso definiti a livello regionale e la formazione continua dei medici. Si ribadisce a tale proposito l’importanza della corretta gestione di tutti i flussi informativi della specialistica ambulatoriale e della tempestività di invio dati, ed in particolare la corretta rendicontazione delle DEMA chiuse nel flusso ricetta dematerializzata.

Pertanto, per l’anno 2024, si definiscono i seguenti obiettivi:

**Incremento di produzione \***

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1139 *</b> <b>Incremento n. prestazioni di cui ai Piani straordinari di produzione validati (come da DGR n.620/2024 per ambito territoriale nel 2024 rispetto al 2023)</b> (FONTE piani di produzione validati ai sensi di quanto previsto dalla DGR n. 620/2024 e flusso ASA)	100% offerta Dichiarata Piani straordinari di produzione			(Non disponibile su Siver)
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> La Direzione Strategica, con la DGR 640/2024, ha promosso il piano pluriennale per il contenimento dei tempi di attesa della specialistica ambulatoriale con interventi articolati nell’ambito dell’incremento dell’offerta e del miglioramento dell’appropriatezza in tutte le discipline sia per il primo accesso, per i controlli e i follow-up. In parallelo sono state avviate azioni specifiche sulle agende, quali ad esempio: verifica della corretta apertura a 24 mesi (finestra mobile), invio di sms di recall per ridurre la mancata presentazione da mancata disdetta; il riutilizzo dei posti in prenotazione per garantire la saturazione delle agende, la strutturazione di agende dedicate ai percorsi di presa in carico per completamento diagnostico e follow up, implementazione di azioni di controllo e verifica nel percorso prenotativo di accesso. Nell’ambito degli obiettivi relativi al miglioramento della performance sul rispetto dei tempi di attesa sono stati promossi specifici interventi con i prescrittori. Le azioni poste con il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale sull’appropriatezza prescrittiva (anche attraverso la declinazione di obiettivi per il miglior utilizzo delle classi di priorità) hanno esitato, nel corso del 2024, in un progressivo miglioramento dell’appropriatezza di applicazione dei criteri di priorità con maggiore garanzia di equità di accesso alle prestazioni, che ha visto come conseguenza una significativa riduzione nell’utilizzo della classe di priorità “breve” (B). Le azioni promosse con i MMG sono state affiancate ad un piano di comunicazione rivolto ai cittadini.  L’indicatore è oggetto di monitoraggio diretto da parte della Regione (al momento non risulta ancora disponibile sulla piattaforma SIVER).  Dai dati disponibili si ricava che AOU Parma nel 2024, grazie anche alle azioni sopra riportate, ha registrato un incremento del volume di prestazione erogate per pazienti ambulanti rispetto al 2023 su tutti i macroaggregati (visite, diagnostica, terapeutica, riabilitazione). Si evidenzia che nel corso dell’anno 2024 (dal 15 luglio 2024), per la sola regione Emilia Romagna, è stato introdotto il nuovo nomenclatore delle prestazioni ambulatoriali che ha previsto in alcuni casi l’accorpamento di 2 o più prestazioni e l’eliminazione e l’introduzione di altre. Questo ha portato in alcune aree ad apparente riduzione della				



erogazione nel numero di prestazioni come ad esempio l'accorpamento dell'ECG alla visita cardiologica, la laringoscopia alla visita ORL, il doppler d'organo alla ecografia....)
--

## Tempi di Attesa

Le azioni poste in campo nell'anno 2024 volte al raggiungimento del contenimento dei tempi di attesa sono quelle individuate all'interno del Piano di Produzione Straordinario richiesto dalla Regione con la DGR n. 620 del 15/04/2024. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha collaborato con l'Azienda USL alla composizione del Piano Provinciale di recupero e nella sua conseguente attuazione.

Le principali azioni poste in essere nel corso del 2024 e che hanno concorso all'incremento del volume erogato sono state:

- incontri settimanali per il monitoraggio dei tempi di attesa da parte delle Direzioni Distrettuali, Direttore Dipartimento Aziendale Cure Primarie e UUOO Cure Primarie e Referenti Specialistica Ambulatoriale di AOU in sedute congiunte con la finalità di trovare soluzioni condivise per la risoluzione delle criticità evidenziate da Indici di Performance inferiori allo standard atteso (>90%);
- sensibilizzazione dei professionisti territoriali e ospedalieri per la programmazione delle attività di specialistica ambulatoriale da parte di Cure Primarie, Direzioni mediche di Presidio e Distretti attraverso la costituzione delle reti cliniche dei professionisti di entrambe le aziende;
- Prosecuzione dell'attività della task force per i tempi di attesa della specialistica ambulatoriale per il monitoraggio degli IP a livello settimanale con conseguente riorganizzazione delle agende in funzione dell'andamento dei Tempi d'Attesa.
- Ampliamento dell'offerta per il recupero delle liste di attesa anche con l'istituto dell'aggiuntiva, soprattutto per le prestazioni a maggiore criticità nei tempi di attesa.
- Prosecuzione con Ausl delle attività di contatto tra MMG e Specialisti attraverso il canale SPOC (Specialista on call per MMG) per le urgenze delle discipline più critiche.
- Partecipazione con Ausl alla sperimentazione di un nuovo modello di presa in carico per prescrizioni dei Medici di Medicina Generale con priorità U per determinate discipline.
- Partecipazione con l'Ausl all'adozione di strategie di riorganizzazione dell'accesso volte a riequilibrare l'equilibrio tra domanda e offerta quali l'implementazione dei primi accessi, le azioni di appropriatezza sui prescrittori (anche attraverso progettazione di incontri tematici per le aree a maggiore impatto di consumo quali la diagnostica di laboratorio e la diagnostica per immagini), l'attivazione di un sistema di recall attraverso FSE/sms per tutti i primi accessi (3gg).
- erogazione di prestazioni ambulatoriali in sedi di prossimità al fine di distribuire l'offerta omogeneamente su tutto l'ambito provinciale.

Di seguito vengono proposti i dati delle rilevazioni, su base provinciale, dei tempi di attesa per le prestazioni monitorate secondo le indicazioni di Regione Emilia-Romagna (DGR. 603 del 15/04/2019) effettuate nell'anno 2024 alla cui dinamica ha contribuito positivamente AOU Parma: i grafici sottostanti si riferiscono ai volumi di prenotazione e agli Indici di Performance (IP) <sup>1</sup> annuali delle prestazioni programmabili, differibili e brevi.

Per il 2024 è rimasto prioritario l'obiettivo di raggiungere i valori di indice di performance individuati come standard (DGR 945/2024), con precisazione che l'entrata in vigore, con decorrenza 15 luglio 2024, del Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale adottato con Deliberazione della Giunta regionale 11 giugno 2024, n. 1059, ha determinato alcuni accorpamenti di prestazioni in precedenza singolarmente rendicontate quali, ad. es. oculistica, otorinolaringoiatrica, cardiologia e altre che, allo stato, sono in corso di riesame e che potrebbero modificare le rappresentazioni grafiche indicate di seguito.

L'IP è un indicatore regionale calcolato sulla base delle prenotazioni entro bacino di garanzia ed entro il tempo massimo standard sul totale delle prenotazioni entro bacino

Nell'anno 2024 per le prestazioni complessivamente intese (prime visite e diagnostica) la categoria delle programmabili (P) ha raggiunto volumi pari a 33.503, le prestazioni con priorità B sono state 82.881; da ultimo le prestazioni con priorità D hanno registrato un volume pari a 326.959.

Di seguito il tempo standard definito per i primi accessi.

#### Prime Visite

Il tempo di attesa standard è definito per i primi accessi delle visite secondo la priorità attribuita:

- B = Breve: da erogare entro 10 giorni;
- D = Differibile: da erogare entro 30 giorni;
- P= Programmata: da erogare entro 120 giorni.

Per quanto riguarda le prime visite, i volumi sono stati consistenti: in totale sono state prenotate 163.750 prime visite con priorità D, 43.034 con priorità B e 13.932 con priorità P.

**Figura 1: Volumi annuali delle prime visite a monitoraggio regionale suddivise per priorità di accesso – anno 2024**

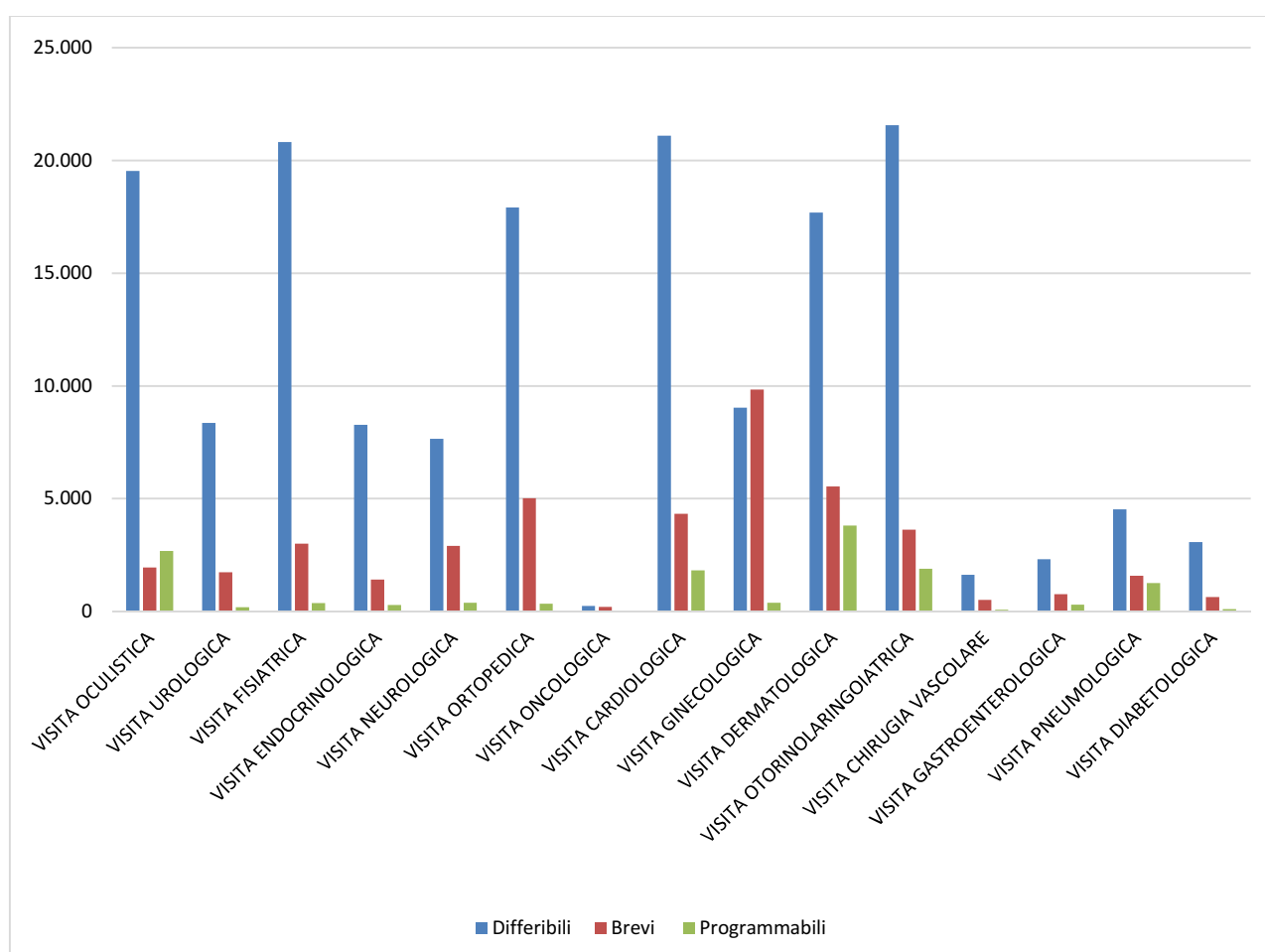


Figura 2: Indici di Performance delle prime visite a monitoraggio regionale suddivise per priorità di accesso - Anno 2024.

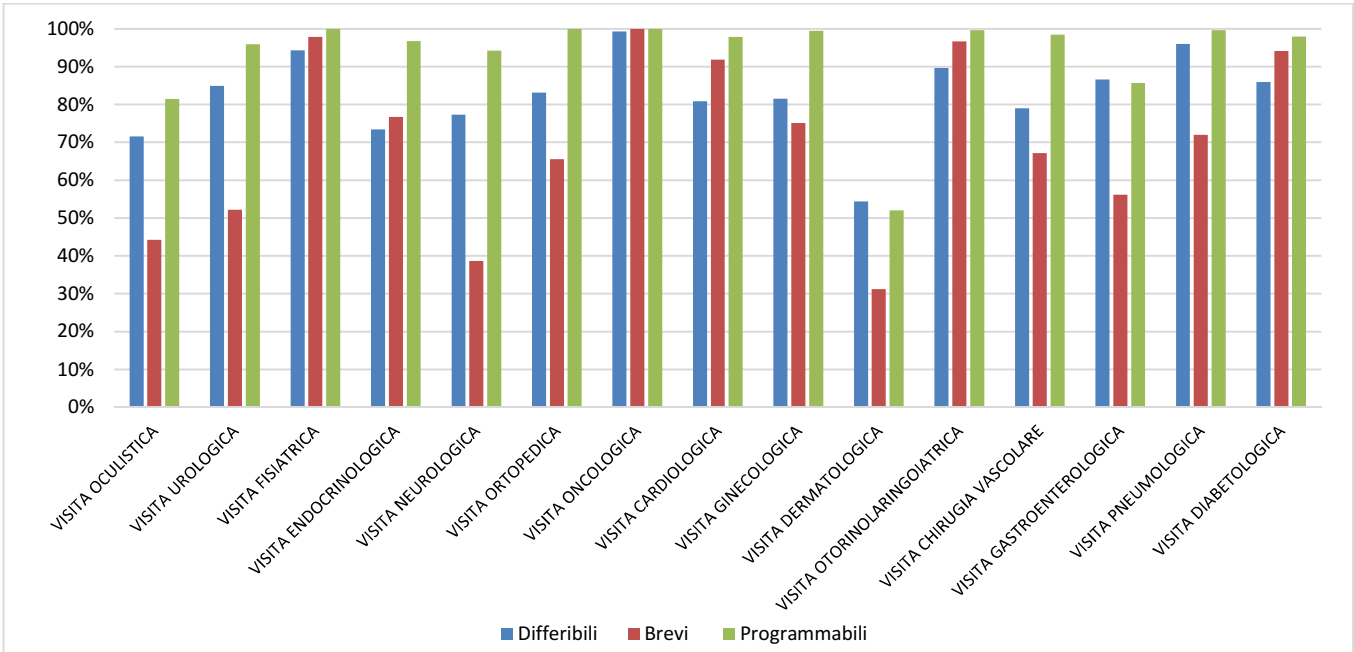
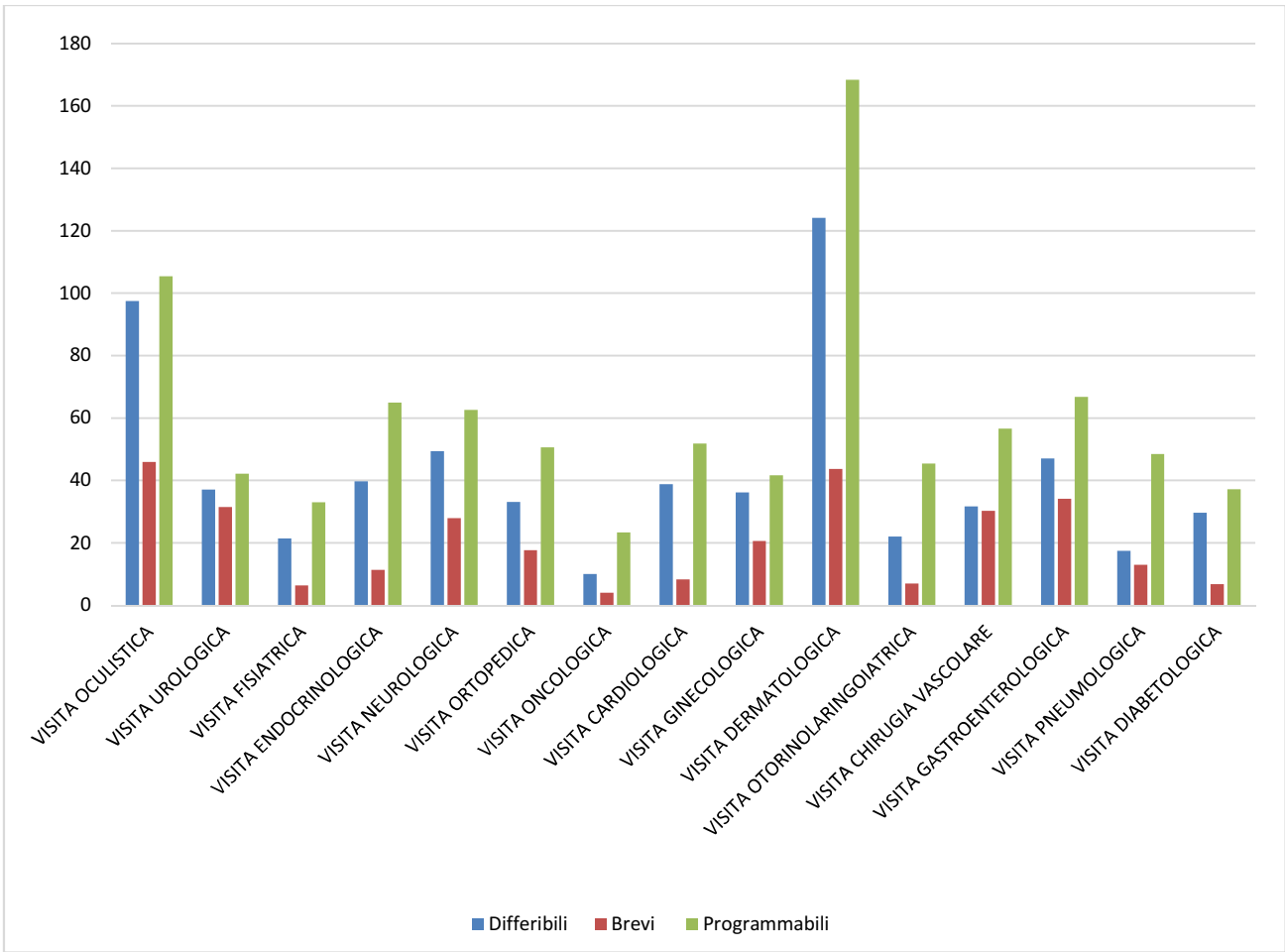


Figura 2: Tempi di Attesa medi annuali delle prime visite a monitoraggio regionale suddivise per priorità di accesso – anno 2024



### Diagnostica Strumentale di Primo Accesso

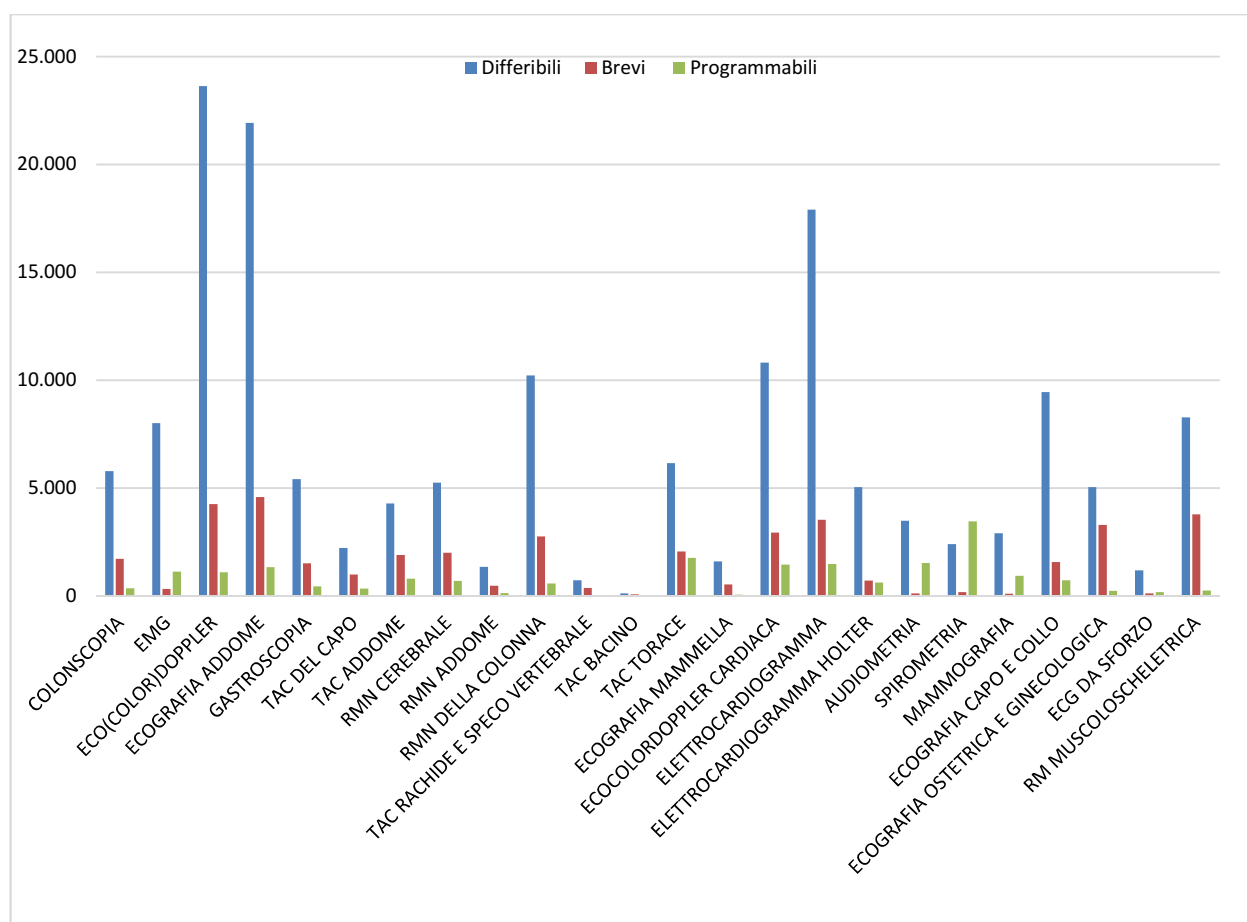
Il tempo di attesa standard è definito per i primi accessi della diagnostica strumentale secondo la priorità attribuita:

- B = Breve: da erogare entro 10 giorni;
- D = Differibile: da erogare entro 60 giorni (ad eccezione della mammografia per la quale il tempo standard è definito in 90 giorni);
- P= Programmata: da erogare entro 120 giorni.

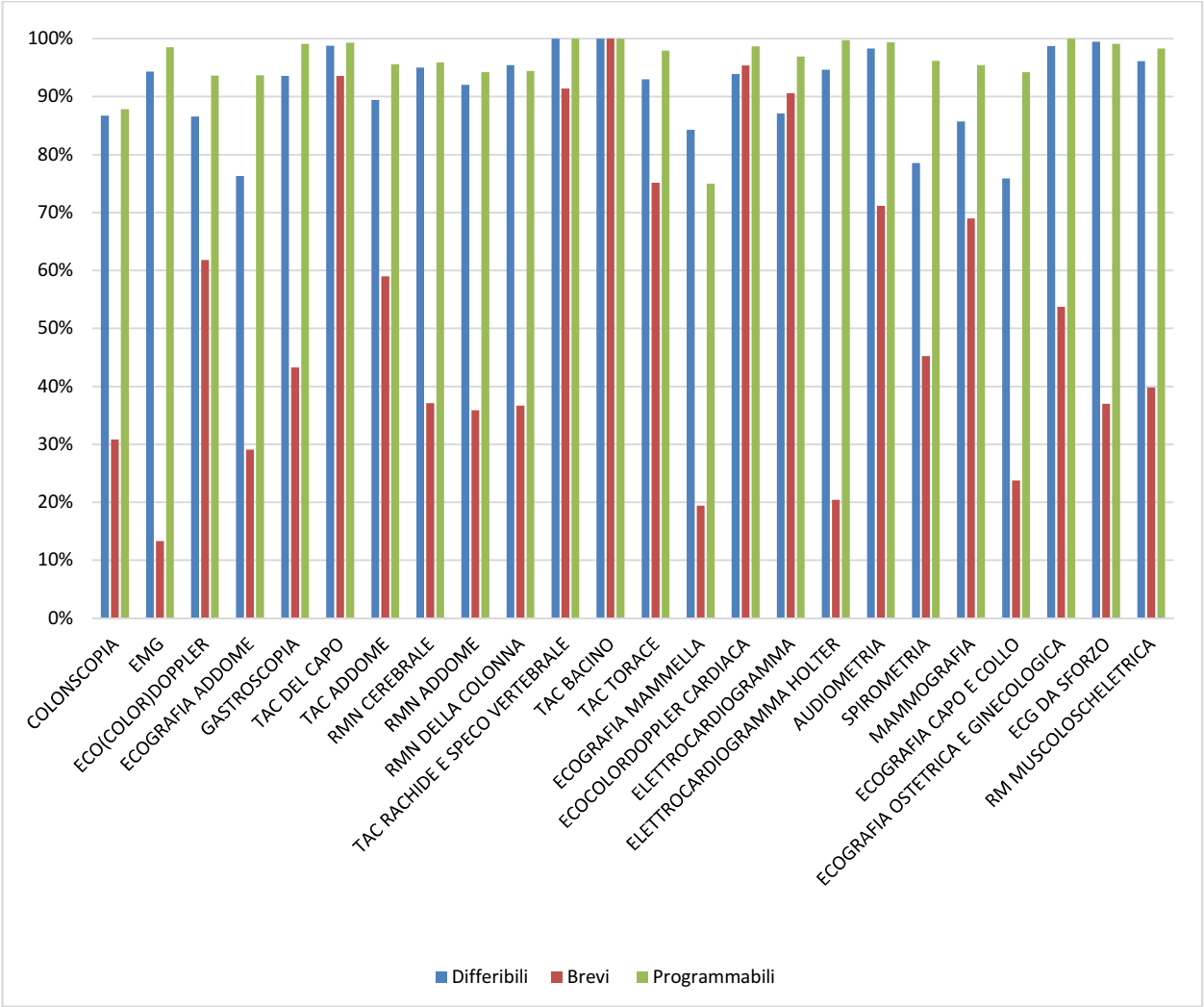
Come per le prime visite, per quanto riguarda le prestazioni diagnostiche, i volumi di primo accesso prenotati sono stati consistenti.

In totale sono state prenotate 163.209 prestazioni diagnostiche con priorità D, 39.847 con priorità B e 19.571 con priorità P. Dal grafico si nota come per alcune prestazioni (Ecocolordoppler, Ecografia addome, ECG) i volumi siano molto maggiori rispetto ad altre.

**Figura 3: Volumi annuali delle prestazioni diagnostiche di primo accesso a monitoraggio regionale suddivise per priorità di accesso – anno 2024**

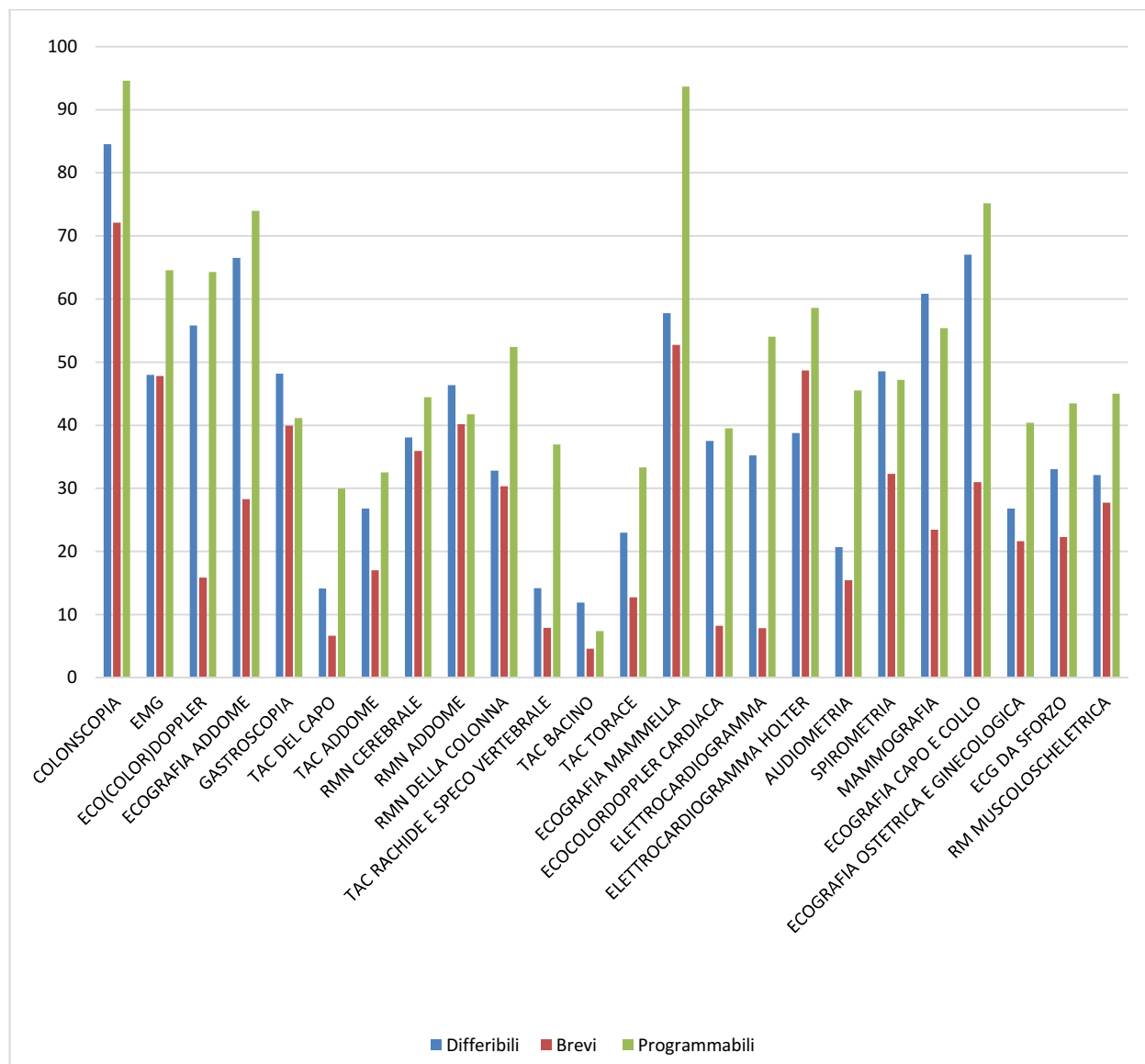


**Figura 4: Indici di Performance annuali delle prestazioni diagnostiche di primo accesso a monitoraggio suddivise per priorità di accesso – anno 2024**



Dal grafico seguente, dove sono state inserite le performance con i riferimenti dei tempi di attesa standard (TA), si evidenzia che per le prestazioni diagnostiche Tac del Capo, Tac Rachide e speco vertebrale, Tac bacino, ecocolordopplergrafia cardiaca e ECG si è riusciti a garantire l'accesso Breve entro 10 giorni; per molte prestazioni diagnostiche si è riusciti a garantire l'accesso Differibile entro 60 giorni, ad eccezione di colonscopia, ecografia addome, spirometria e ecografia capo e collo. Per tutte le prestazioni diagnostiche si è riusciti a garantire l'accesso Programmabile entro 120 giorni.

**Figura 5: *Tempi di Attesa medi annuali delle prestazioni diagnostiche di primo accesso a monitoraggio regionale – anno 2024***






### Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità D EX ANTE


Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND0319</b> Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg	>=90%	Dato Provinciale: 90,33%	Dato Provinciale: 85,5%	Dato Provinciale:  78,51%
				<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 85,61%
				Nel 2024, in linea con il Piano di Produzione Straordinario, vi è stato un incremento della disponibilità anche attraverso utilizzo dell’istituto dell’aggiuntiva. Tra le azioni messe in campo da AOU PR per migliorare il target provinciale ritroviamo la messa in campo di convenzioni di specialisti AOU (cardiologia, urologia, dermatologia e oculistica) che prestano la propria attività in AUSL in regime di convenzione.
<b>IND0320</b> Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	>=90%	Dato Provinciale: 90,33%	Dato Provinciale: 87,74%	Dato Provinciale:  87,93%
				<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 94,09%
				Nel 2024 l’obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto, date le condizioni di contesto, il contributo fornito è stato massimo, con un performance positiva ragionevolmente rispetto alle azioni possibili, ed appena al di sotto della performance regionale.  Nel 2024 l’Azienda Ospedaliero-Universitaria ha implementato i volumi di produzione per colmare la richiesta provinciale.

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

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>D10Z – NSG</b> % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	>=90%	Dato Provinciale: 78,71%	Dato Provinciale: 67,05%	Dato Provinciale:  64,34%
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b></p> <p><b>Valore RER 2024: 80,21%</b></p> <p><b>Nel 2024 l' Obiettivo è al di sotto del target e della performance regionale.</b> L'AOU ha messo in campo tutte le azioni possibili, e date le condizioni di contesto il contributo fornito è stato massimo, con una performance positiva ragionevolmente rispetto alle azioni possibili. Tali azioni nel 2024 sono state messe in atto in collaborazione con Azienda USL. Le principali criticità si sono concentrate su alcune specifiche prestazioni quali visita diabetologica/endocrinologica, dermatologica e neurologica, mammografia prestazioni brevi (priorità B). Le azioni intraprese da AOU in collaborazione con l'AUSL sono numerose, tra le principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prosecuzione dell'attività della task force per i tempi di attesa della specialistica ambulatoriale per il monitoraggio degli IP a livello settimanale con conseguente riorganizzazione delle agende in funzione dell'andamento dei Tempi d'Attesa.</li> <li>• incontri settimanali per il monitoraggio dei tempi di attesa da parte delle Direzioni Distrettuali, Direttore Dipartimento Aziendale Cure Primarie e UUOO Cure Primarie e Referenti Specialistica Ambulatoriale di AOU in sedute congiunte con la finalità di trovare soluzioni condivise per la risoluzione delle criticità evidenziate da Indici di Performance inferiori allo standard (90%);</li> <li>• sensibilizzazione dei professionisti territoriali e ospedalieri per la programmazione delle attività di specialistica ambulatoriale da parte di Cure Primarie, Direzioni mediche di Presidio e Distretti attraverso la costituzione delle reti cliniche dei professionisti specialisti di entrambe le aziende;</li> <li>• Ampliamento dell'offerta per il recupero delle liste di attesa con l'istituto dell'aggiuntiva, soprattutto per le prestazioni a maggiore criticità nei tempi di attesa.</li> <li>• Prosecuzione con Ausl delle attività di contatto tra MMG e Specialisti attraverso il canale SPOC (Specialista on call per MMG) per le urgenze delle discipline più critiche</li> <li>• Partecipazione con Ausl alla sperimentazione di un nuovo modello di presa in carico per prescrizioni dei Medici di Medicina Generale con priorità U per determinate discipline.</li> <li>• Incontri trimestrali con le Unità Operative per il monitoraggio degli obiettivi di implementazione della produzione delle prestazioni monitorate.</li> <li>• Partecipazione con l'Ausl all'adozione di strategie di riorganizzazione volte ad efficientare il sistema quali implementazione dei primi accessi, azione di appropriatezza sui medici prescrittori attraverso progettazione di incontri tematici per le aree a maggiore impatto di consumo (diagnostica di laboratorio e diagnostica per immagini), attivazione di un sistema di recall con FSE/sms per tutti i primi accessi (3gg).</li> </ul> <p>Sempre disponibile per tutti i professionisti la possibilità del teleconsulto con prestazione organizzativa.</p>				




### Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità D EX POST \*




Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>D11Z – NSG</b> % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D	>=90%	Dato Provinciale: 90,33	Dato Provinciale: 84,08	Dato Provinciale:  84,85%
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b>  <b>Valore RER 2024: 76,08%</b>  <b>Nel 2024 l'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto, il valore risulta superiore al valore medio regionale.</b>  L'AOU ha messo in campo tutte le azioni possibili, e <b>date le condizioni di contesto il contributo fornito è stato massimo, con un performance positiva ragionevolmente rispetto alle azioni possibili.</b> Tali azioni nel 2024 sono state messe in atto in collaborazione con Azienda USL. Le principali criticità si sono concentrate su alcune specifiche prestazioni quali visita diabetologica/endocrinologica, dermatologica e neurologica, oculistica, gastroenterologica (priorità D).  <ul style="list-style-type: none"> <li>Le azioni intraprese da AOU in collaborazione con l'AUSL sono numerose, tra le principali: Prosecuzione dell'attività della task force per i tempi di attesa della specialistica ambulatoriale per il monitoraggio degli IP a livello settimanale con conseguente riorganizzazione delle agende in funzione dell'andamento dei Tempi d'Attesa.</li> <li>Ampliamento dell'offerta per il recupero delle liste di attesa con l'istituto dell'aggiuntiva, soprattutto per le prestazioni a maggiore criticità nei tempi di attesa.</li> <li>Prosecuzione con Ausl delle attività di contatto tra MMG e Specialisti attraverso il canale SPOC (Specialista on call per MMG) per le urgenze delle discipline più critiche.</li> <li>Partecipazione con Ausl alla sperimentazione di un nuovo modello di presa in carico per prescrizioni dei Medici di Medicina Generale con priorità U per determinate discipline.</li> <li>Incontri trimestrali con le Unità Operative per il monitoraggio degli obiettivi di implementazione della produzione delle prestazioni monitorate.</li> <li>Partecipazione con l'Ausl all'adozione di strategie di riorganizzazione volte ad efficientare il sistema quali implementazione dei primi accessi, azione di appropriatezza sui medici prescrittori attraverso progettazione di incontri tematici per le aree a maggiore impatto di consumo (diagnostica di laboratorio e diagnostica per immagini), attivazione di un sistema di recall con FSE/sms per tutti i primi accessi (3gg).</li> </ul> </p>				



Per garantire la continuità assistenziale dei pazienti noti con patologia cronica e/o rara , ossia con un problema già diagnosticato che necessita di controlli periodici si stanno utilizzando percorsi dedicati tramite PDTA Aziendali, Day Service ambulatoriali e soprattutto l'integrazione ospedale-territorio grazie alle reti cliniche.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1145 *</b> % del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	Aumento rispetto all'anno precedente	Dato Provinciale: 39,34	Dato Provinciale: 39,75	Dato Provinciale:  41,15
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 37,49 L'obiettivo è stato raggiunto.				
<b>IND0993</b> % prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	>=95%	Dato Provinciale: 82,09%	Dato Provinciale: 82,45%	Dato Provinciale:  86,5%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 88,03% L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto, con un miglioramento del trend nell'ultimo triennio della performance; inoltre il dato è in linea con il Valore medio regionale.				
<b>IND1146 *</b> % prenotazioni di 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	>=90%			(Non disponibile su Siver)
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> Al momento dato non disponibile su Siver per l'anno 2024.				
<b>IND0994</b> % prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	>= 95%	Dato Provinciale: 94,83%	Dato Provinciale: 94,9%	Dato Provinciale:  95,84%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 96,27% L'obiettivo è stato raggiunto ed è in linea con il Valore medio regionale. L'AOU PR ha concorso al raggiungimento della performance con dato positivo a livello provinciale.				
<b>IND1147 *</b> % prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	>=90%			(Non disponibile su Siver)
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> Al momento dato non disponibile su Siver per l'anno 2024.				

### Continuità prenotativa del Sistema CUP e agende aperte

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1148 *</b> Numero agende di prenotazione disponibili, in qualunque momento, per ciascuna prestazione e per bacino di riferimento territoriale	Almeno 1 agenda disponibile			 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> L'obiettivo è stato raggiunto. Le agende sono state aperte a 24 mesi				
<b>DES0085 *</b> Attivazione Preliste per richieste di primo accesso in caso di indisponibilità di agenda	Prelista attiva in caso di indisponibilità di agenda di primo accesso			 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> L'obiettivo è stato raggiunto. Nel corso del 2024 sono state aperte pre liste per le branche di dermatologia, oculistica				

### Obiettivo operativo

**Il governo dell'appropriatezza prescrittiva, organizzativa ed erogativa va potenziato in tutti gli ambiti di attività.**

**Si conferma la necessità di monitorare/migliorare l'appropriatezza prescrittiva attraverso l'aderenza del medico prescrittore alle regole prescrittive (classe di priorità, tipologia di accesso, quesito diagnostico), ai profili prescrittivi e ai PDTA definiti a livello regionale. È importante anche presidiare l'applicazione dei criteri clinici di accesso definiti a livello regionale e la formazione continua dei medici.**

#### Note e commenti Rendicontazione 2024

A fronte delle criticità riscontrate relative alla contrazione della capacità produttiva nell'ottica del rapporto richiesta/offerta, per garantire il più possibile i tempi d'attesa, si è cercato di potenziare il governo dell'appropriatezza prescrittiva, organizzativa ed erogativa.

Per quanto riguarda l'appropriatezza prescrittiva, sono stati elaborati dei report di analisi sull'erogazione delle richieste delle prestazioni specialistiche dei MMG, rapportate al nucleo di appartenenza e al Distretto, con focus sulla classe di priorità B, che presenta le maggiori criticità. Il report è stato anche arricchito con un'analisi sull'utilizzo delle ricette rosse rispetto al numero di Dematerializzate, per sensibilizzare i medici sull'aderenza alle regole prescrittive.

Una criticità riscontrata è stata l'introduzione del nuovo nomenclatore regionale che ha reso necessario una revisione dei codici e delle rispettive tariffe, così come un'analisi di quanto erogato a livello provinciale e quanto a livello extra provincia.

**Risultato: Obiettivo raggiunto:**



## 2.12 Programmazione interventi sulla cocaina e


## infettivologia

Nei Servizi per le Dipendenze patologiche si registra un considerevole aumento di nuovi assistiti che usano cocaina o crack come sostanza primaria. È necessario che i Servizi si dotino di trattamenti di prevenzione, cura e riabilitazioni efficaci, innovativi e in grado di dare una risposta ai nuovi bisogni di salute emergenti attraverso la costruzione di uno specifico programma di intervento.

Allo stesso modo, successivamente alla pandemia da Covid19, si è assistito a una riduzione degli esami infettivologici dei Servizi per le dipendenze. È necessario riattivare e potenziare l'attività di screening.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1123 *</b> Indicatore composito: % di assistiti con progetto e con esami infettivologici	<b>&gt;= 60%</b>			Valore Provinciale: 🚩 26,69
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 29,77</b> La stesura del programma di intervento sulla cocaina è stata avviata ed è tuttora in corso di definizione. I dati dello screening infettivologico nelle Dipendenze Patologiche non sono disponibili per il primo semestre del 2024. Sono state risolte alcune questioni tecniche relative al ritorno dei referti dal laboratorio a CURE, e si prevede di riuscire a fornire i dati per la verifica di fine anno.				
<b>IND1120 *</b> % assistiti con esame annuale di screening HIV o rifiuto dell'esame	<b>&gt;= 60%</b>			Valore Provinciale: 🚩 32,89
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 29,7</b> <b>L'obiettivo è al di sotto del target, ma superiore al valore medio regionale.</b> La stesura del programma di intervento su psicostimolanti e cocaina è stata portata a termine grazie al coinvolgimento dei SerDP provinciali, degli Enti Accreditati, delle Unità di Strada e di un'OPA dotata di percorsi ospedalieri dedicati. Il documento è attualmente sottoposto alle consuete verifiche di qualità da parte dello Staff Dipartimentale per la Qualità e il Governo Clinico. I dati dello screening infettivologico nelle Dipendenze Patologiche non disponibili per il primo semestre del 2024 a causa di questioni tecniche relative al ritorno dei referti dal laboratorio a CURE tramite la piattaforma SOLE, risentono di diverse problematiche. Innanzitutto, alcuni problemi tecnici correlati alle anagrafiche negli applicativi hanno impedito il ritorno dei referti per numerosi utenti. Tale problematica, che ha interessato tutti i SerD, è perdurata per il primo trimestre dell'anno. Inoltre, per i SerD di Colorno e Langhirano il ritorno dei referti in CURE non è stato disponibile per tutto l'anno di verifica, creando un bias nei tassi di monitoraggio. I problemi organizzativi contingenti relativi al servizio di Fidenza, dovuti alla carenza di personale, hanno compromesso la possibilità di effettuare i prelievi ematici sull'utenza.				
<b>IND1121 *</b> % assistiti con esame annuale di screening HCV o rifiuto dell'esame	<b>&gt;= 60%</b>			Valore Provinciale: 🚩 14,72
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 27,28</b> <b>L'obiettivo è al di sotto del target in base al dato disponibile.</b> La stesura del programma di intervento su psicostimolanti e cocaina è stata portata a termine grazie al coinvolgimento dei SerDP provinciali, degli Enti Accreditati, delle Unità di Strada e di un'OPA dotata di percorsi ospedalieri dedicati. Il documento è attualmente sottoposto alle consuete verifiche di qualità da parte dello Staff Dipartimentale per la Qualità e il Governo Clinico. I dati dello screening infettivologico nelle Dipendenze Patologiche, non disponibili per il primo semestre del 2024 a causa di questioni tecniche relative al ritorno dei referti dal laboratorio a CURE tramite la piattaforma SOLE, risentono di diverse problematiche. Innanzitutto, alcuni problemi tecnici correlati alle anagrafiche negli applicativi hanno impedito il ritorno dei referti per numerosi				



	<p>utenti. Tale problematica, che ha interessato tutti i SerD, è perdurata per il primo trimestre dell'anno. Inoltre, per i SerD di Colorno e Langhirano il ritorno dei referti in CURE non è stato disponibile per tutto l'anno di verifica, creando un bias nei tassi di monitoraggio. I problemi organizzativi contingenti relativi al servizio di Fidenza, dovuti alla carenza di personale, hanno compromesso la possibilità di effettuare i prelievi ematici sull'utenza. Infine, il concomitante progetto ministeriale per l'eradicazione dell'HCV ha comportato l'esecuzione di ulteriori esami di II livello per la ricerca di mRNA su circa 200 utenti, rilevati positivi ad HCV-Ab, impegnando in modo significativo il personale infermieristico.</p>			
<b>IND1122 *</b> % assistiti con esame annuale di screening HBV o rifiuto dell'esame	>= 60%			<b>Valore Provinciale:</b>  <b>32,47</b>
	<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b></p> <p><b>Valore RER 2024: 32,34</b></p> <p><b>L'obiettivo è al di sotto del target, ma in linea con il valore medio regionale.</b></p> <p>La stesura del programma di intervento su psicostimolanti e cocaina è stata portata a termine grazie al coinvolgimento dei SerDP provinciali, degli Enti Accreditati, delle Unità di Strada e di un'OPA dotata di percorsi ospedalieri dedicati. Il documento è attualmente sottoposto alle consuete verifiche di qualità da parte dello Staff Dipartimentale per la Qualità e il Governo Clinico. I dati dello screening infettivologico nelle Dipendenze Patologiche, non disponibili per il primo semestre del 2024 a causa di questioni tecniche relative al ritorno dei referti dal laboratorio a CURE tramite la piattaforma SOLE, risentono di diverse problematiche. Innanzitutto, alcuni problemi tecnici correlati alle anagrafiche negli applicativi hanno impedito il ritorno dei referti per numerosi utenti. Tale problematica, che ha interessato tutti i SerD, è perdurata per il primo trimestre dell'anno. Inoltre, per i SerD di Colorno e Langhirano il ritorno dei referti in CURE non è stato disponibile per tutto l'anno di verifica, creando un bias nei tassi di monitoraggio. I problemi organizzativi contingenti relativi al servizio di Fidenza, dovuti alla carenza di personale, hanno compromesso la possibilità di effettuare i prelievi ematici sull'utenza.</p>			

## 2.13 Prevenzione suicidi e infettivologia nelle carceri

**Il nuovo Piano regionale sulla prevenzione del rischio suicidario fornisce indicazioni operative che devono essere realizzate con Protocolli locali concertati con l'Amministrazione penitenziaria.**  
**Necessario riattivare l'attività di screening infettivologico negli Istituti penitenziari, fortemente calata successivamente al periodo pandemico.**

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1133 *</b> Indicatore composito: esami infettivologici a nuovi ingressi con almeno 14 giorni di detenzione	<b>&gt;= 70%</b>			Valore Provinciale: 🟡 21,56
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 27,22 L'obiettivo è al di sotto del target, con azioni di miglioramento. Protocollo locale in via di completamento in collaborazione con Area Giuridico-Pedagogica, Direzione II.PP. Parma e Direzione Polizia Penitenziaria con termine dei lavori previsto per il mese di marzo 2025 a seguito di approvazione del Provveditorato dell'Amministrazione Penitenziaria Regionale. Tutti i pazienti nuovi giunti vengono sottoposti se consenzienti a screening infettivologico completo. E' stata inoltre programmata ripetizione degli esami infettivologici per tutti i detenuti con cadenza annuale.				
<b>IND1130 *</b> % con un esame di screening HIV effettuato o rifiutato	<b>&gt;= 70%</b>			Dato Provinciale: 🟡 22,81
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 24,82 L'obiettivo è al di sotto del target con azioni di miglioramento. Tutti i pazienti nuovi giunti vengono sottoposti se consenzienti a screening infettivologico completo. E' stata inoltre programmata ripetizione degli esami infettivologici per tutti i detenuti con cadenza annuale.				
<b>IND1131 *</b> % con un esame di screening HCV effettuato o rifiutato	<b>&gt;= 70%</b>			Dato Provinciale: 🟡 19,52
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 31,52 L'obiettivo è al di sotto del target con azioni di miglioramento. Tutti i pazienti nuovi giunti vengono sottoposti se consenzienti a screening infettivologico completo. E' stata inoltre programmata ripetizione degli esami infettivologici per tutti i detenuti con cadenza annuale.				
<b>IND1132 *</b> % con un esame di screening HBV effettuato o rifiutato	<b>&gt;= 70%</b>			Dato Provinciale: 🟡 22,37
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 25,31 L'obiettivo è al di sotto del target con azioni di miglioramento. Tutti i pazienti nuovi giunti vengono sottoposti se consenzienti a screening infettivologico completo. E' stata inoltre programmata ripetizione degli esami infettivologici per tutti i detenuti con cadenza annuale.				

**Note e rendicontazione 2024**



L'AOU di Parma collabora strettamente con la Sanità Penitenziaria che opera all'interno degli Istituti Penitenziari di Parma, sia attraverso l'erogazione di esami diagnostici e visite specialistiche (più di 2000 prestazioni/anno in Ospedale), attraverso prestazioni specialistiche effettuate da professionisti dell'AOU direttamente all'interno degli IIPP (visite oncologiche, chirurgiche, fisiatriche ed ortopediche). Inoltre, l'AOU con i suoi 5 PL della Sezione Detenuti Aziendale, nel 2024 ha effettuato 108 ricoveri, tra urgenti e programmati (chirurgici, cardiologici, ortopedici).

La gestione di pazienti particolarmente fragili e problematici (es. pazienti detenuti psichiatrici, oncologici etc) è stata possibile grazie alla stretta collaborazione quotidiana tra l'Ospedale, la Sanità Penitenziaria e la Direzione/Polizia degli IPP, che ha permesso di superare anche situazioni molto complesse.

Risultato: Obiettivo raggiunto 

## 2.15 Telemedicina

### Obiettivo Operativo

Nel corso del 2024, verrà aggiudicata la nuova piattaforma regionale di telemedicina come previsto dalla programmazione per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, subintervento M6 C1 I 1.2.3 'Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici', investimento 1.2 'Casa come primo luogo di cura e telemedicina', componente 1 'Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale'. La nuova piattaforma dovrà essere implementata nell'anno 2024 per essere operativa nell'anno 2025. Nel corso dell'anno 2024 sarà condotto un approfondimento della survey informativa effettuata nell'anno 2023 sulle iniziative di telemedicina più rilevanti avviate a livello locale, tramite interviste semi-strutturate. Dovranno inoltre essere avviati tavoli tecnici con le direzioni e i professionisti aziendali finalizzati alla definizione delle modalità di implementazione dei servizi di telemedicina previsti dalla nuova piattaforma regionale. Per garantire la più ampia accessibilità e fruibilità ai servizi e alle attività di telemedicina, in attesa del pieno sviluppo della nuova piattaforma regionale, si promuove l'incremento dei servizi di telemedicina già in uso (DGR 1227/2021). L'obiettivo è integrare maggiormente la telemedicina nei processi clinico assistenziali esistenti per migliorarli, ottimizzarli e renderli più appropriati, sostenibili, efficaci ed apprezzati.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0141 *</b> Realizzazione di interviste semi-strutturate di approfondimento degli aspetti organizzativi e tecnici dei servizi di telemedicina già attivi a livello locale	100%			(Dato non disponibile su Siver)
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Anche se limitato in alcuni ambiti (carcere) e come televisita, questo strumento dimostra pur con qualche difficoltà (connettività, SPID) un potenziale di sviluppo. Ad oggi, questo strumento (telerefertazione, televisita e teleconsulto) è attivo in diverse articolazioni territoriali e ospedaliere. Per la sua implementazione è stato istituito un Team interaziendale per la telemedicina. Partirà nel 2025 il progetto di telemonitoraggio attraverso le COT. In via di definizione la piattaforma nazionale per la telemedicina non ancora attiva a livello regionale. Uno strumento (teleconsulto), sviluppato nel quadro dello sviluppo delle reti cliniche e che attualmente aiuta e favorisce l'interazione tra vari setting è lo SPOC ( specialista on call); al 31/12/2024 sono attive 17 branche.				
<b>DES0142</b> Produzione di un piano di implementazione aziendale dei servizi di telemedicina previsti dalla nuova	100%			(Dato non disponibile su Siver)

piattaforma regionale di telemedicina	<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b></p> <p><b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b></p> <p>Anche se limitato in alcuni ambiti (carcere) e come televisita, questo strumento dimostra pur con qualche difficoltà (connettività, SPID) un potenziale di sviluppo. Ad oggi, questo strumento (telerefertazione, televisita e teleconsulto) è attivo in diverse articolazioni territoriali e ospedaliere. Per la sua implementazione è stato istituito un Team interaziendale per la telemedicina. Partirà nel 2025 il progetto di telemonitoraggio attraverso le COT. In via di definizione la piattaforma nazionale per la telemedicina non ancora attiva a livello regionale. Uno strumento (teleconsulto), sviluppato nel quadro dello sviluppo delle reti cliniche e che attualmente aiuta e favorisce l'interazione tra vari setting è lo SPOC (specialista on call); al 31/12/2024 sono attive 17 branche. L'AOU di Parma eroga prestazioni ambulatoriali per i detenuti presso gli IIPP di Parma, oltre ad effettuare attività di ricovero, sia in urgenza che programmata, nella specifica Sezione Detenuti Aziendale. Al fine di limitare il più possibile le traduzioni dei detenuti dagli IIPP all'AOU, per quanto riguarda le visite ambulatoriali, sono stati ampliati alcuni percorsi ambulatoriali, direttamente all'interno degli Istituti Penitenziari, in accordo sia con la Sanità Penitenziaria di Azienda USL che con la Direzione degli IIPP. In particolare, nel 2024, oltre alle consulenze già effettuate negli IIPP da parte di specialisti dell'AOU quali fisiatristi, ortopedici e infettivologi, sono state implementate le visite specialistiche di chirurgia generale, che hanno permesso una ottimizzazione dei percorsi chirurgici programmati dei pazienti detenuti. Inoltre, sono stati contattati ulteriori specialisti ospedalieri per ampliare l'offerta presso gli IIPP, tra i quali gli oncologi, che hanno già dato la loro disponibilità ad effettuare prime visite e follow up di pazienti oncologici direttamente negli IIPP. Infine, in linea con quanto già attivato da parte di Azienda USL nell'ambito della telemedicina negli IIPP (per le visite diabetologiche), l'AOU sta predisponendo analogo servizio relativamente ad ulteriori specialità, per le quali può essere previsto l'approccio con la telemedicina (come screening per le prime visite o per valutare i follow up).</p>			
<p><b>IND0905</b></p> <p><b>Monitoraggio prestazioni a distanza: televisite e prestazioni Organizzative</b></p>	<p><b>Aumento 10% rispetto all'anno precedente</b></p>	<p><b>Dato Provinciale -40,23</b></p>	<p><b>Dato Provinciale 14,68</b></p>	<p><b>Dato Provinciale 📉 -21,04</b></p>
	<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b></p> <p><b>Valore RER 2024: 19,52</b></p> <p><b>L'obiettivo è al di sotto del target con azioni di miglioramento che si stanno mettendo in atto a livello provinciale.</b></p> <p>Anche se limitato in alcuni ambiti (carcere) e come televisita, questo strumento dimostra pur con qualche difficoltà (connettività, SPID) un potenziale di sviluppo. Ad oggi, questo strumento (telerefertazione, televisita e teleconsulto) è attivo in diverse articolazioni territoriali e ospedaliere. Per la sua implementazione è stato istituito un Team interaziendale per la telemedicina. Partirà nel 2025 il progetto di telemonitoraggio attraverso le COT. In via di definizione la piattaforma nazionale per la telemedicina non ancora attiva. Uno strumento (teleconsulto), sviluppato nel quadro dello sviluppo delle reti cliniche e che attualmente aiuta e favorisce l'interazione tra vari setting è lo SPOC (specialista on call); al 31/12/2024 sono attive 17 branche.</p>			
<p><b>DES0086</b></p> <p><b>Attivazione modalità di teleconsulto tra MMG e specialisti</b></p>	<p><b>Sì Almeno 5 specialità</b></p>		<p><b>Sì 100%</b></p>	<p><b>🟢 Sì 100%</b></p>
	<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b></p> <p><b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b></p> <p>Anche se limitato in alcuni ambiti (carcere) e come televisita, questo strumento dimostra pur con qualche difficoltà (connettività, SPID) un potenziale di sviluppo. Ad oggi, questo strumento (telerefertazione, televisita e teleconsulto) è attivo in diverse articolazioni territoriali e ospedaliere. Per la sua implementazione è stato istituito un Team interaziendale per la telemedicina. Partirà nel 2025 il progetto di telemonitoraggio attraverso le COT. In via di definizione la piattaforma nazionale per la telemedicina non ancora attiva. Uno strumento (teleconsulto), sviluppato nel quadro dello sviluppo delle reti cliniche e che attualmente aiuta e favorisce l'interazione tra vari setting è lo SPOC (specialista on call); al 31/12/2024 sono attive 17 branche.</p>			






### 3. Assistenza Ospedaliera

#### 3.1 Emergenza - urgenza ospedaliera


#### Principi della riorganizzazione della rete emergenza-urgenza

##### Obiettivo Operativo

Con il DM77 del 21 Aprile 2022, il Ministero dà il via ad un nuovo modello organizzativo con una maggiore presa in carico territoriale e dà indicazioni sull'estensione degli orari di apertura delle case della comunità, formalizza la creazione di centrali operative 116117, per le cure mediche non urgenti e per tutte le esigenze sanitarie o sociosanitarie, attivo 24h al giorno tutti i giorni. Le strutture identificate Centri di Assistenza Urgenza (CAU) di concerto con le centrali 118 e con le future centrali 116117, cooperando e comunicando a livello informativo, insieme agli altri punti di erogazione ad accesso diretto, avranno il compito di migliorare la tempestività di presa in carico dei cittadini per qualunque problematica socio-sanitaria, migliorando il tempo di attesa per la risposta al bisogno di salute.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1041 *</b> Riduzione degli accessi bianchi e verdi sul totale degli accessi in Pronto Soccorso	≤ -10% punteggio sufficienza ≤ -15% punteggio massimo			Dato Provinciale:  -46,41%
<b>Note e commento rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: -9,18% L'obiettivo è stato raggiunto. Il CAU di Parma è stato attivato con grande sforzo del personale delle due Aziende Sanitarie della Provincia ed ha permesso di conseguire ottimi risultati in termini di riduzione dei codici bianchi e verdi del Pronto Soccorso.				
<b>DES0026</b> % di attivazione CAU rispetto a quanto definito dalla programmazione regionale e CTSS	100%		100%	 100%
<b>Note e commento rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è stato raggiunto. L'Azienda ha collaborato all'attivazione del CAU di Parma a far tempo dal 19 dicembre 2023, rispettando la programmazione regionale.				
<b>DES0027 *</b> Attuazione del nuovo assetto dell'emergenza territoriale tramite l'istituzione del Dipartimento "Polo delle Centrali Operative e del servizio di elisoccorso" per ogni area omogenea (Emilia Ovest, Emilia Est, Romagna) e relativa assegnazione delle strutture complesse	100%			 100%
<b>Note e commento rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è stato raggiunto. E' stato istituito, con Delibera n. 894/2024, il Dipartimento "Polo delle Centrali Operative" come previsto dalla programmazione regionale (DGR 1468/2024).				





<b>DES0028</b> % di MSA con ≥ 3 servizi/die per area omogenea (Emilia Ovest, Emilia Est, Romagna)	≥ 80%		100%	>80 % Aree urbane <80 % Aree rurali/montane  (Dato interno 12 mesi – Non disponibile su Siver)
	<u>Note e commento rendicontazione 2024</u> L'obiettivo è stato raggiunto. L'obiettivo è stato raggiunto e superato per le Postazioni MSA presenti sulle zone urbane con alti volumi di attività. L'obiettivo non viene raggiunto dalle Postazioni MSA delle aree rurali con orografia complessa, caratterizzate da bassi volumi di attività, ma tempi di percorrenza prolungati.			

**Proseguono le attività di monitoraggio sui tempi di attesa in Pronto Soccorso e gli incontri tra la Direzione Generale Cura della Persona e interlocutori Aziendali (Direzioni Sanitarie, RAE, DEA, ICT) per l'analisi dei dati di performance e dei flussi relativi all'ambito emergenza-urgenza.**

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

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

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
Rispetto dei tempi d’attesa	<u>IND0775</u> % accessi con permanenza <6h + 1 h per PS generali e PPI ospedalieri con >45.000 accessi	>=90%	79,62%	82,55%	 74,03%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 72,34% <u>L’obiettivo è al di sotto del target con azioni di miglioramento messe in atto:</u> - la riduzione rispetto al 2023 è esclusivamente dovuta alla riduzione dei codici bianchi e verdi che accedono al PS (vedi obiettivo specifico), dirottati su CAU da dicembre 2023 - proprio per questo motivo l’Azienda aveva richiesto, nel corso del tavolo regionale, che fossero rivisti i target, ormai obsoleti alla luce della riorganizzazione del sistema dell’emergenza-urgenza  La performance effettiva è dunque stabile ed è un ottimo risultato considerato il ruolo hub e l’elevato indice di dipendenza della popolazione dal PS di AOU.					
Interoperabilità flussi	<u>IND0920</u> Link PS-118: % compilazione codice missione	≥ 60%	AOU: 69,8 Ausl: 85,5	AOU: 32,97 Ausl: 56,08	 AOU: 67,02 Ausl: 70,14
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> VALORE RER 2024: 71,05 <u>L’obiettivo è stato raggiunto.</u> A marzo 2024 è stato fatto un AUDIT con il Responsabile dei Flussi Informativi del Servizio Assistenza Ospedaliera della RER, il Direttore e i Coordinatori del Pronto Soccorso. L’Unità Operativa di PS, a seguito dell’AUDIT, ha posto in essere le necessarie azioni di miglioramento. La percentuale di correttezza nel link PS-EMUR è raddoppiata.					



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

### **Obiettivo Operativo**

Con DGR 1993/2019 sono state fornite le disposizioni in ordine alla realizzazione sul territorio della Regione Emilia-Romagna del servizio "Numero Unico di Emergenza Europeo 112" individuando a tale scopo due Centrali Uniche di risposta collocate rispettivamente a Bologna, presso l'Azienda USL di Bologna, e a Parma, presso l'Azienda Ospedaliera di Parma. Con DGR 1241/2022 è stato istituito il coordinamento regionale per la realizzazione sul territorio dell'Emilia-Romagna del NUE, con compito di raccordo ed indirizzo delle azioni per l'attuazione del progetto, individuando l'Azienda Ospedaliera di Parma quale sede organizzativa regionale. Con DGR 1206/2023 è prevista l'istituzione all'interno dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma una struttura complessa a carattere gestionale e organizzativo, con il compito di predisporre e attuare proposte in ordine allo sviluppo e gestione del 112, in relazione alle diverse articolazioni che gestiscono gli aspetti organizzativi, operativi e tecnologici del 118.

Nel quarto trimestre del 2024 sono stati assunti e formati i primi 25 Operatori Tecnici della Centrale Unica di Risposta (CUR 1.1.2. NUE) di Parma ed analogo percorso è stato fatto per la CUR di Bologna.

Il 3 dicembre 2024 sono state attivate contemporaneamente le CUR 1.1.2. NUE di Parma e Bologna con la progressiva consegna delle chiamate di emergenza alle due CUR 1.1.2. NUE.

A partire da aprile 2025 tutte le chiamate di emergenza provenienti dal territorio regionale sono prese in carico dalle due CUR 1.1.2. NUE.

**Risultato: Obiettivo raggiunto** 






## **Centrali Operative 118 ed emergenza territoriale**

### **Obiettivo Operativo**

L'intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso in codice rosso rappresenta un indice di qualità della risposta del sistema di emergenza territoriale inserito nei LEA unitamente al numero di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ). Per garantire il mantenimento delle skills degli operatori dei mezzi di soccorsi avanzati si considera il numero medio di servizi giornalieri effettuati, avendo come riferimento la percentuale dei mezzi che superano la soglia fissata in rapporto al numero di mezzi sanitari avanzati impiegati nell'area omogenea.

Al fine di sviluppare e mantenere le competenze necessarie per la gestione delle emergenze anche nelle condizioni di attivazione delle procedure di Disaster Recovery e Business Continuity, le Aziende Sanitarie sedi di Centrali Operative 118 (AUSL di Bologna, l'Azienda USL della Romagna e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma) devono garantire la funzione di interoperabilità delle Centrali 118, attraverso la rotazione degli operatori nelle tre Centrali Operative 118. Le Aziende Sanitarie che svolgono servizio di emergenza territoriale assicurano l'applicazione omogenea dei protocolli infermieristici avanzati adottati ai sensi dell'art. 10 DPR 27 marzo 1992, tenuto conto del contesto di riferimento ed in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/2016. Si ritiene prioritario incentivare iniziative e progetti di "defibrillazione precoce territoriale" da parte di personale non sanitario. A tal fine le Aziende Sanitarie assicurano l'adeguato supporto al percorso di accreditamento dei centri di formazione BLSD per personale laico, verificando la qualità dei corsi erogati e la localizzazione dei defibrillatori attraverso l'APP DAE-Responder.



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>D09Z – NSG</b> Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (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 con codice di criticità presunto rosso)	≤21' punteggio sufficienza ≤18' punteggio massimo	Parma: 14 min	Parma: 13 min	 Parma: 13 min
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 15 min L'obiettivo è stato raggiunto e la performance è migliore rispetto al Valore Medio Regionale.				
<b>IND0919</b> % 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%	82,6%	83,8%	 87,81%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 93,7 L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto. Si sottolinea il significativo miglioramento della performance rispetto agli anni precedenti, attestandosi a pochi punti percentuali dal target. Sono state messe in atto nel 2024 ulteriori azioni di perfezionamento attraverso: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riorganizzazione delle reti di soccorso territoriale incrementando i mezzi MSA;</li> <li>- Condivisione della procedura Stroke con il contatto in tempo reale del neurologo di riferimento (professionalizzazione da remoto in tempo reale).</li> <li>- Analisi dei casi non professionalizzati.</li> </ul>				
<b>DES0030</b> Completamento dei dati Flusso EMUR-NSIS circa i campi destinazione del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata, e prestazioni 118	≥90%	90% schede di intervento complete	92% schede di intervento complete	 95% schede di intervento complete
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è stato raggiunto.				
<b>DES0034 *</b> Assunzione del personale e acquisizione delle tecnologie propedeutiche all'attivazione del Numero di Emergenza Europeo 112	≥90%			 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è stato raggiunto. Nel corso del 2024 si è provveduto all'assunzione del personale e acquisite le tecnologie propedeutiche all'attivazione delle Centrali Uniche di Risposta (CUR 1.1.2. NUE). Il 3 dicembre 2024 sono state attivate le due Centrali Uniche di Risposta (CUR 1.1.2. NUE) di Parma e Bologna per rispondere e processare le chiamate al NUE 1.1.2 con completamento della copertura di tutto il territorio regionale entro aprile 2025.				
<b>DES0035 *</b> Individuazione e allestimento dei locali per l'attivazione del Numero	≥90%			 < 90%

Europeo Armonizzato 116117	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto in quanto I documenti relativi all'organizzazione delle attività sono pronti. Al momento si sta riscontrando difficoltà nell'individuazione dei locali da allestire.
-------------------------------	--

## 3.2 Percorso chirurgico

### Obiettivo Operativo


Il percorso del paziente sottoposto ad intervento chirurgico resta attenzionato in quanto driver principale delle produzioni ospedaliere. 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 "oupatient": le tecniche chirurgiche, la tecnologia a sostegno di queste e la revisione dei percorsi di preparazione all'intervento, stanno progressivamente aumentando la quota di pazienti che non necessitano di ricovero ospedaliero a sostegno delle procedure chirurgiche.

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

Come accennato sopra, persiste ancora molta variabilità nel regime di ricovero inappropriato in merito a questi interventi e su questo si concentrano in primi indicatori. Anche in merito all'utilizzo della chirurgia robotica la variabilità è elevata sul territorio regionale. Al di là delle evidenze di Health Technology Assessment (non sempre prese come riferimento), fino ad ora non sono state fornite indicazioni di rilievo, né monitorata tale attività. Si ritiene pertanto necessario avviare un monitoraggio che, insieme all'analisi dei costi e degli outcome, garantisca volumi minimi di produzione su queste piattaforme.

Le soglie degli interventi presenti negli indicatori sono derivate da vari report HTA disponibili ad oggi.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND0986</b> % di riparazione ernia inguinale eseguite in regime ambulatoriale	>=40%	AOU: 0 Ausl: 46	AOU: 0 Ausl: 39,24	 AOU: 0 Ausl: 30,7
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 25,63% È in corso la redazione di un protocollo per l'esecuzione di questi interventi in regime ambulatoriale anche in Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. È in fase di sviluppo la possibilità di gestire anche per questo regime le liste d'attesa informatizzate (ad oggi non è tecnicamente possibile con la lista d'attesa AOU).				




### 3.3 Tempi di attesa

A tutela della sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio epidemico, rimangono sempre garantiti:

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





#### Obiettivo operativo




Per il 2024 viene dato mandato alle aziende di perseguire, all'interno della pianificazione aziendale, un miglioramento rispetto alla performance 2023, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio. In riferimento alla casistica oltre tempo massimo al 1-1-2024 è previsto che le aziende recuperino l'80% della casistica, adottando specifici programmi aziendali finalizzati al pieno raggiungimento dell'obiettivo. Oltre a questo, è previsto come per l'anno scorso il recupero della casistica oltre tempo massimo al 1-1-2023 ancora presente in lista con obiettivo all'80%. Le Aziende devono altresì garantire la corretta e completa alimentazione del flusso informativo del Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa - SIGLA, strumento attraverso il quale la Regione monitora i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato in modo prospettico; la Regione provvederà inoltre a valutare la completezza del flusso SIGLA mediante linkage con il flusso SDO. Per la prima volta, nel 2023, al raggiungimento del target sull'indicatore di completezza SIGLA/SDO concorreranno per ogni azienda committente le posizioni inserite dalle strutture private accreditate. Per ogni Azienda sanitaria dovrà essere assicurata l'analisi dell'appropriatezza e la conseguente omogeneizzazione organizzativa e clinica dei percorsi di valutazione pre-operatoria e di gestione perioperatoria del paziente. Per ciascuna struttura dovrà essere conseguita l'unificazione dell'organizzazione del percorso. Le Aziende devono infine predisporre materiali informativi uniformi, di livello almeno intra-aziendale, inerenti le modalità di accesso alle prestazioni di ricovero programmato. Rispetto agli elementi di trasparenza si richiama la necessità di pubblicazione dei dati, come previsto dalla normativa.

Indicatori	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1015</b> Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 90%	AOU: 77,06% AUSL: 80%	AOU: 70,44% AUSL: 80,69%	 AOU: 70,7% AUSL: 88,08%
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 82,5%  Nel 2024 l' Obiettivo è al di sotto del target e della performance regionale. L'AOU ha messo in campo tutte le azioni possibili, e date le condizioni di contesto il contributo fornito è stato massimo, con una performance positiva ragionevolmente rispetto alle azioni possibili.  Il peggioramento dell'indice di performance è dovuto ai seguenti fattori: modalità di calcolo dell'attesa che non tiene più in considerazione, dal 2023, dei giorni di sospensione; contenimento della spesa per il personale medico e infermieristico che ha ridotto la capacità produttiva d'estate e anche post contenimento estivo. Le Unità Operative sono state edotte circa la necessità di una gestione più corretta dell'inserimento in lista d'attesa, al momento dell'effettiva operabilità del paziente oncologico. Durante il 2024, tra le altre azioni: è stata ristabilita la piena capacità produttiva di tutte le Unità Operative chirurgiche/interventistiche e sono stati condotti (a settembre 2024) audit con ciascuna delle Strutture, organizzati dalla Direzione Sanitaria in collaborazione con il Controllo di Gestione e con il Punto Unico Aziendale di Prericovero. Per quanto riguarda i casi di tumore del colon, significativi in termine di volume, la formalizzazione del PDTA ha permesso di distinguere meglio la fase di presa in carico da quella di attesa vera e propria dell'intervento. I tempi d'attesa per questo intervento sono di conseguenza migliorati negli ultimi mesi.				





<b>IND1016</b> Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 85%	AOU: 35,17% AUSL: 72,95%	AOU: 29,23% AUSL: 77,14%	 AOU: 15,22% AUSL: 79,09%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 80,49% Nel 2024 l' Obiettivo è al di sotto del target e della performance regionale. L'AOU ha messo in campo tutte le azioni possibili, e date le condizioni di contesto il contributo fornito è stato massimo, con una performance positiva ragionevolmente rispetto alle azioni possibili. La S.C. Clinica Ortopedica è l'unità operativa maggiormente coinvolta nella riduzione estiva e, per carenza di personale, non ha recuperato la capacità produttiva pre-contenimento estivo. Sono state acquisite a fine ottobre le unità infermieristiche di comparto mancanti ed è stata ripristinata, dal 2025, la capacità produttiva pre-covid. È in corso il potenziamento degli organici per incrementare ulteriormente del 25% le sedute operatorie ortopediche ma il processo di reclutamento si sta prolungando per la difficoltà di reperire e formare risorse di sala operatoria qualificate.			
<b>IND1017</b> Tempi di attesa retrospettivi per interventi cardiovascolari monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 90%	AOU: 60,07% AUSL: 100%	AOU: 78,45% AUSL: 100%	 AOU: 67,69% AUSL: 0%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 86,24% Nel 2024 l' Obiettivo è al di sotto del target e della performance regionale. L'AOU ha messo in campo tutte le azioni possibili, e date le condizioni di contesto il contributo fornito è stato massimo, con una performance positiva ragionevolmente rispetto alle azioni possibili. Cardiologia e cardiocirurgia: ripristinata la piena operatività delle sale operatorie (Cardiocirurgia) e di emodinamica. L'Azienda ha dato la propria disponibilità di smaltire le liste d'attesa della Cardiocirurgia del IRCCS S.Orsola, particolarmente critiche, e questo sta comportando una maggior difficoltà a garantire gli standard dei pazienti reclutati da AOU. Chirurgia Vascolare: nel corso del 2024 l'Unità Operativa ha perso alcuni Chirurghi e l'Azienda sta provvedendo a sostituirli. Nel frattempo alcune sedute operatorie sono state riassegnate a Unità Operative con maggiori criticità nel rispetto dei tempi d'attesa per gli interventi vascolari. La capacità produttiva è stata ristabilita nel corso del 2024.			
<b>IND1018</b> Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 75%	AOU: 43,12% AUSL: 72,4%	AOU: 42,59% AUSL: 70,05%	 AOU: 39,09% AUSL: 74,54%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 59,37% Nel 2024 l' Obiettivo è al di sotto del target e della performance regionale. L'AOU ha messo in campo tutte le azioni possibili, e date le condizioni di contesto il contributo fornito è stato massimo, con una performance positiva ragionevolmente rispetto alle azioni possibili. L'Azienda ha attivato convenzioni con gli ospedali Privati Accreditati per il recupero delle prestazioni oltre i tempi. L'impossibilità di proseguire con il c.d. "affitto sale" ha tuttavia ridotto la percentuale di pazienti in lista d'attesa AOU che accettano una sede alternativa di intervento presso il Privato accreditato. Sono state richieste sedute aggiuntive per Chirurgia bariatrica e Colecistectomie presso altri Ospedali Pubblici (Fidenza e Borgotaro) ma, ad oggi, queste sedute non sono state attivate.			
<b>IND0980</b> Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 80%	AOU: 64,88% AUSL: 73,34%	AOU: 66,65% AUSL: 73,5%	 AOU: 61,64% AUSL: 77,03%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 75,71% Nel 2024 l' Obiettivo è al di sotto del target e della performance regionale. L'AOU ha messo in campo tutte le azioni possibili, e date le condizioni di contesto il contributo fornito è stato massimo, con una performance positiva ragionevolmente rispetto alle azioni possibili. L'indicatore è fortemente influenzato dalla casistica di bassa-media complessità di chirurgia generale. La produzione in AOU è stata aumentata, ma non è stato possibile incrementare le sedute operatorie in altri Ospedali della provincia.			

<b>IND0982</b> Indice di completezza Flusso SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	≥ 80%	AOU: 65,61% AUSL: 27,42%	AOU: 63,41% AUSL: 85,05%	 AOU: 79,45% AUSL: 78,07%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 85,01% L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto. Si sottolinea il significativo miglioramento della performance rispetto agli anni precedenti, attestandosi a pochi punti percentuali dal target. Il dato è in costante miglioramento grazie agli aggiornamenti tecnici apportati dal SITI.			
<b>IND0984</b> Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12 dell'anno precedente (2023)	≥ 80%		AOU: 46,11% AUSL: 96,77%	 AOU: 68,33% AUSL: 93,21%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 76,22% L'obiettivo è al di sotto del target, ma in netto miglioramento nell'ultimo biennio grazie alle azioni messe in atto di sensibilizzazione e miglioramento della performance. L'Azienda ha conseguito l'obiettivo di recupero della capacità produttiva pre-covid in termini di volumi di interventi chirurgici programmati complessivamente erogati, recuperando la maggior parte (69% - target regionale 80%) degli interventi chirurgici sospesi a causa della pandemia SARS-CoV-2. Considerando il ruolo di hub/centro di riferimento dell'Azienda nella rete ospedaliera provinciale e la conseguente necessità di garantire sempre gli interventi oncologici e/o ad alta complessità che possono essere erogati presso questa struttura, si sottolinea l'andamento generalmente positivo dei recuperi e delle performance di erogato entro i tempi in un'ottica pluriennale a partire dal 2021.			
<b>IND0985</b> Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso (2024)	≤1%		AOU: 5,41 AUSL: 9,68	 AOU: 11,43% AUSL: -3,12%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 3,76% L'obiettivo è al di sotto del target, ma sono in atto azioni di miglioramento della performance. Come comunicato durante gli incontri del gruppo regionale SIGLA, l'indicatore è temporaneamente falsato dall'invio di casistica su SIGLA che prima non era inviata (categoria "ALTRO"). Il dato reale, calcolato su applicativo AOU è intorno all'1-2%, grazie appunto all'aumento della capacità produttiva e alla pulizia della lista d'attesa.			



### 3.4 Piattaforme operative diagnostiche e terapeutiche (NGS + trapianti CSE)

#### Obiettivo operativo

A completamento del percorso di riorganizzazione dei laboratori di biologia molecolare presenti sul territorio regionale avviato dal D.M. n. 73/2021, con DGR n. 2140 del 12 dicembre 2023 "Istituzione del gruppo multidisciplinare Molecular Tumor Board nell'ambito della Rete Oncologica ed Ematooncologica della regione Emilia-Romagna. Individuazione delle piattaforme integrate per la profilazione genomica estesa next generation sequencing (NGS), in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 30 maggio 2023" sono state individuate quattro piattaforme diagnostiche sovrazionali, comuni a differenti ambiti patologici (oncologia e oncoematologia, genetica medica, virologia, etc), tra cui:

1. Piattaforma interprovinciale integrata di diagnostica molecolare avanzata di next-generation sequencing (NGS) Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e Azienda Usl di Piacenza.

Anche nell'ambito della rete dei trapianti delle cellule staminali ematopoietiche (CSE), con DGR n.1638 del 02/10/2023 "Istituzione Programmi Trapianto di cellule staminali emopoietiche (CSE), ai sensi dell'accordo Stato-Regioni N. 49/CSR/2021 del 05 maggio 2021" sono state individuate le sedi dei Programmi Trapianti.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1043</b> % di esami di biologia molecolare avanzata con tecnica NGS prodotta dalle 4 piattaforme regionali (identificate con un solo HPP) (Parma-Piacenza, Reggio-Modena, S. Orsola, Meldola/Pievesestina)	>=90%		100%	 Dato interno 100%
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è stato raggiunto.				

#### Report di Costituzione e Attività della Piattaforma di Next Generation Sequencing

##### 1. Inquadramento e obiettivi della piattaforma

La piattaforma di Next Generation Sequencing (NGS) delle province di Parma e Piacenza nasce dalle recenti direttive regionali che promuovono un modello di Comprehensive Cancer Care Network (CCCN). Le delibere n. 2316/2022 e n. 2140/2023 mirano a ottimizzare l'assistenza oncologica ed emato-oncologica, potenziando le infrastrutture tecnologiche e favorendo l'uso di metodologie avanzate per diagnosi e terapie di precisione.

Il modello organizzativo della piattaforma NGS garantisce accesso tempestivo ai servizi su più nodi fisici, sfruttando le tecnologie in-house disponibili, con un turnaround rapido dei risultati, essenziale per le neoplasie a rapida evoluzione. La letteratura scientifica conferma i benefici di piattaforme di sequenziamento prossime al point-of-care, riducendo i tempi diagnostici (PMID: 35323313). Inoltre, minimizza il trasporto dei campioni, ottimizza la gestione dei tessuti e contribuisce alla carbon-neutrality dei processi bioinformatici.

L'integrazione tra l'Azienda Ospedaliera di Parma e l'USL di Piacenza è formalizzata nella delibera GPG/2023/1914 del 24/10/2023.

La struttura fisica che risponde alla piattaforma di NGS delle province di Parma e Piacenza è l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma sita in via Gramsci 14, 43126 Parma.



La struttura incaricata per l'esecuzione dei test per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è la Piattaforma di Diagnostica Molecolare Avanzata (PDMA) a cui confluisce personale dedicato per la diagnostica molecolare dalle seguenti strutture:

- Anatomia Patologia
- Ematologia e Centro Trapianti di Midollo Osseo
- Oncologia
- Genetica Medica
- Immunogenetica dei Trapianti
- Centro Emofilia e Malattie Emorragiche Congenite

Il Responsabile del Coordinamento Operativo della Piattaforma di NGS è in forza presso l'U.O. di Genetica Medica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.

Il Responsabile del Coordinamento Operativo della Piattaforma di NGS dell'Azienda USL di Piacenza è il Direttore UOC Biologia dei Trapianti, Diagnostica Molecolare, manipolazione CSE.

La struttura erogatrice responsabile della trasmissione dei dati relativi all'attività NGS delle province di Parma e Piacenza è l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma come sancito dalla delibera AOU-PR n 720 del 18/10/2023. Tale delibera descrive il completamento del processo di riorganizzazione delle piattaforme per Parma e Piacenza descrivendo finalità, ambito legislativo, ruoli ed obiettivi istituzionali e scientifici.

La PDMA di Parma e le strutture dell'AUSL di Piacenza garantiscono le loro attività grazie a certificazioni e accreditamenti nazionali e internazionali, assicurando elevati standard di qualità nei test diagnostici.

A Parma, le unità di riferimento includono Immunogenetica dei Trapianti, Genetica Medica, Oncologia e Anatomia Patologica, con riconoscimenti come EFI, ERN Genturis, ERN Euroblood, EUSOMA e vari controlli di qualità dell'ISS e dell'EMQN. A Piacenza, le attività sono affidate alla UOC Biologia dei Trapianti e Diagnostica Molecolare e al Laboratorio di Biologia Molecolare diagnostica e predittiva della UOC di Anatomia Patologica. Le certificazioni includono EFI, ERIC, Labnet GIMEMA e diversi EPT internazionali (UKNEQAS, GenQA, UCLA), oltre ai controlli di qualità dell'ISS e della Regione Emilia-Romagna.

Nel corso del 2024 i gruppi di lavoro della piattaforma interprovinciale si sono riuniti:

- 05/03/2024, in presenza dei gruppi di lavoro di Anatomia Patologica, Oncologia, Ematologia e CTMO, per discutere dello status quo delle attività precedenti alla creazione della piattaforma e per avviare un percorso di valorizzazione dei singoli centri, che possa fungere da referente unico per alcune prestazioni, e per allineare altre attività in cui, per garantire la rapidità della risposta, è necessario mantenere più punti di accesso al rispettivo point-of-care.
- 26/03/2024, in presenza dei gruppi di Immunogenetica dei Trapianti e Genetica Medica, per discutere delle prestazioni e, in particolare, per comprendere come evitare la ridondanza nell'attività di tipizzazione HLA che si era verificata in passato e stabilire un flusso certo dei campioni. Anche in questo caso l'obiettivo è valorizzare l'attività dei singoli centri mantenendo la forte vocazione in ambiti specifici dei centri coinvolti.
- 06/11/2024, online con i gruppi di Ematologia e CTMO, per discutere delle prestazioni da effettuare sulla base del nuovo nomenclatore regionale in vigore dal 15/07/2024.
- 3/12/2024, online nuovamente con i gruppi di lavoro di Immunogenetica dei Trapianti per discutere delle diverse aree di intervento fra le due Aziende onde evitare sovrapposizioni delle attività.

## 2. Obiettivi principali della piattaforma

In linea con la delibera GPG/2023/1914, l'integrazione tra l'Azienda Ospedaliera di Parma e l'USL di Piacenza ha l'obiettivo di:

- Fornire profilazione genomica di alta qualità per decisioni terapeutiche mirate.
- Centralizzare i dati genomici in un database regionale per clinici e ricercatori.
- Supportare la medicina di precisione nella caratterizzazione delle mutazioni tumorali.
- Contribuire alla diagnosi di malattie genetiche.
- Garantire elevati standard nella tipizzazione HLA per i trapianti.
- Promuovere ricerca e innovazione.

### 3. Struttura e organizzazione della piattaforma

La piattaforma NGS di Parma e Piacenza, organizzata secondo la delibera 2140/2023, è una rete integrata con tecnologie avanzate per il sequenziamento di DNA e RNA.

Struttura della piattaforma:

- Unità di Sequenziamento: analisi di DNA/RNA per tumori, malattie genetiche e microbiologiche, e tipizzazione HLA per i trapianti.
- Unità di Bioinformatica (in sviluppo): analisi dati e gestione del database genomico regionale.
- Coordinamento Clinico: raccolta e utilizzo etico dei campioni.
- Qualità e Accreditamento (in sviluppo): conformità alle normative e accreditamenti.
- Ricerca: sviluppo di nuovi programmi scientifici.

Dotazione tecnologica:

Sequenziatori disponibili tra Parma (PR) e Piacenza (PC), inclusi NextSeq 550Dx, MiSeq, iSeq, Ion Torrent S5, MinION-Nanopore e Chromium 10X Genomics.

Servizi erogabili (Tariffario 1059/2024):

- Mutazioni somatiche e germinali su pannelli di diversa complessità.
- Tipizzazione HLA per trapianti.
- Chimerismo post-trapianto.

I laboratori di Parma fungono da HUB per la profilazione molecolare su biopsia liquida e tipizzazione HLA per la compatibilità donatore-ricevente in un contest di trapianto solido.

### 4. Attività e risultati 2024

Durante i 12 mesi, la piattaforma NGS ha operato in accordo alla delibera AOU-PR n.720 del 18/10/2023 analizzando campioni per scopi diagnostici e di ricerca (non discussi in questa relazione). I principali risultati, segregati per attività confluyente nella PDMA di PR includono:

UOC	N Pazienti
Anatomia Patologia	451
Ematologia e CTMO	300
Immunogenetica dei Trapianti	1.352
Genetica Medica	301
Oncologia	692
Centro Emofilia e Malattie Emorragiche Congenite	96
Microbiologia	<i>Start in 2025</i>

Complessivamente i pazienti che hanno beneficiato di test NGS presso le strutture di Parma sono n=3.192, in aumento rispetto ai monitoraggi precedenti con una percentuale di incremento del 10% rispetto al 2023. Prevediamo che nel 2025 anche UOC Microbiologia possa confluire all'interno del PDMA aziendale.

I principali risultati, segregati per attività confluyente nella piattaforma NGS di Parma e Piacenza effettuati nei laboratori di Piacenza nel 2024 sono:

UOC	N Pazienti
Biologia dei Trapianti/ Anatomia Patologia	1.065

Complessivamente i pazienti che hanno beneficiato di test NGS presso le strutture di Piacenza sono n=4498. Pertanto, la piattaforma di NGS delle province di Parma e Piacenza ha erogato una risposta ad una domanda clinica basata su tecnologie NGS per n=4257 pazienti nel 2024. Considerando una media approssimativa di circa 20 geni/loci analizzati per paziente il numero dei test, dal punto di vista strettamente tecnico, è pari a n=89.960.

La piattaforma NGS di Parma e Piacenza ha un ruolo sovra-provinciale.

La SSD di Immunogenetica dei Trapianti è il laboratorio regionale di riferimento per i trapianti di rene e donatori d'organo, eseguendo test di istocompatibilità via NGS per i centri trapianti di Bologna, Modena e Parma, operando H24 su tutti i donatori della Regione. La UOC Biologia dei Trapianti di Piacenza è il

riferimento per tipizzazioni HLA donatore/ricevente e anticorpi anti-HLA nei programmi trapianto accreditati JACIE (Reggio Emilia, Modena, Meldola, Ravenna). Gestisce l'analisi del chimerismo per Policlinico S. Orsola e Reggio Emilia e, in collaborazione con il Policlinico S. Orsola, è una struttura regionale a risolvere chimerismi post-trapianto in retransplant via NGS e per HLA-loss.

Un progetto pilota sul monitoraggio dei tempi di risposta con la UOC Ematologia e CTMO ha ridotto i tempi diagnostici del 20%, migliorando l'efficienza in linea con la delibera 2140/2023.

## 5. Conclusioni

Il modello operativo della piattaforma NGS di Parma e Piacenza è in linea con le direttive regionali e sta dimostrando la sua efficacia nel fornire un servizio diagnostico avanzato e centralizzato, conforme agli standard della medicina personalizzata. Si segnala un incremento costante degli esami eseguiti mediante questa metodica e in linea con le attuali conoscenze relative alle indicazioni di utilizzo di tale tecnologia e stimato al raggiungimento del valore soglia di 5000 test verosimilmente in 18 mesi.

L'obiettivo a lungo termine è consolidare e ampliare questa rete, trasformandola in un punto di riferimento di eccellenza a livello regionale. Infine, non secondario è l'obiettivo di accreditamento ISO 15189:2022 perseguibile attraverso un impegno strategico di risorse che permetta il rapido ottenimento di questa certificazione per entrambe le aziende.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0036</b> Attuazione dei Programmi Trapianti metropolitani secondo i criteri previsti dell'accordo Stato-Regioni N. 49/CSR/2021 del 05 maggio 2021	>=80%			N.V
<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> L'obiettivo non è valutabile.				

## 3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti



## Obiettivo operativo

In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, nel rispetto dei valori soglia di tutti gli indicatori sui volumi ed esiti indicati si dispone la concentrazione degli interventi previsti. Il monitoraggio dell'attività verrà effettuato tramite i dati presenti nelle banche dati disponibili ed aggregati per "reparto".

In particolare, le Aziende devono completare il superamento delle sedi chirurgiche con volumi di attività annuali per colecistectomia inferiore ai 100 casi, e per fratture di femore inferiori ai 75 interventi/anno.

Le Aziende sanitarie dovranno governare anche l'adeguata offerta delle strutture private accreditate, avviando, programmi di progressiva adesione agli standard qualitativi e quantitativi individuati dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015 o di superamento delle attività specifiche qualora le strutture dovessero risultare non in linea con tali parametri. Per quanto riguarda gli interventi chirurgici relativi al trattamento del tumore della mammella, si ribadisce che sono stati identificati 12 Centri di Senologia (CdS) a direzione pubblica cui afferiscono le funzioni di coordinamento della rete territoriale e la responsabilità complessiva di gestione del processo. Relativamente alla percentuale di pazienti ultrasessantacinquenni con frattura del collo del femore operati entro 48 ore dal momento del ricovero, si richiama l'attenzione al raggiungimento o mantenimento di livelli indicati al punto riguardante il Nuovo Sistema di Garanzia. Per quanto riguarda la colecistectomia laparoscopica le Aziende devono rispettare il valore della degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni nel 75% dei casi. Si conferma per ogni centro che tratti casistica chirurgica oncologica il vincolo a garantire che l'indicazione chirurgica venga posta a seguito di una valutazione multidisciplinare e ad assicurare adeguati volumi di attività per singole tipologie di interventi in relazione al miglioramento degli esiti.

Si raccomanda quindi a tutte le Aziende il miglioramento delle performance (in termini di adeguatezza dei volumi) per operatore e per struttura delle seguenti casistiche: tumore della mammella, PTCA, fratture di femore.






Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND0379</b> <i>Costituzione Focus Factory</i> Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100)	>=95%	AOU: 94,3% Ausl: 99,02%	AOU: 97,34% Ausl: 62,05%	AOU: 96,52% Ausl: 99,64% 
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 80,05% L'obiettivo è stato raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER.				
<b>IND0770</b> Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75)	>=95%	AOU: 91,5% AUSL: 77,37%	AOU: 96,23% AUSL: 77,27%	AOU: 94,69% AUSL: 70,18% 
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 91,06% L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto. Il dato non supera il target atteso di pochi punti percentuali, ma presenta un valore superiore della media RER.				


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

**Nell'ambito della verifica dei LEA, il DM 12 marzo 2019 – "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria ", operativo dal 1° gennaio 2020, ha identificato per l'analisi dell'Assistenza Ospedaliera un set di indicatori cosiddetti "Core", che risultano determinanti per la valutazione complessiva a livello nazionale dell'area stessa e che recentemente sono stati rivisti e ampliati dal Comitato LEA.**

Indicatori	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>H02Z - NSG</b> Quota interventi per TM mammella eseguiti in reparti con interventi annui >150 casi (con 10% tolleranza)	100%	100%	100%	✓ 100%
<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 97,11 L'obiettivo è stato raggiunto.				
<b>H03C - NSG</b> Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	<=6,22	2,68%	5,19%	✓ 3,66%
<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 3,82 L'obiettivo è stato raggiunto.				
<b>H04Z - NSG</b> Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	< 0,15	AOU: 0,17 AUSL: 0,18	AOU: 0,18 AUSL: 0,17	⚠ AOU: 0,17 AUSL: 0,18
<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 0,16 L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto in quanto in netto miglioramento nell'ultimo biennio grazie alle azioni messe in atto. La performance di AOU PR è in linea con il Valore Medio Regionale, soprattutto per le dinamiche relative alla casistica afferente ad alcuni DRG inappropriati di tipo medico. Riguardo ai DRG chirurgici, a fronte di una capacità produttiva ridotta rispetto al periodo pre-covid, l'Azienda ha dato priorità agli interventi chirurgici più complessi, ma anche a quelli di minor complessità per pazienti con comorbidità importanti e questo fenomeno può aver influito sull'utilizzo di setting più elevati.				
<b>H05Z – NSG</b> Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	>= 90%	AOU: 79,23% AUSL: 82,73%	AOU: 71,84% AUSL: 81,48%	⚠ AOU: 73,94% AUSL: 78,05%
<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 87,21 L'obiettivo è al di sotto del target, ma in netto miglioramento nell'ultimo biennio grazie alle azioni messe in atto. Si evidenziano due fattori importanti che rendono la realtà di AOU di Parma poco confrontabile con altre situazioni: <ul style="list-style-type: none"> <li>- elevata % di colecistectomia VDL in urgenza con casistiche più complesse;</li> <li>- ridotta disponibilità di spazi operatori per la bassa-media complessità che determinano una selezione obbligata dei casi più complessi dal punto di vista delle condizioni generali del paziente e della patologia;</li> <li>- trasferimento da lista d'attesa al privato accreditato di interventi e casi clinici meno complessi nell'ambito degli accordi esistenti.</li> </ul>				
<b>IND1013</b> Percentuale di pazienti (età 65+)	>=80%	AOU: 17,85% AUSL: 54,15%	AOU: 17,49% AUSL: 60,37%	⚠ AOU: 30,97% AUSL: 68,22%



con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 66,59 L'obiettivo è al di sotto del target, ma in netto miglioramento nell'ultimo triennio grazie alle azioni messe in atto. E' stato fatto un audit clinico condotto dalla S.S.D. Governo Clinico, Gestione del Rischio, Qualità e Accreditamento dal quale è emersa, tra le altre, la necessità di potenziare le sedute operatorie traumatologiche. Con n. prot. 18404 del 24/04/2024 sono stati diffusi i risultati dell'AUDIT svolto dalla SSD Governo Clinico in concerto con tutti i servizi e le strutture coinvolti e sono stati assunti numerosi impegni per sostenere il miglioramento dell'indicatore. È stato assunto personale di comparto (Chirurghi, anestesisti e infermieri) per aumentare la capacità produttiva. Negli ultimi mesi dell'anno (novembre e dicembre) la percentuale ha superato il 50% grazie alle modifiche organizzative apportate dall'Unità Operativa Clinica Ortopedica a seguito dell'audit clinico.			
<u>H18C - NSG</u> % parti cesarei primari in strutture con ≥1.000 parti	≤25% → punteggio sufficienza ≤20% → punteggio massimo	AOU: 9,49%	AOU: 11,35%	 AOU: 9,5%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 16,26 L'obiettivo è stato raggiunto. Punteggio massimo (<20% con più di 1000 parti/anno).			
<u>D01C - NSG</u> 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)	≤ 14,39	AOU: 15,06 Ausl: 17,39	AOU: 13,07 Ausl: 22,35	 AOU: 15,02 Ausl: 17,71
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 17,51 L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto, il valore risulta in linea con il valore medio regionale.			
<u>D02C - NSG</u> Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico	≤ 13,95	AOU: 15,51 Ausl: 11,9	AOU: 14,89 Ausl: 11,94	 AOU: 14,41 Ausl: 16
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 15,04 L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto, il valore risulta in linea con il valore medio regionale.			
<u>H23C - NSG</u> Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico	≤ 13,60	AOU: 10,4 Ausl: 6,06	AOU: 10,89 Ausl: 8,87	 AOU: 9,12 Ausl: 7,94
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 9,39 L'obiettivo è stato raggiunto.			
<u>H08ZA - NSG</u> Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, GR)	compreso tra -3% e +3%	Valore Provinciale: -0,41	Valore Provinciale: 8,86	 Valore Provinciale: 0,84

	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 1,34 L'obiettivo è stato raggiunto.			
<b>H08ZB - NSG</b> Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)	≤ 5%	Valore Provinciale: -0,74	Valore Provinciale: 1,12	Valore Provinciale:  4,12
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 6,78 L'obiettivo è stato raggiunto.			

### 3.6 Reti cliniche di rilievo regionale

Sono obiettivi regionali per l'anno 2024:

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

È obiettivo per le Aziende Sanitarie la garanzia della partecipazione fattiva e del supporto dei propri professionisti agli organismi sopra indicati, avuto riferimento ai ruoli formalmente attribuiti e ai mandati conferiti dai provvedimenti regionali di costituzione.

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




#### 3.6.1 Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare

##### Obiettivo operativo








Nel 2024 si proseguirà con la verifica dell'aderenza agli standard delle Unità operative ospedaliere per il trattamento dei pazienti con infarto miocardico acuto previsti dal DM 70/2015, dalla DGR 2040/2015 e dall'Accordo Stato Regioni del 24 gennaio 2018. Verranno, altresì, monitorati l'applicazione dei contenuti delle DGR 2185/2019 "Definizione della rete della Cardiologia Interventistica Strutturale dell'Emilia-Romagna - Approvazione di indicazioni regionali per il trattamento della stenosi aortica avanzata con impianto transcateretere di protesi valvolare aortica (TAVI)", DGR 877/2021 "Linee di indirizzo regionali per la costituzione della Rete per l'Emergenza-Urgenza Cardiologica e Chirurgica Cardiovascolare, ai sensi della DGR N. 2040/2015" e della DGR 198/2022 "Linee di indirizzo per la rete regionale dell'Aritmologia ed Elettrofisiologia Cardiologica nella Regione Emilia-Romagna".

Indicatori	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND0911</b> Variazione degli interventi TAVI rispetto all'anno precedente	<=0		23,13	 5,45
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 10,71 L'obiettivo è al di sotto del target, ma in netto miglioramento nell'ultimo biennio grazie alle azioni messe in atto di sensibilizzazione e miglioramento della performance. Tuttavia si specifica che il leggero aumento dei volumi di TAVI eseguite rispetto all'anno precedente è dovuto alla necessità di incrementare la capacità di risposta alla lista d'attesa delle province "spoke", in particolare Reggio Emilia, garantendo tempi d'attesa congrui per tutte le province coperte dall'hub di AOU di Parma.				
<b>IND0947</b> % Pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track)	≥70%	AOU: 66,47% Ausl: 0	AOU: 60,36% Ausl: 20	 AOU: 67,92% Ausl: 0
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 64,57 L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto. Si sottolinea il significativo miglioramento della performance rispetto agli anni precedenti, attestandosi a pochi punti percentuali dal target.				
<b>IND1014</b> % Pazienti con STEMI trattati con angioplastica primaria entro ≤ 90 min	≥ 65%	AOU: 55,71% Ausl: 0	AOU: 64,39% Ausl: 0	 AOU: 63,19% Ausl: 0
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 63,36 L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto. L'obiettivo è prossimo al target e si è consolidato il miglioramento del 2023; si ritiene la performance positiva. Sono stati numerosi errori registrazione sulla SDO dei tempi di inizio della procedura di angioplastica, in assenza di una procedura automatica di integrazione tra applicativo di refertazione e scheda SDO. Pertanto si ritiene positiva la performance e che il risultato potrà migliorare ulteriormente una volta implementata la succitata integrazione informatica.				

### Appropriatezza delle cure: indicatori del Nuovo Sistema di garanzia per il monitoraggio e la valutazione dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici-Assistenziali (PDTA)



Indicatori	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>PDTA03A – NSG *</b> % di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con ACE inibitori o sartani	≥60%	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2020*): 60,57	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2021*): 51,67	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2022*):  54,61
		<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024 (anno riferimento dei dati 2022*): 59,13 L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto.		
<b>PDTA03B – NSG *</b> % di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con beta-bloccanti	≥65%	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2020*): 69,18	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2021*): 68,44	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2022*):  69,09
		<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024 (anno riferimento dei dati 2022*): 68,41 L'obiettivo è stato raggiunto.		
<b>PDTA04 – NSG *</b> % di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco con un adeguato numero di ecocardiogrammi	≥25%	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2020*): 19,83	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2021*): 21,9	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2022*):  21,31
		<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024 (anno riferimento dei dati 2022*): 21,81 L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto, la performance risulta in linea con il valore medio regionale.		

\*come indicato su Siver



## 3.6.2 Rete oncologica ed Emato-oncologica

### Obiettivo operativo

A seguito dell'istituzione della Rete Oncologica ed Emato-oncologica della Regione Emilia-Romagna con DGR n. 2316/2022, nel 2024 le Aziende sanitarie devono

proseguire nell'attuazione delle indicazioni di cui si tratta alla DGR, in particolare dovranno dar seguito a quanto previsto dai propri atti deliberativi in materia di Rete Oncologica ed Emato-oncologica provinciale e del Dipartimento Oncologico ed Emato-oncologico provinciale/area metropolitana/Romagna. In coerenza con quanto disposto da Agenas sul monitoraggio delle attività delle Reti Oncologiche Regionali si invitano le Aziende Sanitarie alla concentrazione delle attività chirurgiche per tumore maligno del colon nelle Unità Operative (U.O.) con adeguati volumi e competenze specifiche.

Indicatori	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1044 *</b> Tumore maligno del colon: % di interventi in reparti sopra soglia (50)	≥80%			Dato AOU: 76,06 Dato AUSL : 0
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2024</b>  <b>Valore RER 2024: 70,67</b></p> <p>L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto, la performance risulta superiore al valore medio regionale.</p> <p>La SSD Governo Clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento ha concluso la revisione del PDTA Aziendale per Pazienti con Tumori del Colon-Retto prot n. 46 del 29/01/2025) che ha portato ad alcune azioni in integrazione con l'AUSL. Pertanto, si procederà alla sua estensione interaziendale.</p> <p>In riferimento alla DGR n. 2316 del 27/12/2022, "Istituzione della Rete Oncologica ed Emato-oncologica della Regione Emilia-Romagna e approvazione delle relative Linee di indirizzo", l'AOU di Parma e l'Azienda USL hanno effettuato le azioni fondanti sotto riportate, previste dal documento sopracitato, nell'ambito del modello del modello organizzativo regionale Comprehensive Cancer Care Network (CCCN).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impegno nel garantire ai <u>pazienti oncologici ed emato-oncologici</u> il miglior setting erogativo in funzione dell'appropriatezza clinico-organizzativa, anche attraverso modalità di assistenza più consone alle esigenze dei pazienti e in grado di permetterne il trattamento in sedi più vicino al domicilio, a parità di qualità e sicurezza: le due Aziende Sanitarie della provincia di Parma hanno attivato, grazie anche alle Associazioni di volontariato (AIL e Verso il Sereno), due progetti che prevedono la presa in carico da parte di equipe specialistiche ospedaliere, a domicilio, di pazienti Ematologici (progetto Emocasa) e pazienti Oncologici (progetto CAPO, Continuità Assistenziale per Pazienti Oncologici). Nel 2024 il Progetto Emocasa è stato ulteriormente implementato e potenziato, attraverso ulteriori attività cliniche, quali la somministrazione a domicilio di farmaci chemioterapici citostatici (limitatamente ai farmaci sottocute) e di trasfusioni di emocomponenti.</li> <li>- <u>Organi di governo della Rete provinciale</u>: con nota prot. n. 0005332 del 02/02/2024 è stato nominato il Responsabile della Rete Oncologica ed Emato-Oncologica della Provincia di Parma, di comune accordo tra le Direzioni Sanitarie delle due Aziende Sanitarie provinciali.</li> <li>- <u>Rete locale oncologica ed emato-oncologica</u> a garanzia del raccordo tra i livelli ospedaliero e territoriale e dello sviluppo e consolidamento dell'oncologia di prossimità: sono in corso di formalizzazione gli atti che definiscono la Rete oncologica ed emato-oncologica provinciale, già parzialmente agita nella collaborazione di professionisti di AOU con le strutture territoriali di Azienda USL, nell'ambito del Polo Oncologico Provinciale; in particolare, dal 2016 i Radioterapisti, dal 2019 gli Oncologi e dal 2023 di Ematologi, gestiscono ambulatori dedicati presso le Case della Salute di Distretti periferici (Distretto Sud-Est per Oncologi ed Ematologi) e di Presidi Ospedalieri di Azienda USL (Ospedale di Fidenza per Oncologi, Ematologi e Radioterapisti). Tali attività riguardano prevalentemente nuove prese in carico di pazienti oncologici o ematologici e follow up di pazienti già in cura. Inoltre, stretta è la collaborazione dell'AOU con la Rete Locale delle Cure Palliative, per pazienti che necessitano di essere presi in carico all'interno della rete.</li> <li>- <u>Dipartimento oncologico ed emato-oncologico</u>, inteso quale struttura organizzativa e gestionale di produzione ed erogazione dei servizi e delle prestazioni assistenziali su scala provinciale: con la delibera del Direttore Generale n. 913 del 28/12/2023 "Istituzione di nuovi Dipartimenti ad Attività Integrata Interaziendali e atti conseguenti. Aggiornamento</li> </ul>				



complessivo degli organigrammi dei Dipartimenti ad Attività Integrata dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma e del Dipartimento Emergenza – Urgenza Provinciale Interaziendale", è stato istituito il nuovo Dipartimento ad Attività Integrata Interaziendale Onco-ematologico provinciale, inteso quale struttura organizzativa e gestionale di produzione ed erogazione dei servizi e delle prestazioni assistenziali a livello della provincia di Parma. Il citato nuovo Dipartimento include la Piattaforma aziendale di "Next Generation Sequencing" (NGS) dei Laboratori di Diagnostica Molecolare Avanzata, che fa parte della Piattaforma interaziendale di "Next Generation Sequencing" (NGS) per l'effettuazione di test di sequenziamento di nuova generazione (NGS), nell'ambito del percorso di cura oncologico ed ematologico, in accordo di collaborazione con l'Azienda USL di Piacenza (delibera del Direttore Generale n. 720 del 18/10/2023).

- Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali, intesi come strumento clinico-organizzativo di presa in carico globale del paziente, di approccio multidisciplinare e multiprofessionale, di appropriatezza della diagnostica e dei trattamenti, di continuità assistenziale: l'AOU di Parma già da molti anni ha formalizzato e agito diversi PDTA oncologici ed ematologici aziendali, provinciali e interprovinciali, per le patologie di maggiore rilievo clinico.

Di seguito i PDTA attualmente attivi:

- PDTA interaziendale Gestione del paziente adulto con Linfoma di Hodgkin/ NON Hodgkin ed altre patologie Linfoproliferative Croniche (2023)
- PDTA interprovinciale Parma-Piacenza per il trattamento delle Neoplasie Maligne Primitive Cerebrali dell'adulto (2022)
- PDTA interaziendale Trattamento delle Neoplasie Toraciche (2022)
- PDTA interaziendale Melanoma cutaneo (2022)
- PDTA interprovinciale Parma-Piacenza per il Trattamento delle Neoplasie del Pancreas e delle Vie Biliari Extraepatiche (2021)
- PDTA interaziendale Trattamento della Neoplasia ovarica (2020)
- PDTA interaziendale Trattamento delle Neoplasie Testa Collo (2020)
- PDTA interaziendale Trattamento delle Neoplasie della Mammella (2020)
- PDTA interaziendale Tumore della Prostata (2015)
- PDTA Lesioni focali Epatiche (2015)
- PDTA Tumori del Colon retto (aggiornamento gennaio 2025)

### 3.6.3 Rete dei Centri di Senologia

#### Obiettivo operativo

**Nel 2024 prosegue il monitoraggio dell'attività della Rete regionale dei Centri di Senologia dell'Emilia-Romagna, finalizzata all'erogazione di un'assistenza di qualità lungo tutto il percorso diagnostico-terapeutico assistenziale (DGR 345/2018). Il volume di casi di tumore maligno della mammella trattati per anno superiore a 150**

(con 10% tolleranza) interventi e la proporzione di re-intervento entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo fanno parte del sistema core degli indicatori di valutazione del Nuovo Sistema di Garanzia (D.M. 12 marzo 2019).

Le Aziende devono proseguire il monitoraggio dell'organizzazione e funzionamento dei Centri, garantendo che l'indicazione chirurgica sia posta a seguito di valutazione multidisciplinare e assicurando il monitoraggio dei livelli di assistenza richiesti, in primis l'adeguato volume di attività e la proporzione di re-interventi.

Con DGR n. 14 del 08/01/2024 "Percorso per la sorveglianza a lungo termine della donna con pregresso tumore della mammella - Indicazioni regionali" si è proceduto a definire il rientro nel percorso sistematico dello screening per le donne in età da screening dopo dieci anni dall'intervento chirurgico per tumore della mammella.

Indicatori	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1100</b> % di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall'intervento chirurgico	≥ 80%	85%	85%	🟢 90,3%
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è stato raggiunto. Si conferma il miglioramento dell'indicatore, in linea con il target.				
<b>PDTA061 – NSG *</b> % di nuovi casi operati per tumore della mammella sottoposti a chirurgia radicale e/o conservativa, che ha effettuato una mammografia nei 60 giorni precedenti l'intervento	≥ 75%	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2020*): 74,47	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2021*): 58,02	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2022*): 🟡 63,57
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024 (anno riferimento dati 2022*): 69,51 L'obiettivo è al di sotto del target, ma in netto miglioramento nell'ultimo biennio grazie alle azioni messe in atto di sensibilizzazione e miglioramento della performance. Il dato non tiene conto degli approfondimenti diagnostici necessari per i casi che richiedono indagini diagnostiche supplementari come RM e CESM e con l'incremento dei casi provenienti da fuori che richiedono una ripetizione degli esami diagnostici con notevole perdita di tempo. Il target viene raggiunto tra i 60 e i 90 giorni. Si sta lavorando per migliorare tale dato.				
<b>PDTA063 – NSG *</b> % di nuovi casi operati per tumore infiltrante della mammella sottoposti a chirurgia conservativa e terapia medica adiuvante, che avviano un trattamento di radioterapia entro 365 giorni dall'intervento	≥ 90%	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2020*): 80,26	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2021*): 87,7	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2022*): 🟡 89,12
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024 (anno riferimento dati 2022*): 88,22 L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto.				
<b>PDTA064 – NSG</b> % di nuovi casi con tumore della mammella che effettuano almeno una mammografia nei 18 mesi successivi la data dell'intervento chirurgico eseguito durante il ricovero indice	≥ 90%	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2020*): 71,6	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2021*): 80,63	Valore Provinciale (anno riferimento dati 2022*): 🟡 79,2
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024 (anno riferimento dati 2022*): 76,92 L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto, la performance risulta superiore al valore medio regionale.				
<b>IND1045 *</b> Indice di dipendenza della	≥ 80%			🟢 100%



popolazione residente dai centri di senologia di riferimento (calcolato su base provinciale)	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è stato raggiunto. Dato in linea con il target richiesto.
--	---

\*come indicato su Siver




### 3.6.4 Rete Neuroscienze

#### Obiettivo operativo

Vista la DGR n. 2060/2021 "Approvazione di linee di indirizzo per l'organizzazione della rete cerebrovascolare dell'Emilia-Romagna" che contiene indicazioni inerenti la Rete della Patologia Cerebrovascolare (Ictus Ischemico ed Emorragico ed Emorragia Subaracnoidea), sarà verificata l'aderenza agli standard delle Unità ospedaliere per il trattamento dei pazienti con ictus previsti dal DM 70/2015: Stroke Unit di I° livello e di



**II° livello. Inoltre, per le Aziende sanitarie sedi di Stroke Unit di II livello (Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma; Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda USL di Bologna – IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, Azienda USL della Romagna) sarà verificata l'aderenza allo standard di trattamento di almeno 500 casi/anno di ictus.**

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND0717</b> % di casi di Ictus con centralizzazione primaria	≥ 82%	Valore Provinciale: 99,04%	Valore Provinciale: 99,17%	Valore provinciale:  99,8
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 82,25% L'Obiettivo è stato raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 82.25, conseguente all'organizzazione della rete neurologica provinciale.				
<b>IND0718</b> % Transiti in Stroke Unit	≥ 75%	AOU: 53,48% Ausl: 97,19%	AOU: 53,23% Ausl: 96,25%	 AOU: 54,64% Ausl: 97,78%
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 74,46% L'obiettivo è al di sotto del target, ma in netto miglioramento nell'ultimo triennio grazie alle azioni messe in atto di sensibilizzazione e miglioramento della performance. Per far fronte alla domanda di ricovero urgente da Pronto Soccorso, i posti letto di lungodegenza di AOU di Parma sono stati temporaneamente convertiti in posti letto per acuti e la capacità di accoglienza delle Strutture Private Accreditate della provincia è limitata. La ridotta possibilità di trasferimento in questo regime da parte della Stroke Unit, insieme ai tempi d'attesa estremamente lunghi per l'accesso da ricovero ai posti letto residenziali e semi-residenziali nel Distretto di Parma, ha influito sulla possibilità di centralizzare tutti i casi di stroke nel reparto dedicato, garantendo comunque l'accesso a tutti i casi che richiedono trombolisi e.v. o trattamento endovascolare. In aggiunta, durante il periodo estivo, causa il contenimento dei posti letto per garantire le ferie estive al personale sanitario, si è reso necessario accorpate i reparti di area neurologica-neurochirurgica in un'unica piattaforma di degenza, con un numero limitato di posti letto. E' in corso di realizzazione una riorganizzazione dell'area neurologica, con ampliamento della capacità ricettiva, prevalentemente relativa ai pazienti affetti da ictus ischemico.				
<b>IND0918</b> % di transiti per ictus ischemico in Stroke Unit di 2° livello sui previsti annuali (500)	≥ 100%	59,2%	55,6%	 59%
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è al di sotto del target, ma in netto miglioramento nell'ultimo biennio grazie alle azioni messe in atto di sensibilizzazione e miglioramento della performance.				

**Viste le DGR n. 1172/2018, n. 2199/2019 e n. 2184/2109 (rispettivamente per la Chirurgia dell'Epilessia, per la Neurochirurgia Pediatrica e per la Neurochirurgia**



dell'Ipofisi), devono essere monitorate le suddette reti neurochirurgiche in termini di volumi di attività e contenimento della mobilità passiva.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1047</b> % interventi di (Chirurgia Epilessia + Neurochirurgia Pediatrica + Neurochirurgia Ipofisi) erogate in HUB su totale interventi (Chirurgia Epilessia + Neurochirurgia Pediatrica + Neurochirurgia Ipofisi) erogati	≥ 95%			Dato non disponibile su Siver
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto. Anche nel 2024 è continuata la stretta collaborazione tra la Neurologia dell'AOU di Parma e il Centro HUB di Modena, riferimento per l'Area Vasta Emilia Nord, mediante la partecipazione ai 4 incontri all'anno periodici regolari, durante i quali vengono presentati e discussi i casi candidabili alla chirurgia dell'epilessia. Agli incontri partecipano sia il centro HUB di Modena che quello di Bologna e sulla base della tipologia di paziente e dell'intervento da effettuare, viene deciso insieme la destinazione del paziente. Nel 2024 sono stati inviati al Centro HUB di Modena 6 pazienti e 1 paziente a Bologna, per completare la valutazione all'intervento chirurgico. La Neurochirurgia dell'AOU di Parma si interfaccia, come da disposizioni regionali, con il centro HUB di Bologna per i casi pediatrici complessi, soprattutto per quanto riguarda i bambini con età inferiore ai 6 anni non oncologici. Va comunque considerato che per i tumori cerebrali, l'AOU di Parma è stata riconosciuta a livello nazionale come centro User che si interfaccia con il Provider di Bologna, infatti il Centro di Parma è il secondo in regione per casistica oncologica trattata, dopo il Centro Hub, con una storica casistica anche pediatrica. Questo aspetto si è ulteriormente potenziato con l'attivazione nel 2023 della nuova Terapia Intensiva Pediatrica dell'AOU di Parma, che ha qualificato maggiormente l'attività intensiva post-operatoria pediatrica. Nel 2024 la collaborazione tra l'AOU di Parma e il centro Hub di Bologna (Pituitary Unit) è proseguita con l'invio dei pazienti con neoplasie dell'ipofisi da sottoporre ad intervento chirurgico. I casi vengono discussi collegialmente (endocrinologi centro Spoke e centro HUB e chirurghi) in via telematica. Nel 2024 sono stati inviati al Centro HUB 10 pazienti.				

### 3.6.5 Rete Malattie Rare

#### Obiettivo operativo


È in itinere la nuova revisione della rete regionale dei centri di riferimento per le malattie rare dopo l'ultima che è stata approvata con DGR n. 1096/22. Le Aziende Sanitarie sede di centro Hub delle reti H&S per le malattie rare, che devono garantire ai pazienti un accesso diretto per la conferma diagnostica entro tempi compatibili con la potenziale evoluti vita della patologia, la conferma diagnostica e la presa in carico multidisciplinare favorendo la funzionalità delle reti intraziendali, sono state tutte coinvolte nel processo di rivalutazione dei propri centri clinici, nell'ottica della maggiore centralizzazione pur nella garanzia della valorizzazione delle competenze





specialistiche.

I centri dovranno rivolgere particolare attenzione alle attività di counselling genetico e psicologico rivolte al paziente e ai familiari, mediante l'individuazione di referenti clinici e di percorsi integrati. Le Aziende dovranno rivalutare i propri centri clinici sulla base di dati di attività forniti dal competente Settore, favorendo una revisione complessiva della rete che garantisca modalità di presa in carico efficaci per i pazienti con malattie rare e predisponendo adeguati percorsi di telemedicina per garantire la continuità assistenziale a questa categoria di soggetti, anche in presenza di riduzione delle attività conseguente all'emergenza pandemica COVID-19.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
DES0038 * Proposta di individuazione dei centri clinici di riferimento sulla base dell'analisi dei dati di attività forniti dal competente Servizio in lettura congiunta con i flussi aziendali	100%			 100%
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è stato raggiunto. Nel 2024 l'AOU di Parma, come richiesto dalla regione, ha effettuato la ricognizione dei centri clinici aziendali esistenti di riferimento per le malattie rare; dal raffronto dei dati pervenuti dai competenti servizi regionali con la casistica presentata dai clinici di riferimento aziendali, in esito alla nota regionale, è stata elaborata una proposta di revisione dei centri dell'AOU (nota prot. 0024822 del 07/06/2024), cui è seguito un ulteriore confronto con i referenti regionali delle Malattie Rare, al fine di una ottimizzazione della rete regionale.				

I pazienti in carico alla SSUO Fibrosi Cistica (FC) di Parma sono 230 (F 108/M 122), dei quali l'87% è residente in Emilia Romagna. 146 (64 %) pazienti sono in età adulta.

L'attività assistenziale comprende:

- 1) la diagnosi precoce attraverso l'adesione ad un programma regionale di screening neonatale al quale il nostro Centro contribuisce con l'esecuzione di test del sudore ed il prelievo ematico per la ricerca genetica delle mutazioni patologiche.
- 2) la prevenzione della malattia attraverso la diagnosi di portatore sano nei familiari dei malati
- 3) l'assistenza ai malati di FC sia in età pediatrica sia in età adulta basata su un team multidisciplinare, responsabile dei percorsi diagnostico-terapeutici da realizzare sia in ospedale sia al domicilio dei pazienti attraverso una integrazione con i servizi territoriali.

Nel corso del 2024 sono stati eseguiti in totale 415 test del sudore e sono state effettuate 22 nuove diagnosi, di cui 12 per screening neonatale positivo, 7 in età pediatrica e 3 in età adulta.

Il follow-up del paziente con FC comprende visite in regime ambulatoriale eseguite in media ogni 2-3 mesi (in media 4/5 visite/anno per paziente). Ad ogni visita il fisioterapista respiratorio dedicato controlla l'esecuzione delle tecniche fisioterapiche e ogni 6 mesi valuta la capacità di esercizio fisico. Viene inoltre testata la funzionalità respiratoria ed eseguito esame microbiologico sulle secrezioni respiratorie.

I bambini fino ai 12 mesi di età ed i pazienti con malattia grave accedono all'ambulatorio in media una volta al mese e comunque ogni volta che si presenta una necessità clinica. Sono inoltre garantite le visite in caso di urgenza entro massimo 24 ore.

Nel corso del 2024 sono state effettuate 856 visite ambulatoriali e 668 esami di funzionalità respiratoria.

Il team multidisciplinare di cura comprende, oltre ai medici e al fisioterapista, una psicologa a tempo pieno che esegue colloqui periodici con i pazienti per la valutazione della qualità di vita e del tono dell'umore mediante la somministrazione di questionari specifici, è disponibile per colloqui estemporanei con pazienti/familiari in caso di necessità e si interfaccia con le assistenti sociali in caso di problematiche psico-sociali. La richiesta di supporto psicologico viene presa in carico entro 24 ore ed espletata sia in regime ambulatoriale sia durante i periodi di degenza ospedaliera.

Nel corso del 2024 sono stati eseguite 207 consulenze psicologiche e sono stati somministrati 124 questionari



specifici di qualità della vita (CFQ-R) e 68 questionari di ansia/depressione.

Dal 2021 è disponibile il farmaco modulatore altamente efficace Elezacaftor/Tezacaftor/Ivacaftor (ETI), sottoposto a monitoraggio da parte di AIFA. 108 pazienti sono in trattamento con ETI; a questi si aggiungono 11 pazienti ai quali il farmaco è stato prescritto off-label.

Il progetto di transizione del paziente FC adulto, avviato con la collaborazione dell'UOC di Clinica Pneumologica, si è avvalso dell'attività di due medici pneumologi che lavorano nel team multidisciplinare sia durante i ricoveri sia in occasione dei controlli ambulatoriali.

Oltre al piano assistenziale, la SS FC collabora sul piano scientifico con la UOC di Clinica Pediatrica e la UOC di Clinica Pneumologica nella realizzazione di progetti di ricerca e nella preparazione dei medici specialisti in formazione. Nel team di cura multidisciplinare è presente anche il genetista che offre un counselling genetico per i genitori dei bambini affetti al momento della diagnosi, per nuove gravidanze nelle famiglie dei malati o in previsione di una gravidanza in una coppia in cui uno dei partner sia affetto da FC. La prenotazione avviene per contatto diretto con il Servizio di genetica medica oppure mediante CUP per pazienti esterni.

Il tempo medio di attesa per counselling genetico in regime ordinario è di circa 30 giorni ma in caso di richiesta urgente (es. gravidanza in atto) il counselling viene espletato entro una settimana. Nel corso del 2024 per il nostro Centro sono state effettuate 68 ricerche genetiche per FC.

Inoltre la SS Fibrosi Cistica di Parma collabora con l'associazione di volontariato LIFC Emilia per progetti finalizzati al miglioramento della qualità di vita dei malati con FC, in particolare quello sulla telemedicina.

In Azienda Ospedaliera è presente il **Centro Hub Rete Regionale per le Malattie Emorragiche Congenite**.

Il numero dei pazienti seguiti presso il Centro risulta, al 31.12.2024, pari a 791, confermando il progressivo incremento riportato negli ultimi anni, ormai oltre l'impatto della transizione dei pazienti provenienti dai Centri dell'area AVEN (Piacenza, Reggio Emilia e Modena) che hanno cessato l'attività specialistica a seguito della riorganizzazione della Rete delle malattie emorragiche congenite (MEC), attiva dal 01.07.2018. Nel 2024, infatti, risultano solo 4 i nuovi pazienti presi in carico dai Centri chiusi, per un totale di pazienti transitati pari a 174. Ben maggiori (ed in aumento rispetto agli anni precedenti) sono le nuove diagnosi, che nel 2024 risultano 52, portando a 221 il numero dei pazienti diagnosticati 'de novo' nello stesso periodo. Ciò è da attribuirsi ad un aumento delle richieste di valutazione di nuovi pazienti con sospetto diagnostico da parte dei MMG e PLS di tutta l'area AVEN e da parte degli stessi colleghi dei Centri non più attivi, con i quali si è instaurata una collaborazione molto efficace per completare o confermare l'inquadramento diagnostico e per il rilascio dell'esenzione per patologia. Si conferma, inoltre, un'attrazione anche extra-regionale da parte del Centro.

Nel complesso, in rapporto al 2017, si rileva al 2024 un incremento dei pazienti seguiti dal Centro Hub di Parma pari all'86%.

Nel 2024 il Centro Hub ha come di consueto collaborato con i Centri Spoke della Rete regionale MEC per il raggiungimento degli obiettivi previsti dallo specifico documento di pianificazione quinquennale 2019-2023, approvato dalla Giunta Regionale nell'ottobre 2019 (DGR 1682 del 14/10/2019) che, per l'emergenza sanitaria che ha caratterizzato un periodo sostanziale del quinquennio, è stato prorogato al 2025. Nell'ambito di questi obiettivi, il Centro Hub ha organizzato un corso di formazione sulla malattia di von Willebrand ("Le anomalie del fattore von Willebrand: dalla patologia emorragica congenita a implicazioni ubiquitarie" - Parma 20.11.2024), alla luce della recente pubblicazione di linee guida internazionali e nazionali sulla diagnosi e trattamento di questa patologia. Il Centro Hub, inoltre, ha fornito un contributo determinante, nell'ambito del tavolo tecnico regionale MEC ampliato ad hoc per la valutazione dell'implementazione della terapia genica dell'emofilia, alla stesura di due documenti a supporto del percorso di trattamento, l'informativa unica per i pazienti e le indicazioni per la valutazione epatologica dei candidati, quest'ultimo condiviso con gli epatologi dei Centri della rete MEC.

**Tempo di attesa medio per il primo accesso.** Per l'incremento su riportato del numero di richieste di accessi al Centro, soprattutto per l'inquadramento di nuovi pazienti con sospetto diagnostico di MEC, è stato confermato l'ampliamento dell'attività ambulatoriale del Centro Hub, già attivato da alcuni anni. La



prenotazione delle prime visite avviene direttamente attraverso il CUP riservato del Centro (accesso diretto o via telefono) con un tempo di attesa medio tra i 25 e i 30 giorni. Nonostante l'incremento delle prenotazioni, dunque, i tempi di attesa per i primi accessi sono stati mantenuti secondo lo standard regionale. Come da indicazioni, si riesce solitamente a prendere in carico le richieste urgenti entro 24-48 ore lavorative e le urgenze differibili entro una settimana. Le urgenze nelle ore notturne, nei giorni prefestivi e festivi vengono gestite dal servizio di Pronto Disponibilità dedicato all'AOU di Parma; è inoltre attivo il servizio di consulenza telefonica per i PS dell'Area Vasta AVEN, secondo il progetto regionale attivato il 20.06.2022.

Riguardo ai **percorsi di follow-up**, le visite successive al primo accesso vengono programmate direttamente dagli specialisti del Centro secondo una calendarizzazione che tiene conto delle caratteristiche cliniche del paziente: diagnosi (gravità clinica della patologia), età (bambini, adolescenti, adulti), tipo di trattamento in corso (profilassi, on demand, switch a prodotto o regime di terapia differente da quello precedentemente seguito). I tempi di programmazione delle visite di controllo variano pertanto da 1 a 3, 4, 6 o 12 mesi. Per il rinnovo del piano terapeutico, va considerato che, in base alla normativa regionale, la durata del piano non può superare i 6 mesi. In caso di prenotazione di una visita di follow-up non precedentemente programmata, i tempi medi di attesa risultano di 30-40 giorni.

Aspetto essenziale del percorso di follow-up è il monitoraggio del trattamento domiciliare, reso possibile grazie all'accesso del paziente/caregiver alla cartella web 'xl'Emofilia' (tramite PC, ma anche smartphone grazie alla versione 'E-mobile'). Questi sistemi informatici, ideati e seguiti dal Centro Hub per tutta la rete regionale MEC, consentono la registrazione della terapia praticata e di eventuali episodi emorragici o traumi direttamente da parte dei pazienti/caregiver, appositamente addestrati e abilitati alla terapia domiciliare (l'ultimo Corso ad hoc – il V Corso per il trattamento domiciliare - è stato organizzato, in due edizioni, nel 2023). Nel corso delle visite di controllo sono costantemente verificate le registrazioni ed è effettuato specifico re-training ove necessario.

La **presa in carico multidisciplinare** si realizza attraverso l'organizzazione dei check-up multidisciplinari annuali, offerta in diverse modalità, sempre in relazione alle caratteristiche dei pazienti: per i pazienti con emofilia grave e moderata, altre MEC con fenotipo grave e per tutti i bambini con emofilia fino a 12 anni, il check-up multidisciplinare prevede oltre alla visita ematologica con gli specialisti della SSD, comprensivo di valutazione ecografica articolare, una visita fisiatrica ed una visita odontoiatrica con gli specialisti che collaborano abitualmente con il Centro; per i pazienti con emofilia lieve e altre MEC con fenotipo lieve-moderato, il check-up consiste nella visita ematologica ed odontoiatrica e, con cadenza variabile in relazione al quadro clinico o per specifiche esigenze, si associa visita fisiatrica.

Consulenze odontoiatriche e fisiatriche sono prenotabili anche al di fuori del check-up multidisciplinare, in caso di necessità, secondo le agende concordate con gli specialisti. Una volta al mese sono previste per i pazienti che ne abbiano necessità visite specialistiche ortopediche con il consulente di riferimento del Centro, disponibile anche al di fuori di questi appuntamenti programmati, in caso di problemi più urgenti. Per i pazienti con epatopatia cronica ed infezione da HIV è attiva la collaborazione con gli specialisti infettivologi/epatologi. Altre visite specialistiche sono organizzate in relazione alle specifiche esigenze cliniche. Per i bambini si fa riferimento al Day Hospital della Pediatria e Oncoematologia.

Le visite di check-up multidisciplinare vengono prenotate sempre attraverso il CUP riservato del Centro Emofilia, per accesso diretto o telefonicamente, secondo un calendario programmato.

In occasione del check-up e di qualunque tipo di accesso al Centro vengono eseguiti prelievi per esami di laboratorio, in particolare per i test coagulativi di I e II livello necessari all'inquadramento/conferma diagnostica o per il monitoraggio delle condizioni cliniche e della terapia dei pazienti con MEC. E' disponibile, anche in urgenza, il panel completo degli esami coagulativi con i test di base, i dosaggi dei fattori della coagulazione e la ricerca degli inibitori del FVIII e FIX, compreso il test cromogenico per il FVIII e l'inibitore anti-FVIII, necessari per il monitoraggio di pazienti in trattamento con FVIII a lunga emivita ed emicizumab. Sono disponibili in routine ed in via di attivazione anche in urgenza ulteriori test per il monitoraggio di nuovi prodotti modificati (FVIII one stage attivatore ellagico per efanesoctocog alfa; FIX cromogenico per nonacog

beta pegol). La Pronta Disponibilità del Laboratorio è attivabile H24, anche sabato e festivi, dal medico reperibile della SSD.

Il **counselling genetico** per i pazienti affetti da MEC e i loro familiari, è un aspetto fondamentale dell'assistenza multidisciplinare per le MEC, consolidato da anni grazie alla collaborazione della biologa molecolare del Centro, specialista in Genetica. Le consulenze sono fornite secondo indicazione clinica, in particolare in occasione delle nuove diagnosi di MEC, degli studi familiari per l'identificazione delle portatrici e delle diagnosi prenatali. In tali occasioni il servizio di counselling viene erogato nel più breve tempo possibile, attraverso un appuntamento ad hoc con il medico specialista e la biologa del Centro, in cui vengono raccolte le notizie anamnestiche, viene ricostruito l'albero genealogico della famiglia ed eseguito un prelievo per l'esecuzione delle indagini molecolari nel probando e/o nei suoi familiari. Il percorso si completa con una visita ematologica e una nuova consulenza per la consegna e la discussione del referto.

Il panel della diagnostica molecolare, basato su tecnologia NGS (next generation sequencing), comprende attualmente tutta la diagnostica molecolare delle MEC e di geni di interesse del sistema emostatico. L'attività diagnostica, cresciuta continuamente nel tempo, è offerta a tutta la Rete regionale MEC e, per l'esperienza consolidata e riconosciuta a livello nazionale del Centro Hub di Parma, richiesta da molti Centri extra-regionali che inviano i campioni a Parma attraverso i Servizi di Genetica Medica dei loro ospedali o prendendo contatto direttamente con la biologa genetista del Centro. La SSD partecipa, per queste attività, al Gruppo di Lavoro aziendale che gestisce per la AOU di Parma la Piattaforma interaziendale NGS di Parma e Piacenza.

Per quanto riguarda l'attività di **counselling psicologico**, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma continua ad avvalersi della convenzione stipulata con l'Associazione dei pazienti (AVES-Parma) per l'attivazione del progetto "Punto di Ascolto", che prevede l'intervento di una pedagoga e di una psicologa. L'obiettivo è quello di svolgere attività di accoglienza e di supporto psico-pedagogico con la presenza della pedagoga counsellor familiare presso il Centro, in concomitanza delle visite di check-up multidisciplinare. Attraverso colloqui di prima accoglienza, la counsellor valuta dal punto di vista psico-sociale il paziente adulto o il/i caregiver dei bambini con MEC, ne intercetta i bisogni, indirizzando, nei casi in cui si ravvisi la necessità, verso un approccio specifico da parte della psicologa.

I colloqui sono offerti in occasione della prenotazione del check-up multidisciplinare o alla luce di necessità o, ancora, suscitati dalla presenza della counsellor durante la sua presenza al Centro.

**Risultato: Obiettivo raggiunto**



### 3.6.6 Rete delle Cure Palliative Pediatriche (CPP)

#### Obiettivo operativo

La DGR 857/2019 ha approvato il "Documento di percorso CPP Regione Emilia-Romagna" che ha definito i ruoli e le interconnessioni fra i nodi della rete (nodo ospedale, nodo territorio, nodo hospice pediatrico) e individuato caratteristiche e compiti delle due strutture di riferimento per le CPP: il Punto Unico di Accesso Pediatrico (PUAP) e l'Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica (UVMP). Con determina della DGCPSP 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.**

### **Note e commenti Rendicontazione Anno 2024**

La Rete delle CPP del territorio di Parma e provincia è interaziendale, con la partecipazione di vari professionisti di AUSL e AOU, con approccio multidisciplinare e integrata con la rete CP dell'adulto. I pazienti pediatrici eleggibili alle CPP, vengono segnalati dai Medici dell'Ospedale pediatrico "Pietro Barilla" alla Responsabile interaziendale dell'UVMP e del PUAP, insieme alla quale vengono attivati i vari specialisti del team assistenziale, coinvolti nella gestione del paziente, per definire e formalizzare il Piano Assistenziale Individuale (PAI), stabilire il follow-up del paziente e i successivi incontri (in presenza o in webinar) dei gruppi multidisciplinari costituiti da professionisti dei Nodi Ospedale-Territorio, per valutazioni, decisioni, implementazioni del PAI, sulla base dell'andamento clinico e delle necessità assistenziali del paziente stesso. I pazienti in età pediatrica attualmente reclutati in CPP sono in numero di 125, di cui un terzo ad alta complessità assistenziale (Accaped >49).

I pazienti ad alta complessità, che necessitano di valutazioni periodiche multidisciplinari, procedure diagnostiche e terapeutiche, non eseguibili al domicilio, vengono accolti in regime ambulatoriale, di DH o di ricovero breve, presso la SSD di Week Hospital dell'Ospedale dei bambini. Nel gennaio 2023 è stata aperta la Terapia Intensiva Pediatrica (TIP) che ha ulteriormente ampliato il numero dei pazienti ad alta complessità assistenziale, che confluiscono nella rete Cure Palliative.

All'interno del Nodo Ospedale lavorano due medici, palliativisti, specialisti in Pediatria che hanno conseguito il Master di secondo livello in CPP, presso la sede della Accademia "Asmepa" di Bentivoglio (BO), Università degli studi di Bologna e 6 infermieri in possesso del Master di I livello acquisito presso la stessa sede. Anche la psicologa in servizio presso l'Oncoematologia Pediatrica sta completando il Master di I livello con tirocinio pratico effettuato presso il Day Care dell'Hospice Pediatrico di Bologna.

In corso la definizione di alcuni progetti per la istituzione del Day Care pediatrico e di percorsi integrati Nodo Ospedale e Territorio nell'ambito del processo di integrazione ospedale-territorio che si sta realizzando nelle due Aziende del territorio di Parma.

La RLCP è inserita nel dipartimento di Cure Primarie, delibera n.178 del 15.4.2022. E' descritta con atto formale. Sono formalizzati e attivi tutti i nodi della RLCP.

La è rete composta da: 4 Hospice (4 in Azienda USL per un totale di 49 PL); Domicilio; Ambulatori (n. 6 di cui n. 5 AUSL e n. 1 AOU); Ospedale (n. 2 ospedali AUSL, n. 1 AOU).

Il PUA, Punto Unico di Accesso Distrettuale, è attualmente presente per ciascun Distretto. L'attivazione della RLCP avviene tramite email dedicata di una "scheda di segnalazione unica" e/o invio di ricetta dematerializzata o rossa.

È stato realizzato un software unico gestionale per la rendicontazione dell'accesso dei pazienti in tutti i nodi della rete ed eseguita formazione al suo utilizzo con la collaborazione del personale SITI (in attesa di delibera).

Il nodo domiciliare è stato consolidato per i Distretti Valli Taro e Ceno e Fidenza con assistenza h24 e nel Sud Est con h 12.

È stata eseguita la formazione dei professionisti coinvolti – MMG, ADI (anche nel Distretto di Parma), Hospice, Continuità Assistenziale (CA), e Specialisti Ospedalieri.

Nell'ambito dell'h 12/24, 7/7, è strutturata la presa in carico, le visite, i monitoraggi secondo schede validate; il triage dei malati da parte dei 3 Hospice dei 3 Distretti ove presente il servizio verso i medici di CA nei festivi e nei feriali notturni dalle 20 alle 8 nell'h 24, e per i festivi 8 -20 nell' h12, inoltre l'attività di monitoraggio programmata condivisa con i care giver domiciliari. I medici della CA sono informati delle prese in carico dell'h12/24 e accedono ai documenti di monitoraggio, la cartella dell'ADI con la diagnosi e la prognosi, il PAI, il consenso alle cure palliative e la terapia circostanziata per sintomi e i farmaci in terapia sono disponibili al domicilio. La continuità comunicativa tra l'hospice e l'ADI è tracciata in Adiweb, mentre tra continuità assistenziale e ADI tramite la cartella clinica al domicilio; il MMG attiva l'ADI e concorda la





presa in carico in h12/24 collaborando con il team e con il palliativista; la disponibilità dell'area medica h 24 è espressa dalla collaborazione tra medico palliativista, MMG e medici della continuità assistenziale in malati in carico in h12 e h24.

Come previsto dalla DGR 1770/2016, la struttura della RLCP è formata dall'organismo di coordinamento tecnico che supporta il Coordinatore, dal team project per la formazione della RLCP (di recente rinnovato) e dalla rete di cure palliative pediatriche. E' stato costituito a supporto del Coordinatore un gruppo di coordinamento dei 4 hospice.

Nel primo semestre 2024 sono stati attivati e completati i corsi di formazione per start up h12 nel Distretto di Parma. Prosegue il nodo ospedale negli ospedali AUSL Borgo Taro e Fidenza, dovrà essere attivato il nodo ospedaliero in AOU adeguando i progetti già in bozza e condivisi fra le aziende e i direttori di unità operativa coinvolti. In bozza un documento di collaborazione fra Rete delle Emergenze e RLCP.

**Risultato: Obiettivo raggiunto** 



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0044</b> Presenza di almeno un medico e un infermiere formati in CPP tra il personale dedicato	100%			 100%
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>L'Obiettivo è stato raggiunto.</b> All'interno dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, prestano attualmente servizio 2 medici pediatri e 6 infermieri, in possesso rispettivamente del Master di II e di I livello in Cure Palliative Pediatriche (CPP), acquisito presso la sede della Accademia "Asmepa" di Bentivoglio (BO), Università degli studi di Bologna. La psicologa in servizio presso l'Oncoematologia Pediatrica sta completando il Master di I livello con tirocinio pratico effettuato presso il Day Care dell'Hospice Pediatrico di Bologna. Un anestesista-rianimatore della stessa Azienda ha acquisito il titolo nel Corso di alta formazione in CPP.				

### 3.6.7 Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

#### Obiettivo operativo

Lo screening per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie è stato allargato ad un panel di patologie molto più ampio rispetto a quelle individuate a livello nazionale già dall'anno 2010 ed offerto a tutti i nuovi nati della Regione. La L.167/16 e il DM 13 ottobre 2016 hanno definito a livello nazionale un pannello per lo screening (incluso nei LEA). Con DGR 2260/18 è stata recepita la normativa nazionale con una ulteriore definizione del sistema di screening regionale. Con nota del competente Settore il centro screening è stato autorizzato ad allargare ulteriormente il panel alla SMA e alle Immunodeficienze. Per garantire un adeguato funzionamento del sistema e l'obiettivo di offerta dello screening a tutti i nuovi nati, il centro screening deve

assicurare la formazione continua ai Punti Nascita (relativa all'informazione delle famiglie e raccolta del consenso informato, alla corretta raccolta del campione ematico e all'utilizzo del sistema di gestione del percorso screening) e i rapporti di condivisione e collaborazione fra il laboratorio di screening e il centro clinico, per permettere la massima tempestività nella diagnosi e nel successivo intervento terapeutico.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1050</b> % neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche	100%	100%	100%	 100%
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>L'Obiettivo è stato raggiunto.</b> Lo Screening per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie è garantito a tutti i nuovi nati (numero nati nell'anno 2024: 2582) con tracciabilità nella cartella clinica che accompagna il neonato in tutto il suo percorso (sia esso fisiologico che patologico, dalla nascita alla dimissione) della corretta raccolta del campione ematico e dell'utilizzo del sistema di gestione del percorso screening.				
<b>DES0048 *</b> Inserimento nel panel dello screening delle SMA e delle Immunodeficienze	100%			 100%
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>L'Obiettivo è stato raggiunto.</b> Dal 1° luglio 2024, è stato offerto a tutti i neonati lo screening genetico dell'Atrofia Muscolare Congenita, delle immunodeficienze congenite severe e delle malattie da accumulo lisosomiale, come da delibera regionale num. 1441 del 01/07/2024. Nel corso del successivo semestre si sono verificati 4 episodi di diniego all'ulteriore ampliamento dello screening proposto. Dei nuovi nati (1271, dal 1° luglio al 31 Dicembre 2024), cui è stato effettuato lo screening allargato, nessun neonato è stato richiamato per sospetto di malattia.				

## 3.7 Attività trapiantologica



### Obiettivo Operativo

Sono obiettivi per l'anno 2024:

- **Mantenere e migliorare la piena operatività dei Coordinamenti Ospedalieri Procurement (C.O.P.) 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 Coordinamento Ospedaliero Procurement, nell'ottica di ottimizzare l'attività donativa trasversale a tutto l'Ospedale, continuare sul percorso che preveda 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 ritenuti strategici nei possibili percorsi donativi**

intra-aziendali.

- 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%.
- Per tutti i presidi Ospedalieri: viene richiesto un livello di opposizione alla donazione degli organi inferiore al 30%.
- Prelievo di un numero di cornee (da donatori con età compresa tra i 3 e gli 80 anni) come da obiettivo specifico assegnato dal CRT-ER e calcolato sul numero delle cornee prelevate l'anno precedente per ogni presidio ospedaliero facente parte della rete procurement.
- 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 2024:
  - AUSL PC = 2 donatori multi-tessuto
  - AUSL PR = 1
  - AUSL RE = 6 (S. Maria Nuova + Guastalla)
  - AUSL MO = 2
  - AUSL BO = 5 (Maggiore + Bellaria)
  - AUSL IMOLA = 2
  - AUSL FE = 1
  - AUSL ROMAGNA = 15
  - AOU PR = 4
  - AOU MO (Policlinico + Baggiovara) = 5
  - AOU BO = 4
  - AOU FE = 4
- Un rapporto tra segnalazioni donatori di organi a cuore fermo (DCD) e segnalazioni donatori di organi a cuore battente maggiore o uguale al 15%.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
Rispetto tempi di programmazione e rendicontazione	<u>DES0049 *</u> Rendicontazioni 2023 e programmazioni 2024 pervenute entro la scadenza prevista				 100%
		<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> L'Obiettivo è stato raggiunto. Rendicontazione anno 2023 e Programmazione 2024 inviati entro marzo 2024.			
Garanzia dell'attività Donativo-trapiantologica	<u>IND1052</u> Presidi Ospedalieri con neurochirurgia: PROC-2 (Indice di Procurement determinato dal rapporto tra il	≥ 50%			 68,89%
		<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> L'Obiettivo è stato raggiunto.			





	numero delle segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta)				
	<b>IND1053</b> Tutti i presidi Ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi	≤ 30%		71%	✓ 30,6%
		<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L'Obiettivo è stato raggiunto.			
	<b>IND1054</b> N. di cornee donate come da obiettivi del CRT-ER (obiettivo assegnato in base al risultato dell'anno precedente)	≥100%	Obiettivo 2022 50-60%  Risultati 2022 71	33,6%	(Obiettivo annuale 118) ✓ 100% (126 cornee)
		<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L'Obiettivo è stato raggiunto.			
	<b>IND1055</b> N. donatori multi-tessuto come da obiettivi del CRT-ER	≥ 100% (AOUPR = 4)	Valutati 861 DCD 5 (4) Cornee (772 (136) Morgano 37 (23) MTessuto 47	Valutati 562 DCD 7 (4) Cornee 480 VS ob di 118 Morgano 43 (31) MTessuto 38 (0)	(Obiettivo annuale 4) ⚠ Valutati 762 2 (1 DCD)
		<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>Non è stato possibile raggiungere l'obiettivo</b> anche per un aumento del tasso di opposizione, 30,6% con un +5,1% rispetto a quello del 2023. Questo dato è imputabile: - alle dichiarazioni in vita dei deceduti (S.I.T.) - al basso indice di dono che contraddistingue la nostra area - alla multiculturalità dei donatori con familiari spesso rintracciabili solo attraverso le ambasciate oppure telefonicamente e con barriere linguistiche e culturali importanti.			
	Piena operatività del Coordinamento Locale della donazione degli organi e dei tessuti così come definito nella Delibera Regionale 665/2017 (personale e ore dedicate con percorso che preveda l'istituzione di un Comitato Ospedaliero alla Donazione presieduto dal Direttore Sanitario)	100%	29%	0%	✓ 100%
		<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L'Obiettivo è stato raggiunto. Il COP continua a stimolare l'attività di procurement dei potenziali pazienti anche extra-ICU con le UU.OO. di Neurologi, Neuro Stroke e Pronto Soccorso. Sono stati attivati incontri propedeutici all'attività di procurement anche con l'UO di Medicina Interna Angiologica. E' stata inoltre finalizzata un'istruzione operativa correlata alla donazione delle cornee con l'UO Oncologia degenza. E' stata valorizzata la figura dell'Infermiera Specialist per il procurement all'interno di un evento residenziale organizzato dalla Direzione delle Professioni Sanitarie di AOUPR. Viene continuamente effettuata l'attività di retraining individualizzata con i professionisti delle sale operatorie impegnati nell'attività di procurement. E' inoltre stato effettuato un incontro rivolto alle comunità straniere di Parma, unitamente al Coordinamento trapianti di rene e rene-pancreas, per diffondere al loro interno la cultura del dono.			





		Sono stati inoltre coinvolti nell'attività di conseguimento della certificazione TPM un medico e due infermieri. Sono iniziati i contatti con il CRT per l'attivazione del percorso DCD Lung che ha iniziato a coinvolgere tutti gli operatori e professionisti per l'attivazione del percorso richiesto.			
Donazione a cuore fermo (DCD)	<u>IND1056</u> N. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/n. segnalazioni donatori di organi a cuore battente	≥ 15%			100%
		<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u>  <b>Obiettivo raggiunto (assegnato 6 segnalazioni DCD)</b> Anno 2024: Donazioni effettive 6 <ul style="list-style-type: none"> <li>• VALUTAZIONI 9</li> <li>• Opposizioni 2 (1 in vita, 1 famiglia), Non idoneo 1 (patologia neoplastica)</li> </ul>			

### 3.8 Attività trasfusionale

#### Obiettivo operativo


Per l'anno 2024 dovranno essere confermati livelli di raccolta di sangue intero tali da permettere l'autosufficienza e garantire le necessarie specifiche terapie a tutte le tipologie di pazienti. Fermo restando questo obiettivo, sarà un proposito per l'anno 2024 quello di favorire la donazione in aferesi agendo sull'organizzazione, sul numero di punti di raccolta e sul numero di separatori, coerentemente con le caratteristiche ed esigenze dei territori. La rete trasfusionale regionale promuove il Patient Blood Management (PBM) e predispone metodi e strumenti efficaci per garantire la corretta gestione della risorsa sangue, attraverso l'appropriatezza clinica, organizzativa e tecnologica della risorsa sangue, prendendo in considerazione i fattori di rischio trasfusionale modificabili, prima che si renda necessario considerare il ricorso alla terapia trasfusionale. Il sistema sangue regionale col coordinamento del Centro Regionale Sangue contribuirà alla stesura del nuovo piano triennale Sangue e Plasma (2024 - 2026) della regione Emilia-Romagna che tutte le strutture trasfusionali regionali applicheranno. Obiettivi del piano sono promuovere e sviluppare l'attività produttiva, inclusa la raccolta e qualificazione biologica fino al rilascio delle unità per uso clinico o per l'industria di plasmaderivazione e la rete trasfusionale clinico assistenziale.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0053</b> Avvio della rilevazione del numero di sedute di Patient Blood Management (PBM)	100%	113 inf. di ferro	100 inf. di ferro	201 inf. di ferro
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L'Obiettivo è stato raggiunto. I dati inseriti si riferiscono alle infusioni di ferro, l'attività risulta più che raddoppiata nel 2024.				
<b>DES0054 *</b> Partecipazione ai Cobus aziendali, predisponendo un report annuale da inviare alla struttura regionale di coordinamento che evidenzi l'impegno per l'elaborazione di un questionario strutturato che valuti il rischio emorragico	100%			 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L'Obiettivo è stato raggiunto. Nel 2024 il COBUS si è riunito in 4 incontri, nei quali ha avviato lo sviluppo di un questionario strutturato per la valutazione del rischio emorragico nei pazienti chirurgici, derivato da quello utilizzato dalla International Society on Thrombosis and Haemostasis. È stato inoltre discusso un pacchetto per la prevenzione del rischio emorragico, comprendente: <ul style="list-style-type: none"> <li>Valutazione preoperatoria (anamnesi, esami ematologici).</li> <li>Ottimizzazione preoperatoria (correzione di alterazioni ematologiche).</li> <li>Strategie intraoperatorie (tecniche chirurgiche minimamente invasive).</li> <li>Gestione postoperatoria (monitoraggio parametri emodinamici).</li> </ul>				
<b>DES0055 *</b> Partecipazione alla convalida del Sistema Informativo Trasfusionale (TIS) regionale, per le attività di pertinenza: formazione; site acceptance testing (SAT); analisi del rischio	100%			Dato al momento non disponibile su Siver
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Il Gestionale del SIMT (TIS) non è ancora disponibile da parte della RER e conseguentemente non è ancora stato installato. Il personale del SIMT ha partecipato a tutti i SAL pertinenti proposti dal CRS per l'applicazione e la convalida del TIS. Si presume che l'installazione possa avvenire con la seconda metà del 2025.				
Recepimento delle Good Practice Guidelines (GPGs), almeno per il settore della raccolta sangue	100%	100%	100%	 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L'Obiettivo è stato raggiunto. Le GPGs sono recepite ed applicate in tutti i settori e i processi del SIMT e tenute sotto controllo con audit interni della struttura.				

### Plasmaderivati da conto lavorazione: immunoglobuline endovenose e albumina umana

**Nell'ottica del governo dell'autosufficienza, quale obiettivo strategico definito da norme nazionali e da accordi di Conferenza Stato-Regioni, e al fine di valorizzare il patrimonio economico ed etico derivato dalla donazione volontaria e gratuita di sangue ed emocomponenti, si indicano i seguenti obiettivi per l'anno 2024:**

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1057 *</b> Riduzione % dei consumi	>-3,90%		Dato AOU: 6,95 Dato AUSL: -18,37	 Dato AOU: 2,09 Dato AUSL: -17,35

(gr/100 punti DGR) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2024 vs 2023)	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: -6,65 L'obiettivo è al di sotto del target, ma in netto miglioramento nell'ultimo biennio grazie alle azioni messe in atto di sensibilizzazione e miglioramento della performance.			
<b>IND1058 *</b> Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2024 vs 2023)	>-3,80%		Dato AOU: -3,54 Dato AUSL: -4,27	 Dato AOU: -0,02 Dato AUSL: -11,8
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 7,71 L'obiettivo è al di sotto del target.			

**I due obiettivi di riduzione hanno le declinazioni condivise con le Aziende sanitarie di seguito riportate:**

Aziende	Consumo 2023 Albumina GR/100 punti DRG	Obiettivo 2024	VAR%	Consumo 2023 Immunoglobina GR/100 punti DRG	Obiettivo 2024	VAR%
AUSL Parma	193,3	mantenimento	-	53,5	mantenimento	-
AOU Parma	499,5	480,0	-3,9%	113,6	109,3	-3,8%

**Potranno favorire il raggiungimento degli obiettivi azioni quali: l'adozione o la revisione di una procedura di gestione aziendale dei plasmaderivati; la condivisione dei dati di monitoraggio dei consumi in incontri periodici di confronto tra servizi di immunoematologia e medicina trasfusionale, direzioni sanitarie, dipartimenti/servizi farmaceutici e medici prescrittori; l'attivazione di gruppi aziendali multiprofessionali di condivisione dei criteri diagnostici/terapeutici; la realizzazione di audit clinici.**

### **3.9 Controlli sanitari interni ed esterni e codifica delle schede di dimissione ospedaliera**



### Obiettivo operativo

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

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

### CONTROLLI SANITARI ESTERNI E INTERNI

#### Obiettivo operativo

Si richiede particolare attenzione nel favorire l'attuazione di quanto contenuto nella Determina DGCPSP n. 335 del 03/01/2022 (Piano Annuale dei Controlli 2022, cosiddetto PAC), con specifico riferimento al rispetto dei criteri di campionamento e al raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo ivi indicata. I controlli sanitari andranno effettuati secondo le indicazioni fornite dalla Determina 11245 del 06/07/2020, prediligendo la modalità a distanza qualora possibile oppure, in caso debbano svolgersi necessariamente in presenza, mediante la disponibilità di sedi specificamente dedicate di pertinenza non sanitaria (biblioteche, uffici, aule, etc.).

Indicatori	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1059</b> Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriatezza, secondo l'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017	≥ al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura	100%	100%	 <b>100%</b> Dato interno
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> L'obiettivo è stato raggiunto. L'AOU ha effettuato per l'anno 2024 tutti i controlli interni previsti sui DRG ad alto rischio di				

inappropriatezza.

### 3.10 Accreditamento

#### Obiettivo operativo

Si chiede alle Aziende per cui non è stata pubblicata determina di accreditamento di inviare in RER la modulistica di domanda aggiornata secondo il nuovo modello pubblicato nel sito della regione, secondo le indicazioni regionali. Si chiede alle Aziende di valutare la rispondenza, o l'avvicinamento nei tempi di adeguamento previsti, ai nuovi requisiti specifici (es assistenza domiciliare), effettuando attività di audit interno e/o autovalutazione e utilizzando le risultanze dell'attività di verifica interna per attivare azioni di miglioramento finalizzate al pieno raggiungimento della conformità ai requisiti deliberati. Si chiede alle aziende la redazione del "Piano programma aziendale per l'Accreditamento/Qualità" con la definizione delle azioni messe in campo nell'anno per il consolidamento/sviluppo/monitoraggio delle iniziative atte a sostenere l'applicazione dei requisiti di accreditamento. Produzione ed invio

della relazione di fine anno. Nel corso dell'anno le Aziende per le cui strutture è prevista la scadenza del termine, dovranno superare le verifiche relative al Sistema Trasfusionale effettuate dall'OTA su mandato della DG Cura della Persona, Salute e Welfare.

Indicatori	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0060 *</b> Predisposizione del piano programma aziendale annuale per l'Accreditamento/Qualità	100%			 100%
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> L'Obiettivo è stato raggiunto. Adottato con Del. n. 522 del 12.07.2024 "Approvazione del Piano Programma per la Gestione della Qualità Aziendale 2024 Tendentiale 2025."				

### 3.11 Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

Per il 2024 per l'acquisto ospedaliero di farmaci (escluso l'ossigeno, vaccini e innovativi) è fissato l'obiettivo di di 74.863.977€ - "obj AFO Acquisto Ospedaliero esclusi vaccini, ossigeno e innovativi".

Il Fondo Farmaci Innovativi AIFA è stato stimato a 3.041.421€ (rivalutazione di novembre 2024)

#### 3.11.1 Obiettivi di Spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna

##### Obiettivo Operativo

Nel 2024 è previsto un incremento della spesa convenzionata dovuto all'aumento dei consumi soprattutto dei farmaci per la cura delle patologie croniche, in particolare cardiovascolari, del sistema nervoso e dell'apparato respiratorio, quali asma e BPCO, pur a fronte di un contenimento del ricorso alle categorie terapeutiche maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati (come inibitori di pompa protonica, omega 3, vitamina D) e del risparmio derivante da nuove scadenze di brevetto. Inoltre, la legge di bilancio n. 213 del 30 dicembre 2023, ha stabilito l'entrata in vigore dal 1° marzo 2024 di un nuovo sistema di remunerazione delle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati SSN, composto da una quota variabile e


da quote fisse, con una stima di aumento del ricavo medio profarmacia di circa 14.000€ annui. Ciascuna Azienda sanitaria dovrà contribuire al raggiungimento dell’obiettivo regionale secondo la modulazione indicata nella tabella sotto riportata, che tiene conto delle diverse specificità presenti a livello locale.

Aziende sanitarie	Obiettivi di spesa farmaceutica				
	spesa netta convenzionata* 2024		spesa per acquisto ospedaliero** 2024		
	Importo (€)	var. vs 2023	Importo (€)	var. vs 2023	monitoraggio per area (Ausl+Aou+IRCSS)
AUSL Piacenza	32.784.571	6,8%	71.900.189	9,1%	9,1%
AUSL Parma	50.181.085	6,8%	66.834.042	6,7%	8,7%
AOU Parma			74.863.977	10,6%	
AUSL Reggio E.	55.655.884	7,3%	145.898.137	9,9%	9,9%
AUSL Modena	82.501.896	5,7%	146.908.747	8,8%	8,0%
AOU Modena			47.227.562	5,6%	
AUSL Bologna	111.294.929	4,7%	139.362.369	12,9%	12,4%
AOU Bologna			177.954.189	12,1%	
IOR			3.145.738	4,9%	
AUSL Imola	16.985.351	4,5%	29.064.708	8,4%	8,4%
AUSL Ferrara	47.492.429	6,5%	50.317.892	6,8%	7,3%
AOU Ferrara			51.646.544	7,7%	
AUSL Romagna	137.929.478	6,3%	276.510.120	10,2%	10,2%
IRST			33.550.238	12,7%	12,7%
Emilia-Romagna	534.825.622	6,0%	1.315.184.454	9,9%	9,9%



\* esclusa la remunerazione aggiuntiva per l'erogazione di farmaci a carico SSN di cui Legge n.197 del 29 dicembre 2022

\*\* esclusi farmaci innovativi, ossigeno, vaccini. Include anche i farmaci oncologici ad alto costo per le indicazioni terapeutiche prive del requisito di innovatività. I dati di AUSL Modena e AUSL Imola sono comprensivi di Sassuolo e Montecatone. Fonte dati: flussi amministrativi della farmaceutica.

Acquisto ospedaliero: per l’anno 2024 sono stati assegnati alle UU.OO dell’Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma gli obiettivi secondo le linee di indirizzo e raccomandazioni regionali per la prescrizione e l’utilizzo dei farmaci specialistici sia in regime di ricovero che in continuità assistenziale alla dimissione e dopo visita specialistica. Per il 2024 le Aziende proseguono nel promuovere il ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, generici e biosimilari. Tutti i prescrittori di AOU si sono impegnati a utilizzare e a prescrivere nella continuità H/T i farmaci presenti nel Prontuario Terapeutico Aven e inseriti nelle recenti gare al fine di concorrere al contenimento di spesa farmaceutica. Nel 2024 si registra per l’ Acquisto Ospedaliero esclusi vaccini, ossigeno e innovativi (fonte AFO RER) una spesa di 75.848.914€ con il maggior assorbimento della spesa nell’area oncoematologica, malattie rare (compresa SMA e MEC) e nell’infettivologia (in particolare HIV). La spesa sul Fondo Innovativi AIFA registra un assorbimento del Fondo del 104,3% pari a 3.173.549€ (Fonte AFO RER). La gestione dei MEA ha comportato l’emissione/pagamento di note di credito pari ad un valore di 98.054€.

**Risultato: Obiettivo sostanzialmente raggiunto considerando alcune dinamiche correlate a casistiche particolari (in particolare terapia genica per 1 paziente con SMA)** 

Indicatori	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
------------	--------	-------------------------------	-------------------------------	----------------------------------

<b>IND0352</b> Variazione della spesa per farmaci ad acquisto ospedaliero rispetto all'anno precedente	Specifico per ogni Azienda Sanitaria (Parma AOU+AUSL obtv 2024: 8,7%; Solo AOU 2024: +10,6%)	Valore Provinciale: 11,11	Valore Provinciale: 10,34	Valore Provinciale +12,49%  Solo AOU  +12% (fonte RER - 14°invio)
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 11,73  L'obiettivo è stato raggiunto.  Il valore AFO di AOU è correlato a casistiche particolari tra le quali malattie rare (SMA) e incremento in relazione all'aumento dei trapianti di rene e terapie correlate anti-rigetto (presenza in AOU di centri autorizzati a livello regionale per la presa in carico della patologia)			

### 3.11.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica






Per il 2024 le Aziende proseguono nel promuovere il ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, generici e biosimilari; per quanto riguarda il ricorso ai farmaci inseriti nella lista di trasparenza AIFA nell'ambito della farmaceutica convenzionata.




#### Antibiotici:

Contenimento del consumo degli antibiotici sistemici, attraverso la promozione dell'uso appropriato al fine di contrastare l'antimicrobicoresistenza. Anche per il 2024, nell'ambito del pannello di indicatori attualmente in uso in ambito regionale, viene quindi proposto come prioritario ai fini della programmazione l'indicatore combinato che valuta diversi aspetti della prescrizione di antibiotici in ambito territoriale. Tale indicatore potrà raggiungere un valore massimo di 20 punti, ottenibili sommando i punteggi dei quattro indicatori che lo compongono, ciascuno dei quali può assumere un valore massimo di 5 punti.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1012</b> Indicatore composito sui consumi di antibiotici in ambito territoriale	≥ 15 punti	Dato Provinciale: 14	Dato Provinciale: 13	Dato Provinciale: 13 
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 14 L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto. Nell'anno 2024 è proseguita l'attività di promozione agli specialisti ospedalieri, ai MMG e PLS all'uso			



	di farmaci privi di copertura brevettuale, sia generici sia biosimilari. Sono stati organizzati incontri alla presenza dei professionisti del Dipartimento farmaceutico interaziendale con gli specialisti della neurologia, ematologia, dermatologia, endocrinologia, infettivi, centro cefalee e IPA e il Servizio farmaceutica territoriale ha fatto 61 incontri: 22 incontri di NCP, 6 di distretto e 33 individuale. Sono stati organizzati due incontri aziendali rivolti ai MMG e PLS sugli antibiotici. Nella casa di comunità XXIV Maggio è stato fatto un incontro sugli antibiotici per i cittadini. Relativamente all'antibiotico resistenza è stato fatto un incontro in collaborazione con il governo clinico dal titolo "Confronto in antibioticoterapia" rivolto nell'ambito della sanità privata della provincia di Parma.			
<b>IND0340</b> Consumo giornaliero antibiotici sistemici (DDD*1000 ab. die)	< 12,5	Dato Provinciale: 12,29	Dato Provinciale: 13,1	Dato Provinciale:  13,44
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 13,36</b> Obiettivo territoriale. Azioni di riposizionamento: nel 2024 è proseguita l'attività di promozione ai MMG e PLS.			
<b>IND1011</b> % consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE sul consumo territoriale totale di antibiotici per uso sistemico (% DDD)	≥60%	Dato Provinciale: 53,5%	Dato Provinciale: 58,7%	Dato Provinciale:  59%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 62,5%</b> Obiettivo sostanzialmente raggiunto in miglioramento negli anni.			
<b>IND0793</b> Consumo giornaliero fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 ab. die)	<2	Dato Provinciale: 2,3	Dato Provinciale: 2,16	Dato Provinciale:  1,9
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 1,6%</b> Obiettivo raggiunto.			
<b>IND0343</b> Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti (prescrizioni*1000 bambini/anno)	<800	Dato Provinciale: 590,49	Dato Provinciale: 795,4	Dato Provinciale:  858,26
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 882</b> Obiettivo territoriale. Azioni di riposizionamento: incontri con pediatri di libera scelta			
<b>D14C – NSG</b> Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti: antibiotici	< 5.648	Dato Provinciale: 4.484,32	Dato Provinciale: 4.782,03	Dato Provinciale:  4.917,94
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 4890,27</b> <b>L'Obiettivo è stato raggiunto.</b> Nell'anno 2024 è proseguita l'attività di promozione agli specialisti ospedalieri, ai MMG e PLS all'uso di farmaci privi di copertura brevettuale, sia generici sia biosimilari. Sono stati organizzati incontri alla presenza dei professionisti del Dipartimento farmaceutico interaziendale con gli specialisti della neurologia, ematologia, dermatologia, endocrinologia, infettivi, centro cefalee e IPA e il Servizio farmaceutica territoriale ha fatto 61 incontri: 22 incontri di NCP, 6 di distretto e 33 individuale. Sono stati organizzati due incontri aziendali rivolti ai MMG e PLS sugli antibiotici. Nella casa di comunità XXIV Maggio è stato fatto un incontro sugli antibiotici per i cittadini. Relativamente all'antibiotico resistenza è stato fatto un incontro in collaborazione con il governo clinico dal titolo "Confronto in			

	antibioticoterapia” rivolto nell’ambito della sanità privata della provincia di Parma.			
<b>IND0341</b> Consumo giornaliero di fluorochinoloni x 1.000 residenti	< 1,5 DDD per 1.000 ab.	Dato Provinciale: 0,96	Dato Provinciale: 0,91	Dato Provinciale:  0,84
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 0,75 L’Obiettivo è stato raggiunto.			
<b>IND0342</b> Consumo giornaliero di fluorochinoloni in donne di età 20-59 anni x 1.000 residenti	< 1,2 DDD per 1.000 ab.	Dato Provinciale: 0,75	Dato Provinciale: 0,75	Dato Provinciale:  0,69
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 0,58 L’Obiettivo è stato raggiunto.			
<b>IND0344</b> Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associata a inibitori enzimatici in età pediatrica	> 1,5	Dato Provinciale: 1,62	Dato Provinciale: 1,24	Dato Provinciale:  1,34
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 1,53 Obiettivo provinciale. Obiettivo sostanzialmente raggiunto considerata la performance in miglioramento rispetto all’anno precedente.			


## PPI:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND0695</b> Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti - ATC A02BC	≤ 66 DDD/1000 ab pesati die*	Dato provinciale: 69,39	Dato provinciale: 68,57	Dato provinciale:  66,04
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 59,89 L’obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto, considerato il miglioramento rispetto all’anno precedente. Obiettivo territoriale al raggiungimento del quale concorrono gli specialisti ospedalieri. Nel corso del 2024 proseguite le azioni di promozione dell' appropriatezza prescrittiva farmaceutica con MMG *Target specifico per Ausl Parma			



## Omega 3:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
------------	--------	-------------------------------	-------------------------------	----------------------------------



<b>IND0794</b> Consumo giornaliero di farmaci Omega 3 per 1.000 residenti - ATC C10AX06	$\leq 3,2$ DDD per 1.000 ab. pesati die	Dato Provinciale: 3,97	Dato Provinciale: 3,75	Dato Provinciale:  3,27
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 3,18 Obiettivo sostanzialmente raggiunto, in miglioramento vs 2023. *Target specifico per Ausl Parma Si tratta di un obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri.			

## Vitamina D:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND0922</b> Consumo giornaliero di Vitamina D per 1.000 residenti - ATC A11CC05	$\leq 113$ DDD per 1.000 ab. pesati die	Dato Provinciale: 97,04	Dato Provinciale: 80,21	Dato Provinciale:  77,78
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 115,43 L'Obiettivo è stato raggiunto. Si tratta di un obiettivo territoriale al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri. Nel corso del 2024 proseguite le azioni di promozione dell' appropriatezza prescrittiva farmaceutica con MMG.			
<b>IND1082 *</b> Consumo in DDD formulazioni a minor costo (GTT/CPR/CPS) sul totale del consumo in DDD di vitamina D -ATC A11CC05	$\geq 75\%$			Dato Provinciale:  51,53
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 69,88 Obiettivo territoriale			





	Azioni riposizionamento: incontri con MMG (in AOU 100% formulazione a minor costo)
--	--

## Farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure:


Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1061 *</b> % delle Schede di valutazione prescrizione e follow-up elettroniche sul totale delle Schede di valutazione prescrizione e follow-up nota AIFA 97 – Fonte dati: Portale TS	≥ 65%*		Valore Provinciale: 50,69	Valore Provinciale: 63,16
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> *Target specifico per Parma <b>Valore RER 2024: 69,53</b> <b>L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto, considerato il miglioramento rispetto all'anno precedente.</b> Si tratta di un obiettivo territoriale al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri. Azioni riposizionamento: incontri con MMG. (in AOU sostanzialmente 100% in elettronico ad eccezione dei casi di attesa dei tempi tecnici per attivazione dell'utenza del medico)				

## Antidiabetici:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND0990</b> % di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1°	≥ 70%	AOU: dato da dimissioni 50.75% (Dato interno)  Dato Ausl: 54,66 (Dato Provinciale Siver)	Dato Ausl: 72,13 (Dato Provinciale Siver)	Dato Provinciale: 67,21%
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 70,81%</b> <b>L'Obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto.</b> Si tratta di un obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri.				
<b>IND0731</b> % di pazienti con insuline basali economicamente più vantaggiose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con insuline	≥ 90%	Dato Provinciale: 83,22%	Dato Provinciale: 84,06%	Dato Provinciale: 83,66%
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 83,55%</b>				


basali	<p>L'Obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto, la performance è in linea con il valore medio regionale.</p> <p>Si tratta di un obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri.</p> <p>Azioni riposizionamento: incontri con specialisti.</p> <p>Il dato è in linea con la performance del valore medio regionale. In AOU la performance raggiunta nel 2024 è del 100% in quanto l'utilizzo è indirizzato alle insuline basali economicamente più vantaggiose.</p>
--------	---

## Farmaci intravitreali anti VEGF:




Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
Per le indicazioni comprese in Nota AIFA 98 e nel rispetto delle sovrapposibilità terapeutiche in essa individuate, impiego prevalente del farmaco antiVEGF con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti	≥ 85%	68%	57%	 62 %**
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2024</b></p> <p>**Fonte dati interna</p> <p>Nel 2024 si registra un miglioramento vs 2023 nell'adozione della molecola con miglior bilancio costo/opportunità nei pazienti naive. La spesa per tale classe di farmaci è stata nel tetto stimato da RER.</p> <p>Azioni di riposizionamento: incontri con i prescrittori.</p>				

## Farmaci oncologici e oncoematologici:


Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/ opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi:

Area clinica	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
Polmone	<p><b>IND1063</b></p> <p>Immunoterapia a minor costo nel trattamento del NSCLC wt, 1° linea, PDL1 ≥ 50%:</p> <p>Tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) avanzato, 1° linea di terapia, con valori di PD-L1 ≥ 50% --&gt; immunoterapia a minor costo fra atezolizumab, pembrolizumab, cemiplimab per l'uso</p>	Privilegiare molecola con miglior rapporto costo/opportunità	0%	17%	 82%*



	<p>prevalente (esclusi i pazienti con NSCLC localmente avanzato e non candidati per la chemio-radioterapia definitiva, stadio III, indicazione esclusiva di cemiplimab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 23028 del 22/11/2022)</p>				
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2024</b></p> <p>*Fonte dati interna 12 mesi 2024</p> <p><b>L'Obiettivo è stato raggiunto.</b></p>					
	<p><b>IND1064</b> Immunoterapia + chemio a minor costo nel trattamento SCLC, 1° linea: Tumore del polmone a piccole cellule (SCLC) avanzato, 1° linea di terapia immunoterapia a minor costo atezolizumab + chemio vs durvalumab + chemio (escluso pazienti con metastasi cerebrali) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 3146 del 15/02/2023)</p>	<p>Privilegiare molecola con miglior rapporto costo/opportunità</p>	100%	100%	<p>100%*</p>
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2024</b></p> <p>*Fonte dati interna L'Obiettivo è stato raggiunto.</p>					
Melanoma	<p><b>IND1065 *</b> Melanoma adjuvante, immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab) Ref. Determina aggiornamento PTR n 3966 del 09/03/2020</p>	<p>Privilegiare molecola con miglior rapporto costo/opportunità</p>	96%	73,5%	<p>67%*</p>
	<p><b>Note e commenti rendicontazione 2024</b></p> <p>*Fonte dati interna 12 mesi 2024</p> <p><b>L'Obiettivo è stato raggiunto.</b></p>				
	<p><b>IND1066 *</b> Melanoma metastatico AntiBRAF+antiMEK a minor costo fra (encorafenib+binimetinib vs abrafenib+trametinib) (Ref. Determina</p>	<p>Privilegiare associazione con miglior rapporto costo/opportunità</p>	> 73,9%	91,6%	<p>86,60%*</p>

	aggiornamento PTR n. 7621 del 06/05/2020)				
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> *Fonte dati interna 12 mesi <b>L'Obiettivo è stato raggiunto.</b>				
	<b>IND1067</b> <b>Melanoma metastatico immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab)</b> (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 9658 del 20/06/2016)	Privilegiare associazione con miglior rapporto costo/opportunità	84%	81%	 82%*
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> *Fonte dati interna 12 mesi <b>L'Obiettivo è stato raggiunto.</b>				
Tratto urologico	<b>IND1068</b> <b>Tumore della prostata, metastatico, 1° linea castrazione resistente Inibitore del recettore androgenico a minor costo (abiraterone vs enzalutamide)</b> (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018)	Privilegiare associazione con miglior rapporto costo/opportunità	39,34%	70%	 100%*
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> *Fonte dati interna 12 mesi <b>L'Obiettivo è stato raggiunto.</b>				
	<b>IND1069</b> <b>Uso di abiraterone generico (quando indicato: seguendo costoopportunità abiraterone vs enzalutamide)</b>	Privilegiare associazione con miglior rapporto costo/opportunità	**	100%	 100%*
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> *Fonte dati interna 12 mesi <b>L'Obiettivo è stato raggiunto.</b>				

## Nuove formulazioni di farmaci oncologici:






Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1009</b> <u>Impiego atteso della nuova formulazione sottocute</u> 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%	0%	AOU: 2,7 AUSL: 0	DATO AOU: 9,23  DATO AUSL: 0
				<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 9,74
				L’Obiettivo è stato raggiunto.

## Farmaci Biologici:

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
Impiego atteso del/dei biosimilare/i sul totale del consumo	IND0370 % di consumo di eritropoietine biosimilari	>=95%	Dato Provinciale: 98,02%	Dato Provinciale: 98,89%	Dato Provinciale:  99,26%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 98,93 L’Obiettivo è stato raggiunto. Si tratta di un obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri.				
	IND0657 % di consumo di infiximab biosimilare	>=95%	Dato AOU: 88,17% Dato Ausl: 100%	Dato AOU: 93,12% Dato Ausl: 100%	Dato AOU: 98,62% Dato Ausl: 100% 
<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 98,64 L’Obiettivo è stato raggiunto.					






	<b>IND0658</b> % di consumo di etanercept biosimilare	>=95%	Dato Provinciale: 87,95%	Dato Provinciale: 88,99%	Dato Provinciale: 90,93% 
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 94,36 Si tratta di un obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri. Dato in miglioramento seppure non ancora del tutto in target per alcune prescrizioni conseguenti a FV. Azioni per il riposizionamento: incontri con gli specialisti.				
	<b>IND0659</b> % di consumo di follitropina alfa biosimilare	>=85%		Dato Provinciale: 73,3%	Dato Provinciale: 73,85% 
	<b>Note e commenti rendicontazione 2023</b> Valore RER 2024: 85,78% Si tratta di un obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri. La prescrizione risente dell'orientamento di specialisti extraprovincia.				
	<b>IND0777</b> % di consumo di adalimumab biosimilare	>=95%	Dato Provinciale: 87,75%	Dato Provinciale: 91,85%	Dato Provinciale: 94% 
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 96,75 <b>Obiettivo sostanzialmente raggiunto.</b> Si tratta di un obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri. Dato in miglioramento seppure non ancora del tutto in target. Azioni per il riposizionamento: incontri con gli specialisti.				
	<b>IND0778</b> % di pazienti trattati con trastuzumab sottocute	<=20%	AOU: 0% AUSL: 13,33%	AOU: 1,52% AUSL: 0%	 AOU: 6,25% AUSL: 6,25%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 5,73 L'Obiettivo è stato raggiunto.				
	<b>IND0779</b> % di pazienti trattati con rituximab sottocute	<=20%	AOU: 0.65% AUSL: 0%	AOU: 0% AUSL: 0%	 AOU: 0% AUSL: 0%
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 0,22 L'Obiettivo è stato raggiunto.				

	<b>IND0780</b> % di consumo di enoxaparina biosimilare	>=95%	Dato AOU: 99,91% Dato Ausl: 99,13%	Dato AOU: 100% Dato Ausl: 98,9%	Dato AOU: 100% Dato Ausl: 99,17% 
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 99,6 L'Obiettivo è stato raggiunto.				
	<b>IND0887</b> % di consumo di bevacizumab biosimilare	>=95%	100%	100%	100%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 99,81 L'Obiettivo è stato raggiunto.				
Prossima disponibilità dei biosimilari	all'impiego della formulazione sottocutanea di Tysabri® per la sclerosi multipla *				<u>Non valutabile</u>
		<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> natalizumab come biosimilare di Tysabri nel 2024 non è stato disponibile in commercio			
	Utilizzo di tocilizumab per somministrazione endovenosa e sottocutanea				<u>Non valutabile</u>
		<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> *N.A. Il biosimilare di tocilizumab non è stato disponibile nel 2024.			

## Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND0924</b> Nei pazienti incidenti affetti da malattia cutanea e/o reumatologica (psoriasi, artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi come biologici di prima scelta rispetto al totale dei biologici prescritti	≥ 80%	Valore Provinciale: 61,07	Valore Provinciale: 62,38	Valore Provinciale: 68,22
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 76,45 Obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono i professionisti di AOUPR. Ancora non a target seppur con un miglioramento vs 2023 Azioni di riposizionamento: incontri con gli specialisti.			
<b>IND1071 *</b> Nei pazienti prevalenti affetti da malattia reumatologica (artrite	≥ 60%			Valore Provinciale: 55,88



psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) già in trattamento con biologico che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico, impiego prevalente di anti-TNF alfa	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 50,74 Obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto, perché superiore al Valore medio regionale. Obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono i professionisti di AOUPR.			
<b>IND1072 *</b> Nei pazienti prevalenti affetti da malattia cutanea (psoriasi) già in trattamento con biologico che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico, nei casi in cui è clinicamente indicato, impiego prevalente di anti-TNF alfa e, nei casi in cui non è clinicamente appropriato l'uso di anti-TNF alfa, impiego di inibitori dell'interleuchina economicamente più vantaggiosi	≥ 60%			<b>Valore Provinciale:</b>  48,15
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 43,3 Obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto, perché superiore al Valore medio regionale. Obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono i professionisti di AOUPR. Azioni di riposizionamento: incontri con i prescrittori.			
Anticorpi monoclonali per il trattamento della dermatite atopica grave e della rinosinusite cronica grave associata a poliposi nasale *	privilegiare l'uso di farmaci con il miglior rapporto costo/opportunità			<b>Dermatite atopica grave</b> (dato AUSL > 50% i trattamenti con rapporto costo/opportunità favorevole)
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Dermatite atopica grave:</b> obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono i professionisti di AOUPR. Il risultato non è ancora a target. Le azioni di riposizionamento prevedono incontri con i prescrittori. <b>Rinosinusite:</b> E' in via di elaborazione il Documento RER per la rinosinusite che inquadra il posto in terapia degli anticorpi monoclonali rispetto alle terapie orali: sulla base del documento e dei dati di utilizzo si avvieranno gli incontri con gli specialisti.			



### **3.11.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali**

#### **Obiettivo Operativo**

**È in capo alle Aziende sanitarie e in particolare ai medici prescrittori:**

- **la corretta compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, con particolare attenzione a quelli relativi ai farmaci innovativi oncologici e non oncologici che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back**
- **la gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing...); la percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso dovrà essere superiore al 95% dei trattamenti chiusi; compresa la corretta registrazione delle schede di dispensazione da parte dei farmacisti**
- **la tempestiva chiusura delle schede dei registri AIFA al termine dei trattamenti; potrà favorire il raggiungimento dell'obiettivo il monitoraggio dei trattamenti non chiusi dopo 3 mesi della data dell'ultima dispensazione farmaco**
- **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**




**A seguito della ricognizione delle farmacie oncologiche dotate di Unità Farmaci Antiblastici della Regione, è in atto la predisposizione di un nuovo percorso di ipercentralizzazione delle stesse, al fine di assicurare standard elevati di sicurezza per pazienti e operatori sanitari nelle diverse fasi di prescrizione, allestimento e somministrazione e di ottimizzare la spesa per la produzione.**



**A fronte di un'analisi regionale condotta sui pazienti oncologici deceduti nell'anno**

**2021 che hanno ricevuto una terapia oncologica negli ultimi 30 giorni di vita, emerge un forte impatto economico, pari a oltre 4 milioni di euro, in un setting in cui sia la letteratura internazionale sia le analisi condotte in RER sottolineano l'inappropriatezza di tali trattamenti nonostante sia ormai un dato consolidato il fatto che il trattamento in regime di ricovero ospedaliero e centrato su cure ad alto livello di intensività e invasività nei pazienti con tumori in stadio avanzato non determinino né differenze nella sopravvivenza né un miglioramento della qualità di vita (Higginson et al., 2008; Belkeman et al., 2016; Brook et al., 2014). Alla luce dell'analisi e della letteratura consolidata sul tema, si chiede di non superare il 15% dei pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni).**

AOU ha sostenuto le attività della Segreteria della Commissione del Farmaco di Area Vasta e la partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento promuovendo la diffusione, la conoscenza, l'applicazione delle Raccomandazioni d'uso dei farmaci del Prontuario terapeutico regionale fra i professionisti, attraverso un confronto diretto sulle raccomandazioni prodotte. Nel 2024 sono proseguite le azioni volte a garantire/migliorare

- la corretta compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, con particolare attenzione a quelli relativi ai farmaci innovativi oncologici e non oncologici che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back
- la gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing...); la percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso dovrà essere superiore al 95% dei trattamenti chiusi; compresa la corretta registrazione delle schede di dispensazione da parte dei farmacisti
- la tempestiva chiusura delle schede dei registri AIFA al termine dei trattamenti; potrà favorire il raggiungimento dell'obiettivo il monitoraggio dei trattamenti non chiusi dopo 3 mesi della data dell'ultima dispensazione del farmaco
- 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

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b><u>IND0372</u></b> % di trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso (RdR) Fonte: registro AIFA	≥ 95%	AOU: 90,91% Ausl: 100%	AOU: 100% Ausl: 100%	AOU: 100%  Ausl: -
<b><u>Note e commenti rendicontazione 2024</u></b> Valore RER 2024: 86,67  L’Obiettivo è stato raggiunto.				
<b><u>IND1002</u></b> % compilazione DB onco per le terapie infusionali	>95%	AOU: 85,76 AUSL: 73,83	AOU: 84,94 AUSL: 52,94	 AOU: 85,24  AUSL: 40,51
<b><u>Note e commenti rendicontazione 2024</u></b> Dato RER 2024: 66,43  L’Obiettivo è stato pienamente raggiunto, la performance risulta superiore al valore medio regionale.				

<b>IND1003</b> % compilazione DB onco per le terapie orali	>75%	Dato Provinciale: 59,1	Dato Provinciale: 76,39	Dato Provinciale:  76,14
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Dato RER 2024: 59,63 L'Obiettivo è stato pienamente raggiunto, con una performance superiore al valore medio regionale. Il dato da Insider è calcolato sul FED quindi AOU e AUSL cumulato.			
<b>IND1004</b> % pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) per Azienda di residenza	< 15%	Valore Provinciale: 16,07%	Valore Provinciale: 17,48%	Valore Provinciale:  16,42%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Dato RER 2024: 17,21 L'Obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto.			

### 3.11.5 Farmacovigilanza

Nel 2023 le Aziende, in continuità con l'anno 2022, dovranno:

- proseguire le attività di farmacovigilanza
  - favorire la segnalazione di sospette Adverse Drug Reaction (ADR) on line attraverso la Piattaforma AIFA <https://servizionline.aifa.gov.it/schedasegnalazioni/#/>
  - porre particolare attenzione alla qualità e completezza delle segnalazioni per un'adeguata valutazione dei casi (data somministrazione del farmaco, data insorgenza della reazione, posologia, farmaci concomitanti, condizioni cliniche preesistenti, esito della reazione, documentazione clinica a supporto)
  - promuovere l'utilizzo dello strumento regionale Segnaler, in particolare la Scheda A05 farmaci e vaccini, per la rilevazione di problematiche/errori nei percorsi di gestione farmaci e vaccini
- garantire un'adeguata offerta formativa, residenziale o a distanza, agli operatori sanitari e alle farmacie convenzionate in tema di farmacovigilanza, anche utilizzando i kit formativi messi a disposizione del Centro regionale di FV e lo strumento videopillola FV disponibile al seguente link di Youtube: [https://www.youtube.com/watch?v=4Rx8x\\_YFU0&t=5s](https://www.youtube.com/watch?v=4Rx8x_YFU0&t=5s)
- aderire al progetto di informazione indipendente/informazione all'appropriatezza prescrittiva

La Regione Emilia-Romagna partecipa al progetto nazionale sull'informazione indipendente sui farmaci denominato CoSisiFA; in particolare, il progetto prevede la realizzazione di strumenti informativi e di corsi di formazione, allo scopo di:





- **fornire a medici e farmacisti gli strumenti metodologici per rafforzare le competenze nell'analisi critica della letteratura medico-scientifica;**
- **produrre e implementare pacchetti formativi rivolti a professionisti sanitari;**
- **facilitare l'implementazione facilitare l'implementazione nel territorio del progetto "Informed Health Choices" mirato a promuovere il pensiero critico su temi di salute nelle scuole primarie e secondarie di primo grado.**

Nel 2024, in continuità con l'anno 2023, sono proseguite le attività di farmacovigilanza ponendo attenzione alla qualità nella compilazione delle segnalazioni di sospette Adverse Drug Reaction (ADR), avendo cura di promuovere la segnalazione on line e di raccogliere dai segnalatori gli elementi utili a migliorare la completezza delle informazioni per un'adeguata valutazione dei casi come base per la valutazione del causality assessment; Nel 2024 le segnalazioni totali di ADR sono state 100 in particolare da parte della oncologia (il progetto di Farmacovigilanza attiva POEM3 "Progetto multicentrico di farmacovigilanza attiva in oncologia e oncoematologia" ha fatto registrare 56 ADR), infettivologia e pronto soccorso.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND0375</b> <b>N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AOSP e IRCCS per 1.000 ricoveri</b> Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza	>=5	1,91	2,25	2,39 100 ADRs* 
<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> Valore Rer 2024: 5,47 *fonte dati interna N° ADRs in incremento vs 2023 (100 vs 90) Risultato non ancora a target ma in miglioramento				

### 3.11.6 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 sui seguenti temi:
  - ricognizione e riconciliazione farmacologica;
  - coinvolgimento attivo del paziente per favorire consapevolezza, adesione al proprio percorso di cura, 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.
- Definizione di strumenti a livello aziendale per favorire una corretta revisione della terapia nella transizione di cura da ospedale a territorio/RSA ed attuare un'eventuale deprescrizione di farmaci inappropriati (a partire da PPI, vit. D, antipsicotici atipici, benzodiazepine, statine ed ezetimibe) in particolare nell'anziano politrattato.

Al fine di favorire il raggiungimento di tali obiettivi si chiede di realizzare almeno un evento formativo su questi temi sia in ambito ospedaliero (con particolare riferimento ai reparti di medicina interna, geriatria, lungodegenza) che in ambito territoriale (rivolto a MMG/farmacie convenzionate; CRA; OSCO) nonché di elaborare una procedura aziendale di valutazione della terapia prescritta in fase di dimissione ed eventuale metodica di deprescrizione.

Per quanto riguarda la qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche, l'Azienda ha applicato le Raccomandazioni regionali sulla sicurezza delle terapie e diffuso le procedure aggiornate di gestione del rischio clinico in corso di terapia farmacologica. E' consolidata l'attività del farmacista di reparto nell'area HIV e dell'oncologia dedicato ai pazienti in terapia domiciliare.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<u>IND1075 *</u> % di grandi anziani (≥ 75 anni) trattati con 9 o più farmaci in cronico, evitando contemporaneamente eventuali undertreatment, sul totale di grandi anziani	< 2023		Dato Provinciale: 7,8	 Dato provinciale: 8,23
			<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 9,02 L’Obiettivo è stato raggiunto.	

### 3.11.7 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

#### Obiettivo operativo

Ferma restando la necessità di contenere l'incremento di spesa, nell'anno 2024 sono individuati obiettivi che consentano alle aziende sanitarie di:

- migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria, anche attraverso l'acquisto, concertato a livello regionale, di dispositivi medici di alta qualità, innovativi e/o di alta tecnologia. È necessario garantire una gestione efficiente e sostenibile degli approvvigionamenti di prodotti complessi e ad alto costo mediante la definizione e l'individuazione delle procedure con le Commissioni di Area Vasta dei Dispositivi



Medici (CAVDM) e, a loro discrezione, con la Commissione Regionale dei Dispositivi Medici (CRDM).

- ridurre i costi attraverso l'acquisto di dispositivi con il migliore rapporto costo-efficacia e l'utilizzo di accordi di acquisto centralizzati per ottenere prezzi più competitivi. Le CAVDM 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, assicurando 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 necessario mantenere 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.
- sostenere la tracciabilità dei dispositivi medici, implementando il sistema di identificazione univoca dei dispositivi medici (UDI). È necessario migliorare l'efficienza e l'accuratezza della registrazione dei prodotti utilizzati sia in ambito ospedaliero, consentendo la tracciabilità tra dispositivo medico utilizzato e intervento chirurgico, che in ambito territoriale per i dispositivi medici monouso erogati in regime di assistenza integrativa:
  - in ambito ospedaliero il modello organizzativo che prevede la farmacia clinica in area chirurgica consente l'ottimizzazione dei processi di standardizzazione delle procedure, di tracciabilità dei DM, di valutazione economica e di appropriatezza d'uso con il coinvolgimento dei professionisti. Non secondaria, inoltre, l'ottimizzazione delle scorte con la riduzione del capitale immobilizzato.

E' stata garantita 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) o Commissione Regionale dei Dispositivi Medici (CRDM).

Sono state sostenute le azioni indirizzate laddove possibile alla selezione sui dispositivi con il migliore rapporto costo-efficacia-sicurezza.

Sono proseguite le attività volte a sostenere la tracciabilità dei dispositivi medici implementando il sistema di identificazione univoca dei dispositivi medici (UDI) e la prosecuzione del progetto per gli armadi informatizzati in area chirurgica: per quest'ultimo il gruppo di lavoro ha proseguito nella revisione e razionalizzazione dei livelli di giacenza dei DM in comparto, nell'analisi dei dati, nella definizione degli obiettivi che hanno permesso l'evoluzione positiva del progetto e garantito la condivisione dei dati con i clinici di branca specialistica.

Di seguito i dati tratti dal flusso DiMe: in attesa del consolidato

Dispositivi medici (esclusi IVD e attrezzature)		Diagnostici in vitro (IVD)		Attrezzature (Z11 e Z12)	
Spesa IV trim 2024	Var % vs 2023	Spesa IV trim 2024	Var % vs 2023	Spesa IV trim 2024	Var % vs 2023
49.717.049	12,7%	6.155.043	22,9%	5.967.891	43,9%



## Obiettivi di spesa dispositivi medici Regione Emilia-Romagna

Per l'acquisto di dispositivi medici nel 2024 è prevista una spesa di 694,3 milioni di euro corrispondente a +4,5% rispetto al 2023, con scostamenti differenziati fra le Aziende sanitarie. Concorrono a tale volume economico gli incrementi derivanti dall'impiego della chirurgia robotica, dai dispositivi per la gestione del diabete, dalle protesi ortopediche, dalla diagnostica oncologica e dai dispositivi in uso in ambito cardiovascolare, sono individuati risparmi generati da una migliore appropriatezza d'uso degli endoscopi monouso e da aggiudicazioni di gare d'acquisto centralizzate con favorevole rapporto qualità-prezzo. Le Aziende sanitarie dovranno tener conto degli specifici obiettivi di budget indicati per l'anno 2024 ed oggetto di monitoraggio e verifica bimestrale. Le Aziende dovranno inoltre alimentare i conti istituiti sin dal 2022, dedicati ai dispositivi di protezione individuale (DPI) sanitari non Dispositivi Medici (DM).

Nel 2024 per i DM la spesa è stata di 71.185.869€ (obiettivo sui CE di 69.117.558€). L'incremento è correlato a determinanti di alta specializzazione in particolare dispositivi medici per ablazioni cardiache, impianti cocleari e nella categoria "assemblati residui" i sistemi a radiofrequenza per la gestione della terapia del dolore e i device per i trapianti per cui si registra un incremento del numero di procedure nel 2024 (83 trapianti). Si osserva inoltre un incremento di spesa su suturatrici meccaniche e DM per Radiofrequenza ed Ultrasuoni correlato ad un incremento dell'attività chirurgica finalizzato alla riduzione delle liste d'attesa.

## Obiettivi di appropriatezza

### Obiettivo Operativo

#### ● Guanti non chirurgici per uso sanitario o da esplorazione

Le azioni richieste alle Aziende sono:

- Adesione al documento regionale di appropriatezza «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario»;
- Consolidamento della collaborazione tra Referenti SPP, Farmacista, Professionisti dell'area Igiene Ospedaliera;
- Costituzione di un gruppo di Area vasta/Ausl Romagna, composto da rappresentanti dei Servizi di Prevenzione e Protezione e dei Servizi di Igiene Ospedaliera, dedicati all'analisi delle modalità di utilizzo dei guanti monouso per attività assistenziali, resi disponibili nel territorio regionale, al fine di individuare criticità ed omogeneizzare i percorsi.

L'avvenuto svolgimento di almeno 2 riunioni dovrà essere attestato dall'invio dei verbali al Settore Assistenza Ospedaliera, Area Farmaci e Dispositivi Medici;

- Monitoraggio della quantità utilizzata per tipologia di guanto non sterile;
- Mantenimento rispetto al 2023 dei quantitativi consumati in rapporto all'attività ospedaliera.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2,024
IND1076 * Guanti non chirurgici (cnd)	INDRER ≤ 48		Dato AOU: 51,09 Dato AUSL: 41,21	Dato AOU: 50,16 ✔ Dato AUSL: 37,94



T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza (Ord. e DH)	<p><b>Note e commenti rendicontazione 2024</b></p> <p>Valore RER 2024: 42,64</p> <p>Obiettivo complessivamente raggiunto.</p> <p>E' stata garantita l'adesione al documento regionale di appropriatezza «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario»; si è consolidata la collaborazione tra Referenti SPP, Farmacista, Professionisti dell'area Igiene Ospedaliera; è stato costituito il gruppo di Area Vasta composto da rappresentanti dei Servizi di Prevenzione e Protezione e dei Servizi di Igiene Ospedaliera, dedicati al monitoraggio e all'analisi delle modalità di utilizzo dei guanti monouso per attività assistenziali, resi disponibili nel territorio regionale, al fine di individuare criticità ed omogeneizzare i percorsi, con svolgimento di 2 riunioni.</p>
--	--

## • Endoscopi monouso

Le azioni richieste alle Aziende sono:

- Monitoraggio dell'utilizzo appropriato di endoscopi monouso in endoscopia digestiva, nel rispetto delle raccomandazioni regionali, almeno nel 95% dei consumi
- Riduzione dell'utilizzo di endoscopi monouso in tutti i setting assistenziali
- Applicazione delle buone pratiche per il corretto reprocessing degli endoscopi nei servizi di endoscopia digestiva, ORL, Urologia e Pneumologia
- Garantire un appropriato utilizzo di endoscopi monouso in endoscopia digestiva;
- Riduzione del 50% della quantità aziendale dei broncoscopi monouso, rispetto al 2022
- Riduzione della quantità e quindi della spesa regionale di endoscopi monouso in ORL e Urologia rispetto al 2023
- Adozione di buone pratiche di reprocessing degli endoscopi flessibili pluriuso nei setting di endoscopia digestiva, ORL, Urologia, Pneumologia, sulla base delle linee di indirizzo regionali

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1008</b> Riduzione delle quantità di Broncoscopi monouso rispetto all'anno precedente (anno 2023)	-35%	AOU: 96,51 Ausl: -100	AOU: -7,51 Ausl: -	 AOU: 34,85 Ausl: 0
<p><b>Note e commenti rendicontazione 2024</b></p> <p>Valore RER 2024: 11,23</p> <p>Sono state messe in atto azioni di sensibilizzazione per migliorare la performance.</p>				
<b>IND1078 *</b> Riduzione delle quantità di	-30%			 AOU: 100 Ausl: 250

endoscopi monouso ORL/Urologia rispetto all'anno precedente (anno 2023)	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 13,45 Sono state messe in atto azioni di sensibilizzazione per migliorare la performance.
--	--

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
Partecipazione al corso FAD "linee di indirizzo regionali per il reprocessing degli endoscopi pluriuso e degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva - Edizione 2024" disponibile su E-llaber	Partecipazione del 50% del personale Infermieristico e di supporto che si occupa di reprocessing degli endoscopi e degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva		100%	
<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Sono state messe in atto azioni di sensibilizzazione per migliorare la performance.				




### • Adesione alle gare regionali

Per l'anno 2024 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);
- Dispositivi per la gestione del diabete Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero) 3;
- Guanti monouso sterili e non, per attività assistenziale, somministrazione farmaci antitumorali, emergenza/urgenza/laboratorio.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<u>IND0991</u> Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere afferenti alla gara regionale	>80%	AOU: 98,91 AUSL: 99,4	AOU: 96,4 AUSL: 98,72	✅ AOU: 88,38 AUSL: 88,86
<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 92,52 L'obiettivo è stato raggiunto.				
<u>IND0973</u> % di utilizzo di prodotti a radiofrequenza (lotto 1) sul	≥40%	AOU: 14,52% (RF) AUSL: 23,15% (RF)	AOU: 23,15% (RF) AUSL: 27,15% (RF)	⚠️ AOU: 13,51% (RF) AUSL: 33,54% (RF)



totale dei consumi dei prodotti in gara «Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tessutale 2»	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 30,66</b> <b>Obiettivo non raggiunto</b> Si sono svolti nel 2024 incontri con i chirurghi per promuovere azioni di riposizionamento. Gli specialisti sottolineano come nelle realtà chirurgiche altamente specialistiche (es, epatica, testa collo, toracica-vascolare) sia preferibile in interventi di alta complessità l'uso di US vs RF in termini di efficacia e sicurezza.			
<b>IND0992</b> Impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale	>80%	AOU: 74,53 AUSL: 84,21	AOU: 92,21 AUSL: 79,11	 AOU: 87,97 AUSL: 91,45
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 79,15</b> <b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b> Adesione all' 88% come quantità, adesione al 90% come volume economico.			
<b>IND1079 *</b> Impiego di prodotti per la gestione del diabete afferenti alla gara "Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero)" sul totale dei consumi	>70%			 AOU: 93,18 AUSL: 90,59
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 92,78</b> <b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b>			
<b>IND1080 *</b> Impiego di guanti afferenti alla gara "Guanti monouso sterili e non, per attività assistenziale, somministrazione farmaci antiblastici, emergenza/urgenza/laboratorio" sul totale dei consumi dei guanti non chirurgici	>80%			 Dato AOU: 97,54 Dato Ausl: 96,92
	<b>Note e commenti rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 93,94</b> <b>L'obiettivo è stato raggiunto.</b> Da DiMe sul semestre 2024 emerge una riduzione dei guanti non chirurgici vs 2023.			

L'acquisto dei DME è stato indirizzato verso gli esiti di gara individuando sempre – dove consentito dall' offerta di servizio - l'Unità Logistica Centralizzata AVEN come fornitore privilegiato.

Nell'ambito dell'attività di appropriatezza d'uso ed adesione alle gare AVEN e Regionali sono stati interessati da specifici incontri gli specialisti, in particolare: Chirurgia Generale e d'Urgenza, Neuroradiologia e Radiologia Interventistica, Emodinamica, Chirurgia Vascolare, Cardiochirurgia, Otorinolaringoiatra, Chirurgia Plastica e Dermatologia, Urologia.

Per poter realizzare il progetto di implementazione degli strumenti POCT nelle UUOO ospedaliere e gli ambulatori di diabetologia, in ogni azienda sanitaria sono stati formalizzati dei Team dedicati al progetto POCT glicemia, con carattere multidisciplinare (Direttore di laboratori, Poct coordinator/coordinatore dei tecnici di laboratorio, coordinatore infermieristico, referente ICT, referente di Ingegneria clinica, farmacista), in modo da definire e supportare tutte le modalità organizzative necessarie per realizzare il progetto la cui tempistica e

azioni sono dettati da una calendarizzazione concordata tra fornitore, Regione Emilia Romagna e Aziende Sanitarie.

Il monitoraggio dell'intero progetto è coordinato dalla RER – area Farmaco e Dispositivi Medici, mediante riunioni plenarie e singole Aziende Sanitarie; favorendo il confronto tra tutti gli attori coinvolti.

Il cronoprogramma definisce le azioni ed i tempi necessari all'implementazione del progetto, ognuna è svolta coinvolgendo le diverse professionalità previste dal team Poct, dipendentemente da ciò che è necessario avviare in una determinata fase, es: (Integrazione Informatica, collaudo e configurazione strumenti, approvvigionamento strisce e apparecchiature, formazione del personale sia sincrona che asincrona, ecc..)

Per il SIC è attivo il supporto per gestire problematiche di carattere tecnico/manutentivo nell'utilizzo dei glucometri distribuiti sulla base della gara regionale Intercenter.

Risultato: Obiettivo raggiunto: 

Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità


Sono forniti alle Aziende sanitarie gli strumenti necessari per controllare la spesa dei dispositivi medici e individuare le aree in cui i costi sostenuti potrebbero risultare potenzialmente inappropriati rispetto alla complessità dei pazienti trattati. Le aree individuate devono poi essere oggetto di specifici approfondimenti aziendali, per la definizione di un corretto rapporto costo/complessità della casistica:

- **Protesi d'anca (classe CND P0908)**
- **Protesi di ginocchio (classe CND P0909)**
- **Dispositivi per funzionalità cardiaca - Pacemaker (classe CND J0101)**
- **Dispositivi per funzionalità cardiaca - Defibrillatori impiantabili (classe CND J0105)**

Per il 2024, si conferma l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, tenendo conto delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici. Si stabilisce il target del 90% per i dispositivi medici e si eleva il target al 60% per i dispositivi.

Per il 2024, si conferma l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, tenendo conto delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici. Si stabilisce il target del 90% per i dispositivi medici e 40% per i diagnostici in vitro (IVD).

Nel corso del 2024 è proseguito il progetto per l'implementazione di un sistema di tracciabilità per i DM di sala operatoria per lo scarico automatizzato tramite un sistema a tag RfId dei materiali utilizzati sul registro operatorio grazie all'integrazione con Ormaweb.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
IND0363 Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico	≥ 90%	AOU: 96,91% Ausl: 98,07%	AOU: 90,39% Ausl: 84,74%	 AOU: 90,69% Ausl: 95,69%
	Note e commenti rendicontazione 2024 Valore RER 2024: 95,59 L'obiettivo è stato raggiunto.			

IND0713 Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico	≥ 60%	AOU: 74,8% Ausl: 57,76%	AOU: 28,79% Ausl: 75,27%	AOU: 84,34% Ausl: 78,31%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 75,6 L'obiettivo è stato pienamente raggiunto. La Performance raggiunta è al di sopra del Valore Medio Rer.			

## Dispositivo di Vigilanza

Nell'ambito delle attività della Rete Regionale della dispositivo-vigilanza, definite dal Decreto Ministeriale 31 marzo 2022, la formazione costituisce un obbligo. Come condiviso con la Rete Regionale è in fase di realizzazione un corso regionale sulla dispositivovigilanza che sarà fruibile nel 2025.

In previsione del corso regionale e per facilitare la comunicazione tra tutti i membri della Rete e gli operatori sanitari, è importante divulgare le informazioni essenziali per lo svolgimento delle attività di vigilanza sui dispositivi medici.

### Obiettivo:

Favorire la segnalazione di dispositivo vigilanza in particolare nelle Aziende Ausl di Piacenza, Parma, Imola e Ferrara tramite percorsi di sensibilizzazione agli eventi (incidenti).

Creazione, all'interno dei siti web delle singole aziende sanitarie, di una sezione dedicata alla dispositivo-vigilanza, l'avvenuta pubblicazione dovrà essere rendicontata con l'invio di una dichiarazione al Settore Assistenza Ospedaliera- Area Farmaci e Dispositivi Medici. La sezione dovrà contenere le seguenti informazioni di base:

- **Nominativi e contatti di Responsabili Locali Vigilanza e Referenti Aziendali Vigilanza**
- **Link per la consultazione delle Linee di indirizzo regionali sulla dispositivo-vigilanza**

La Dispositivo Vigilanza (DV) è un sistema complesso ed articolato volto ad incrementare la sicurezza e la protezione della salute dei pazienti, degli utilizzatori e di terzi nell'uso dei DM riducendo la possibilità che lo stesso tipo di incidente si ripeta in luoghi e tempi successivi. Per far ciò il sistema di vigilanza si avvale delle segnalazioni degli operatori e degli utilizzatori che sono i primi soggetti a rilevare incidenti che possono verificarsi con l'utilizzo di un dispositivo medico o un dispositivo diagnostico in vitro.

Nel 2024 sono proseguite le collaborazioni per le attività della Rete "Regionale Dei Referenti Dispositivo-Vigilanza", avente il compito di collaborare alla realizzazione di progetti formativi, implementare la vigilanza attiva degli avvisi di sicurezza, curandone la diffusione alle Aziende Sanitarie e coordinando la realizzazione degli interventi eventualmente necessari, monitorare le segnalazioni di incidente con DM provenienti dalle strutture sanitarie regionali pubbliche e private, predisporre un ritorno informativo alle aziende sanitarie sull'attività di segnalazione degli incidenti a livello regionale. Nel corso del 2024 i nuovi percorsi nazionali e regionali di DMvigilanza sono rispettati; nel 2024 dai RLV sono stati gestiti 23 Incidenti, 129 Avvisi di Sicurezza, 14 Reclami.



Sono state effettuate le attività di gestione dei campioni medici Classe I, IIa, IIb, III secondo la Procedura RER.

Nel 2024 è stata pianificata e conclusa la formazione AVEN (2 edizioni, maggio e ottobre) su DMvigilanza con il coordinamento dei lavori da parte del RLV di Farmacia di AOUPR.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
------------	--------	-------------------------------------	-------------------------------------	--





<b>IND0376</b> N. segnalazioni di incidente con dispositivi medici x 10.000 ricoveri	Specifico per Azienda	AOU: 5,78 Ausl: 3,11	AOU: 6,25 Ausl: 5,49	 AOU: 7,56
				 Ausl: 6,28
<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 16,29  Obiettivo specifico nella DGR per l'AUSL di Parma che è in peggioramento rispetto all'anno precedente e non è stato raggiunto.  In AOU la performance è in miglioramento rispetto all'anno precedente anche se non oggetto di valutazione per la DGR 2024.				



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

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

#### Obiettivo Operativo

Per l'anno 2024 le Direzioni aziendali dovranno garantire:

- Il rispetto del vincolo di bilancio assegnato, concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale
- Il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario
- La partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali e in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare; sistema di monitoraggio attivato fin dall'anno 2022 con DGR 407/22
- La presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato
- in presenza di certificazione di non coerenza, presentazione di un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo

La programmazione 2024, in continuità con l'esercizio 2023, è stata definita prevedendo nel dettaglio le azioni da attivare per il raggiungimento degli obiettivi regionali e aziendali, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.

Le due Aziende Sanitarie di Parma hanno definito un quadro programmatico per l'esercizio 2024 ponendo particolare attenzione alla revisione della struttura dei costi, al fine di presidiare l'andamento economico gestionale, mettendo in campo azioni in linea con gli obiettivi di budget 2024 indicati nella note pervenute dalla Direzione Generale dell'Assessorato e coerenti con quelli previsti dalla D.G.R. n. 945 del 27 maggio 2024 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024".

A fronte del quadro economico rappresentato anche nella stessa D.G.R. n. 945 del 27 maggio 2024, l'esercizio 2024 è risultato particolarmente critico in ragione dei notevoli incrementi realizzati dalla spesa farmaceutica, per garantire un consolidato livello assistenziale e la presa in carico dei pazienti, per i maggiori oneri connessi all'attività di recupero dei tempi di attesa, per gli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali per il triennio 2022-2024 (5,78%) che gravano sul livello di finanziamento del SSN, diversamente da quanto accade per le altre amministrazioni pubbliche, e che per la regione Emilia-Romagna vedono un incremento rispetto al quadro programmatico 2023 di oltre 191 milioni di euro, nonché per il nuovo meccanismo di remunerazione delle farmacie previsto dalla L. di bilancio 2024 e che ha un impatto per la regione Emilia-Romagna quantificato in 22,6 milioni di euro rispetto al 2023.

Nel esercizio 2024, è risultato strategico il recupero delle liste di attesa della specialistica ambulatoriale e gli obiettivi di performance degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio, con particolare riguardo alla casistica oncologica. Già a partire dall'anno 2022, nonostante il perdurare della pandemia che ha continuato ad impattare sulla produzione a seguito del rinvio degli interventi programmati procrastinabili, pur nella garanzia del mantenimento dell'erogazione dei ricoveri urgenti, l'Azienda ha progressivamente aumentato la capacità di ricovero per interventi programmati contribuendo così al recupero della casistica rinviata.

In particolare, per la specialistica ambulatoriale, un obiettivo in capo alle Direzioni Generali, per l'esercizio 2024, ha riguardato la definizione e la messa in atto del Piano Straordinario di Produzione, elaborato su base Provinciale, e che ha richiesto la riorganizzazione dell'erogazione dell'assistenza specialistica,





finalizzata al recupero delle liste di attesa, con l'erogazione di prestazioni aggiuntive anche attraverso il coinvolgimento del privato accreditato.

Nello specifico, per la Provincia di Parma, il Piano Straordinario di Produzione prevedeva il recupero di 156.975 prestazioni, incrementalmente rispetto all'effettiva erogazione esercizio 2023, di cui 39.244 attraverso meccanismi di riorganizzazione/ efficientamento e quindi a isorisorse, e 117.731 attraverso investimenti in personale, collaborazioni, acquisto di prestazioni da privato accreditato.

Le attività aziendali sono state , inoltre, impegnate alla progressiva attuazione dei progetti afferenti al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR); in particolare, gli ambiti di intervento della Missione SALUTE hanno riguardato le Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e l'Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero, nel rispetto delle tempistiche programmate. Con riferimento alla garanzia della sostenibilità economica, è stata determinante la capacità delle Aziende di rispettare l'obiettivo economico-finanziario e, in particolare, gli obiettivi di budget specificamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse, coniugata responsabilmente alla capacità di perseguire tali obiettivi individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale e interaziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali. L'Azienda ha operato nel pieno rispetto della 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.

**Risultato: Obiettivo raggiunto** 

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1151</b> Accuratezza di predisposizione delle stime per il monitoraggio economico bimestrale delle gestioni aziendali e rispetto delle tempistiche di trasmissione	100%	100%	100%	 100%
<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> L' Obiettivo è stato raggiunto.				
<b>IND1152</b> Accuratezza di predisposizione delle rendicontazioni dei costi richieste dal livello ministeriale (es. Panflu, costi sostenuti per i profughi ucraini) e rispetto delle tempistiche di trasmissione	100%	100%	100%	 100%
<u>Note e commenti rendicontazione 2024</u> L' Obiettivo è stato raggiunto.				



### 4.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

#### Obiettivo operativo

Nel corso del 2024 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).

È evidente, pertanto, l'importanza di una puntuale e corretta alimentazione dei dati in PCC da parte delle Aziende sanitarie, presidiando in modo costante i seguenti processi:





- la corretta gestione dei pagamenti effettuati, avendo cura di verificare che detti pagamenti siano stati correttamente registrati nel sistema PCC. Ciò, anche in considerazione che gli indicatori del tempo medio ponderato di pagamento e di ritardo devono essere calcolati su un volume di pagamenti almeno pari alle percentuali sopra indicate per le fatture ricevute negli anni 2024 e 2025
- la corretta gestione delle sospensioni. È bene rammentare che tali importi non rilevano ai fini del calcolo dei tempi di pagamento e dello stock di debito (così ad es. i periodi in cui una fattura risulta sospesa saranno esclusi dal calcolo dei tempi medi di pagamento e di ritardo). Pertanto, è opportuno che le Aziende verifichino l'eventuale esistenza di condizioni di sospensione e/o non liquidabilità non ancora comunicate alla PCC, aggiornando quanto prima le informazioni mancanti
- la corretta implementazione della data di scadenza delle fatture. In proposito, si segnala che la Commissione europea avrà a disposizione la base dati di tutte le fatture (con evidenza anche della data di scadenza) ricevute dalle Aziende e registrate in piattaforma. La Direzione aziendale dovrà pertanto garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente anche ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato, in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019), misura di garanzia che resta confermata, per gli Enti del SSN. La trasparenza dei risultati deve essere garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.

Le Aziende sanitarie sono tenute all'applicazione delle disposizioni contenute:

- Agli art.li 33 e 41 del D.L. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016
- All'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014
- Nella circolare n.1 MEF-RGS-prot. 2449 del 03/01/2024

Le Aziende sanitarie sono tenute al rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2024. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il MEF.



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND0220</b> Indice di tempestività dei pagamenti	<=0	AOU: -7,95 Ausl: -8,8	AOU: -9,89 Ausl: -0,56	 AOU: -25,68 AUSL: -15,25
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L'Obiettivo è stato raggiunto.</b> I tempi di pagamento sono progressivamente migliorati nel corso dell'anno rispetto a dati dell'esercizio 2023, che era stato influenzato dall'avvio del nuovo Sistema amministrativo-contabile GAAC.				
<b>IND1153 *</b> Tempo medio di pagamento	<=60			 AOU: 43,35 AUSL: 59,34
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L'Obiettivo è stato raggiunto.</b> Il dato annuale conferma l'ottima performance di AOU, già rilevata al I° semestre. L'obiettivo annuale risulta conseguito anche da AUSL.				
<b>IND1154 *</b> Tempo medio di ritardo	<=0			 AOU: - 13,14 AUSL: - 20,87
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L'Obiettivo è stato raggiunto.</b> Il dato annuale conferma il raggiungimento dell'obiettivo per entrambe le Aziende.				
<b>DES0063</b> Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali	100%	100%	100%	 AOU: 100% AUSL: 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Si è provveduto all'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel corso dell'esercizio 2024.				

Nel corso del 2024 è proseguito 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.

Le due Aziende hanno provveduto ad una puntuale e corretta alimentazione dei dati in PCC da parte delle Aziende sanitarie, presidiando in modo costante i processi di gestione dei pagamenti, delle sospensioni e della data di scadenza delle fatture.

E' stata garantita la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.

Le Aziende sanitarie inoltre, hanno provveduto all'applicazione delle disposizioni contenute:

- Agli art.li 33 e 41 del D.L. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016
- All'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014
- Nella circolare n.1 MEF-RGS-prot. 2449 del 03/01/2024



Le Aziende sanitarie hanno garantito il rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuate nel 2024.

**Risultati: Obiettivo raggiunto**



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.

Nel 2024 le Aziende sono invitate a garantire l'allineamento dei dati contabili ai dati presenti nella PCC con particolare riferimento alla corretta gestione delle sospensioni finalizzate alla corretta rilevazione dello stock del debito calcolato dalla PCC, che per l'anno 2024 resta l'unico riferimento.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1155</b> Stock del debito risultante all'Ente dai propri sistemi contabili/stock del debito calcolato dalla PCC	1	100%	100%	100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> L'obiettivo è stato raggiunto.				

**Risultato: Obiettivo raggiunto:**



## 4.1.2 Le buone pratiche amministrativo contabili



### Obiettivo operativo

Nel corso del 2024 le Aziende sanitarie sono tenute:

- all'applicazione delle Linee Guida regionali
- a partecipare alla Cabina di Regia PAC
- a partecipare ai gruppi di lavoro operativi necessari per l'aggiornamento delle Linee Guida regionali
- nel rafforzamento dei controlli operativi connessi alle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio e dei documenti a corredo.

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2024 le Aziende sanitarie, tenuto conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, sono impegnate nel miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei rispettivi bilanci attraverso:

- un'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario)
- la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali
- il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale
- la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP, LA e CP (così come definiti dal decreto 24 maggio 2019). 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	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1156</b> Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio	≥ 95%	100%	100%	 100%
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b></p> <p><b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b>            Gli obiettivi di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- accurata compilazione dei modelli CE</li> <li>- correttezza delle scritture contabili</li> <li>- corretto utilizzo dei Piani dei Conti</li> </ul> <p>sono stati tutti raggiunti nell'esercizio 2024.</p> <p>Relativamente al Percorso Attuativo della Certificabilità di bilancio (PAC), continua l'attività di revisione e verifica delle procedure amministrativo-contabili. In particolare, anche in base a quanto previsto dal Piano triennale di Audit 2024/2026, sono sottoposte a revisione e aggiornamento le procedure individuate dalle Direzioni Aziendali. La Struttura di Internal Auditing, affianca e supporta i Servizi aziendali coinvolti con particolare riferimento alla definizione dei controlli di primo livello. Gli obiettivi previsti per l'anno 2024 sono stati raggiunti e completati al 100%.</p>				
<b>DES0105</b> Partecipazione ai gruppi di lavoro per l'aggiornamento delle "Linee Guida Regionali del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)"	Sì	Sì 100%	Sì 100%	 Sì 100%
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b></p> <p><b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b></p> <p>La Struttura di Internal Auditing ha partecipato attivamente ai gruppi di lavori per l'aggiornamento delle Linee Guida PAC.</p> <p>Durante il 2024 è proseguita l'attività svolta dalla Struttura di Internal Auditing relativa al Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) che consiste nel dare il supporto necessario e il sostegno circa l'adeguatezza delle procedure rispetto a quanto richiesto dalle Linee Guida Regionali e appurare la presenza dei controlli interni di 1° livello all'interno della procedura.</p> <p>L'attività permette di perseguire l'omogeneizzazione di percorsi e dei processi per consentire unicità di gestione. Rappresenta un importante strumento che permette altresì il controllo e la riduzione del rischio di frode amministrativo-contabile. Il governo delle procedure aziendali previste dal PAC Regionale, quindi la definizione dei percorsi e dei processi in essere, sarà sostenuto e guidato da una nuova figura, il referente PAC, che rappresenterà un secondo livello di controllo interno. Procede l'attività di assurance e consulenza allo scopo di accertare la corretta applicazione degli strumenti di Controllo Interno; sono state condivise le azioni di miglioramento con la Direzione Aziendale, il Collegio Sindacale, i Servizi coinvolti; è in atto inoltre un monitoraggio puntuale e una verifica delle procedure in essere e dei controlli di prima linea.</p> <p><b>Gli obiettivi previsti per l'anno 2024 sono stati raggiunti e completati al 100%.</b></p>				

Nel corso del 2024 le attività aziendali sono state orientate a:

- proseguire nell'applicazione delle Linee Guida regionali;
  - rafforzare i controlli operativi connessi alle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio e dei documenti a corredo
  - migliorare il sistema informativo contabile.
- Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, nel corso dell'anno 2024 la Direzione è stata impegnata nel miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità del bilancio 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).

**Risultato: Obiettivo raggiunto** 

### **Obiettivo operativo**

**Con riferimento alle partite vetuste anni 2019 e precedenti, nel corso del 2024 le Aziende sanitarie devono procedere ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali partite, tenuto anche conto che le partite pregresse (crediti, debiti, quote inutilizzate di contributi, ecc..) sono attentamente analizzate dal MEF, in sede di verifica degli adempimenti e dalla Corte dei Conti in sede di controllo sui bilanci aziendali.**

**Le Aziende dovranno pertanto verificare:**

- **la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio di tali partite e, in mancanza di esso, provvedere a rilevare un'insussistenza dell'attivo, valutando l'impatto sul proprio bilancio**
- **fornire puntuali motivazioni sulla necessità di mantenere tali partite nel bilancio d'esercizio 2024**

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1157</b> Coerenza con la sussistenza a bilancio delle partite vetuste anni 2019 e precedenti	100% delle partite vetuste	90% delle partite vetuste	100%	 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo è stato raggiunto.				

Già da alcuni anni, in sede di redazione del Bilancio Economico Consuntivo, l'Azienda ha provveduto alla valutazione delle partite vetuste (crediti, debiti, note di credito da ricevere, quote inutilizzate di contributi, ecc..) per verificarne il mantenimento a bilancio o rilevare un'insussistenza dell'attivo.

Sono stati valutati i rapporti creditorî in essere, ivi inclusi i rischi connessi alla loro esigibilità, sia per situazione di rischio di credito, già manifestatesi, oppure ritenute probabili sia quelle per altre inesigibilità già manifestatesi oppure non ancora manifestatesi e ritenute probabili, attingendo anche da informazioni note successivamente alla data del 31 Dicembre per stimare il fondo svalutazione e relative previsioni di perdita. Utilizzando come riferimento i criteri individuati nella Deliberazione della Giunta Regionale 16 ottobre 2017, n. 1562 "Percorso attuativo della certificabilità di cui alla Deliberazione di Giunta regionale n.







150 del 23 febbraio 2015 - Approvazione delle linee guida regionali per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale”, l'accantonamento è stato individuato attraverso l'analisi dei crediti verso clienti e di ogni altro elemento di fatto, esistente o previsto. La stima si è basata su presupposti ragionevoli, utilizzando tutte le informazioni disponibili, al momento della valutazione, sulla situazione dei debitori e sulla base della procedura PAAC, che prevede l'applicazione di percentuali di abbattimento crescenti in relazione alla vetustà dei crediti, in applicazione dei principi di prudenza e di competenza economica.

Inoltre, con nota regionale prot. n. 0773581.U.del 01/08/2023, avente ad oggetto “Avvio ricognizione sugli Stati Patrimoniali delle Aziende sanitarie” è stato comunicato che con Determinazione n. 15835 del 20/07/2023 è stato costituito un Gruppo di lavoro a valenza regionale per procedere, entro il corrente anno, ad effettuare un'analisi delle consistenze degli stati patrimoniali risultanti dai bilanci di esercizio 2022 delle Aziende sanitarie e criteri omogenei ed equi per la determinazione di alcune tipologie di fondi rischi e oneri e svalutazione crediti.

L'Azienda è stata quindi impegnata a fornire ai referenti regionali, nelle tempistiche previste, il dettaglio richiesto relativo ad alcune fattispecie individuate per una prima analisi: Fatture da ricevere, Debiti, Fondo manutenzioni cicliche, Fondo franchigie assicurative, Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo, e Fondo Comitato Etico.

### **Obiettivo operativo**

**Con riferimento alle fatture e note di credito da ricevere 2023 e precedenti, nel corso del 2024 le Aziende sanitarie devono procedere 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	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1158</b> Coerenza con la sussistenza a bilancio delle fatture e note di credito da ricevere anno corrente e precedenti (anno corrente 2023)	100% fatture da ricevere verificate		100%	 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo è stato raggiunto.				

### **Obiettivo operativo**

**Con riferimento ai contratti di service, nel corso del 2024 le Aziende sanitarie devono 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 si richiede 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	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1159</b> Riduzione della contabilizzazione dei conti di bilancio inerenti i service sanitari	100% attinenza delle indicazioni regionali		100%	 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> L' Obiettivo è stato raggiunto. Tutte le nuove gare e le nuove adesioni a Convenzioni sono state progettate in modo da imputare i costi separatamente a seconda della natura delle prestazioni acquisite.				

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

#### Obiettivo operativo

Nel 2024, le Aziende sanitarie sono impegnate:

- ad assicurare la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC
- a garantire la partecipazione dei referenti aziendali alla Cabina di Regia
- ad assicurare alla Cabina di Regia, al Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e al fornitore aggiudicatario (RTI) la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del nuovo sistema
- ad assicurare la partecipazione di altri collaboratori delle Aziende Sanitarie a gruppi di lavoro a supporto delle attività della Cabina di Regia, di volta in volta individuati, anche per il tramite dei Referenti GAAC

Le Aziende Sanitarie il cui avvio è avvenuto a tutto il 2023 dovranno:

- assicurare le attività necessarie al consolidamento delle funzionalità del nuovo sistema informativo
- assicurare le attività necessarie al consolidamento dell'acquisizione dei dati dai sistemi esterni, quali a titolo esemplificativo, sistema GRU, Piattaforma SATER secondo le tempistiche programmate in fase di Stati Avanzamento Lavori con il Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e il fornitore aggiudicatario (RTI)
- assicurare le attività necessarie all'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1163</b> Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali	100%	100%	100%	✓ 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Il Servizio Economico Finanziario nel corso del 2024 ha utilizzato la piattaforma per il consolidamento delle matrici degli scambi tra Aziende Sanitarie della Regione e per l'invio dei modelli CE e CE Covid con successiva trasmissione dei dati in NSIS assolvendo quindi sia ai debiti informativi regionali che ministeriali.				
<b>IND1165 *</b> Analisi, valutazione e bonifica delle casistiche dell'anagrafica soggetti, con identificativi fiscali assenti e altre anomalie da approfondire	90%			✓ 90%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Le Aziende di Parma stanno partecipando fattivamente alle operazioni di bonifica delle anagrafiche dei soggetti.				
<b>IND1166</b> Allineamento alla BDR degli articoli Farmaci e Dispositivi Medici attivi	90%			✓ 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> L'allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC necessarie ai fini dell'implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC è stato realizzato. I Servizi competenti hanno continuato nell'attività di allineamento BDR in modo puntuale e anche attraverso codifiche massive in sede di nuove gare.				
<b>IND1168 *</b> Riscontro alle verifiche richieste dalla regione a seguito dei rilasci	50%			✓ 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Si è puntualmente collaborato rispetto alle richieste di verifica per le modifiche di competenza. I vari attori aziendali coinvolti hanno lavorato per assicurare l'effettuazione delle verifiche e la comunicazione dei riscontri relativi al funzionamento delle Modifiche evolutive via via rilasciate. Inoltre l'Azienda ha lavorato per assicurare la massima diffusione delle Mev approvate di mano in mano dalla cabina di regia attraverso la pubblicazione delle stesse in apposita sezione intranet.				
<b>Integrazione sistema GRU</b> così come previsto nella Linea Guida "Debiti-Costi v.1.0/2023 nella sezione	100%	100%	100%	✓ 100%



<b>"Aspetti rilevativi Contabili"</b> trasmessa con nota Prot. 1274101.U del 28 dicembre 2023	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>Obiettivo raggiunto nel 2023.</b> Nel corso del 2023 i Servizi Aziendali coinvolti (Servizi Economico Finanziario, Servizio Personale-Area Economica, Controllo di Gestione) hanno collaborato con il fornitore per mettere in campo tutte le azioni volte all'integrazione dei sistemi GRU-GAAC. Per tutto il 2024 sono continuate le operazioni di affinamento finalizzate al miglioramento della contabilizzazione degli stipendi con l'obiettivo di ridurre al minimo l'intervento manuale postumo all'importazione del file.
--	--

Il 1° gennaio 2023 è stato introdotto senza ulteriori ritardi il gestionale GAAC e, dopo una prima fase di avvio, nel corso del 2023 le Aziende hanno lavorato per rendere completamente operativo il programma.

Nel corso del 2024 le Aziende hanno posto in essere tutte le operazioni finalizzate a:

- 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 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
- assicurare la piena partecipazione alla formazione GAAC da parte dei fruitori del programma, attraverso la predisposizione di adeguata informativa sulla intranet aziendale e il supporto tecnico necessario, nonché la divulgazione di tutte informazioni relative
- assicurare la diffusione delle MEV approvate di mano in mano dalla cabina di regia attraverso diffusione delle stesse tra il personale interessato e la pubblicazione dei manuali d'uso in apposita sezione Intranet
- collaborare con la Cabina di Regia PAC al fine di verificare la possibilità di mappare ed implementare dei controlli di primo livello coerenti tra le previsioni delle Linee Guida PAC e l'applicativo GAAC

Le Aziende hanno inoltre ha continuato ad assicurare:

- l'implementazione delle attività di allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC necessarie ai fini dell'implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC
- allineamento alla BDR degli articoli Farmaci e soprattutto Dispositivi Medici
- l'implementazione ed il corretto funzionamento e la gestione complessiva del ciclo passivo e del magazzino
- la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC
- la partecipazione dei referenti aziendali individuati alla Cabina di Regia
- alla Cabina di Regia, al Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e al fornitore aggiudicatario (RTI) la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del nuovo sistema
- la partecipazione di altri collaboratori delle Aziende Sanitarie a gruppi di lavoro a supporto delle attività della Cabina di Regia, di volta in volta individuati, anche per il tramite dei Referenti GAAC
- la collaborazione alle verifiche e monitoraggi periodici effettuati dalla Regione sull'andamento della gestione
- le attività richieste dalla Regione, dalla Cabina di Regia, dal fornitore aggiudicatario (RTI), dal Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) per garantire gli avvisi dei successivi Gruppi di Aziende secondo le tempistiche programmate



La Direzione sta assicurando la collaborazione e il supporto tecnico-specialistico, durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC, attraverso la partecipazione alla Cabina di Regia del referente aziendale individuato.

Si evidenzia infine che, a febbraio 2024, il sistema GAAC è stato implementato presso l'Unità di Logistica centralizzata ULC). Questa implementazione, non priva di complicazioni, ha avuto riflessi importanti su tutte le Aziende dell'Area Vasta Emilia Nord e quindi anche sulle Aziende di Parma, che hanno lavorato nel corso di tutto il 2024 al fine di facilitare tale implementazione e allo stesso tempo gestire e sanare gli errori sulle consegne (quantità e prezzi) con i relativi effetti sulla contabilità di magazzino e contabilità generale. Il Servizio farmacia, il Siti, il Controllo di Gestione nonché il Servizio Economico Finanziario hanno messo in campo tutte le azioni possibili al fine di collaborare con la Cabina di Regia per risolvere le problematiche che via via si sono presentate. Tuttavia, sia con riferimento alle consegne di beni sanitari da parte di ULC e ai relativi movimenti di contabilità di magazzino sia relativamente alla conformità della fatturazione da parte di AUSL di Reggio Emilia con le effettive consegne dei beni stessi, si è dell'avviso che permangano alcune problematiche già segnalate e non ancora del tutto risolte.

Risultato: Obiettivo raggiunto: 

**Obiettivo Operativo**

**Le Aziende devono assicurare la collaborazione con IntercenterER 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 2024, le Aziende sono invitate**

- a garantire l'emissione degli ordini per l'acquisto di beni e servizi, utilizzando la piattaforma NoTI-ER, quale intermediario per l'invio a NSO**
- 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**

L'Azienda è entrata in produzione con GAAC a gennaio 2023, il monitoraggio dell'invio degli ordini tramite NSO è costante e non ha incontrato problematiche di rilievo nel passaggio da un applicativo contabile all'altro nell'anno 2024

Risultato: Obiettivo raggiunto 

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1170</b> Emissione ordine NSO sui beni e servizi escluse Aziende Intercompany	100%	La percentuale degli ordini di beni è stata del 99% La percentuale degli ordini di servizi è stata del 95%	Beni: 96,6% Servizi: 95,4%	Dato non disponibile su Siver
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto. Il dato per il 2024 non è ancora ufficialmente disponibile. L'operatività tuttavia in fase di ordine non è cambiata e pertanto ci si aspetta di raggiungere almeno i risultati 2023.				

**Fatturazione Elettronica**

### **Obiettivo Operativo**

Anche per l'anno 2024 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 ordinazione e fattura può realizzarsi mediante l'Ordine di convalida.

Si sottolinea che, ai sensi del comma 4 della norma citata, tale prescrizione nel 2024 è obbligatoria sia per beni che per i servizi. Ciò significa che gli Enti del SSN non possono dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi. Le Aziende devono assicurare adeguati controlli finalizzati all'applicazione del dettato normativo.

### **Controllo sui Farmaci**

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

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

In continuità con gli esercizi precedenti anche nel 2024 le Aziende devono assicurare l'istituzione di idonei strumenti di controllo finalizzati all'applicazione del dettato normativo.

### **Controllo sui Dispositivi Medici**

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

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

Nel 2024 le Aziende Sanitarie della Regione devono assicurare l'applicazione del dettato normativo attraverso l'utilizzo di idonei strumenti di controllo finalizzati a consentire la verifica della correttezza dei dati riportati nella fattura elettronica con riferimento ai dati identificativi dell'ordine NSO, dei farmaci e dei Dispositivi Medici, così come previsto dalla normativa di riferimento.

## **4.2 Il governo di processi di acquisto di beni e servizi**

### **Obiettivo operativo**

Il primo luglio 2023 ha trovato applicazione il nuovo Codice dei Contratti pubblici che



ha comportato importantissime novità nel settore degli approvvigionamenti di beni e servizi fra cui:

- Snellimento delle procedure di acquisto sottosoglia comunitaria, con l'innalzamento del limite per gli affidamenti diretti
- Introduzione della figura del Responsabile Unico di Progetto che deve curare l'intero ciclo di vita degli approvvigionamenti
- Reintroduzione dell'appalto integrato con la possibilità di aggiudicare al medesimo operatore la progettazione esecutiva e la realizzazione delle opere
- Qualificazione delle stazioni appaltanti: Per effettuare le procedure di acquisizione di forniture e servizi di importo superiore alle soglie previste per gli affidamenti diretti e per l'affidamento di lavori di importo superiore a 500.000€, le stazioni appaltanti devono essere qualificate. Sopra tali soglie le stazioni appaltanti non qualificate dovranno ricorrere ad una stazione appaltante qualificata, ad una centrale di committenza qualificata o a soggetti aggregatori

Uno degli assi portanti poi del nuovo Codice è la digitalizzazione di tutto l'iter procedurale degli appalti, prevista tra i traguardi e gli obiettivi più rilevanti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

Viene a definirsi un "ecosistema nazionale di approvvigionamento digitale" i cui pilastri sono individuati nella Banca dati nazionale dei contratti pubblici, nel fascicolo virtuale dell'operatore economico, nelle piattaforme di e-procurement e nell'utilizzo di procedure automatizzate.

Nel 2024 occorrerà inoltre completare le iniziative di acquisto legate al Piano nazionale di ripresa e resilienza utilizzando i diversi strumenti a disposizione (convenzioni/accordi quadro nazionali, regionali e iniziative di acquisto aziendali) al fine di rispettare le scadenze previste dai diversi interventi.

Importante sarà poi nel corso del 2024, avviare un maggior coinvolgimento delle Direzioni strategiche delle Aziende Sanitarie nelle fasi di programmazione, di gestione e di monitoraggio degli approvvigionamenti, con particolare riferimento a quelli attuati mediante ricorso alla centrale di committenza regionale, con l'obiettivo di perseguire un più efficace governo dei costi per l'acquisizione di beni e servizi.

In tale contesto è quindi necessario consolidare la collaborazione fra Intercent-ER e le Aziende Sanitarie al fine di cogliere al meglio le opportunità legate alla digitalizzazione dei contratti e rendere sempre più efficiente l'utilizzo delle risorse, utilizzando al meglio gli strumenti di acquisto messi a disposizione dal livello regionale.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND0818</b> 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	56%	69,3%	58,28%	Dato non disponibile su Siver
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto. Con la Direzione di Intercent-er sono state definite anche per l'anno 2024 le priorità di acquisto con condivisione e ridistribuzione partecipata di quanto non più gestito a livello regionale, tenuto conto anche dell'elevato numero di procedure legate ai finanziamenti del PNRR.				

## 4.3 Il governo delle risorse umane

### Obiettivo operativo

In applicazione della disciplina e delle linee guida regionali relative alla predisposizione del Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO), le Aziende ed enti del SSR dovranno procedere a predisporre la specifica sottosezione relativa al Piano dei fabbisogni.

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, relative al triennio di riferimento, per la programmazione dei fabbisogni.

In riferimento al Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP, le Aziende dovranno garantire che le eventuali richieste di copertura, o istituzione di nuove Strutture Complesse, siano coerenti con le linee guida emanate con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015.

L'esecuzione dei *Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP)* anche nel corso del 2024, sarà rivista e rimodulata al fine di assicurare la coerenza con i contenuti della programmazione sanitaria regionale, e favorire in particolare la riduzione delle liste di attesa. In sede di predisposizione della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP 2024-2026 e della relativa approvazione regionale sarà assicurata particolare attenzione alle assunzioni e agli altri istituti di supporto finalizzati alla riduzione delle liste di attesa, al supporto della rete dell'emergenza urgenza, e agli strumenti finalizzati a supportare i servizi assistenziali a fronte della carenza di particolari professionalità.

Le Aziende del SSR dovranno altresì completare l'implementazione delle procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali, valorizzando tutte le potenzialità racchiuse nelle procedure disciplinate dall'art. 20 del D.Lgs. n. 75/2017 e s.m.i. Dovranno inoltre essere programmate ed implementate, in coerenza con la programmazione triennale dei fabbisogni di personale e le linee di indirizzo adottate in materia dalla Conferenza delle Regioni, le procedure di stabilizzazione previste dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021, tenuto conto delle modifiche ed integrazioni introdotte dall'articolo 4, commi 9-quinquiesdecies e seguenti del D.L. 198/2022, convertito con modifiche dalla Legge 14/2023, in materia di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza COVID-19 nelle aziende ed enti del SSN. La norma di legge appena richiamata prevede che l'assunzione a seguito delle procedure di stabilizzazione avvenga secondo criteri di priorità definiti da ciascuna regione. A questo fine, si conferma l'indicazione già espressa per le stabilizzazioni ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 75/2017, diretta a prevedere particolari forme di valorizzazione del servizio maturato presso il SSR e presso l'azienda che effettua l'assunzione. Rispetto invece alle modalità di impiego dei diversi strumenti di stabilizzazione, occorrerà privilegiare, per la copertura dei fabbisogni di personale, le procedure definite ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 75/2017, rispetto a quelle previste dalla legge di bilancio n.234/2021. Ciò anche in considerazione del maggiore servizio





**richiesto come requisito per la partecipazione alle relative procedure. Si evidenzia che le risorse destinabili dalle aziende sanitarie per le stabilizzazioni di cui trattasi non potranno superare, assieme a quelle eventualmente utilizzabili per le procedure di stabilizzazione di cui all'articolo 20 del D.Lgs. 75/2017, il 50% delle risorse complessivamente programmate per l'assunzione di personale in conformità al piano triennale dei fabbisogni. Questo al fine di dare adeguata garanzia al principio, sancito dall'art. 97 della Costituzione, secondo il quale l'accesso nella pubblica amministrazione avviene mediante concorsi pubblici.**

**Al fine di ottimizzare i processi di reclutamento del personale ed efficientare le procedure di assunzione, le aziende, dovranno proseguire nel programmare le attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato almeno a livello di area vasta.**

#### **Note e commenti Rendicontazione 2024**

Con la DGR n. 1299 del 01/08/2022 "Piano Integrato di attività ed organizzazione (PIAO) per le Aziende ed Enti del servizio Sanitario Regionale – prime indicazioni" la Regione Emilia Romagna, in forza della competenza disposta e riservata dal comma 7 bis dell'art. 6 del decreto legge n. 80/2021 ha provveduto a fornire le indicazioni operative necessarie al fine di consentire alle Aziende ed enti del SSR di dare applicazione alle disposizioni inerenti il PIAO che, in conseguenza, in sede di prima applicazione 2022-2024, è stato adottato con delibera n. 771 del 28/10/2022.

Successivamente con la D.G.R. n. 990 del 19/06/2023 la Regione Emilia Romagna ha provveduto a definire le "Linee guida per la predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR" stabilendo che le Aziende sanitarie e gli Enti del SSR adottassero, entro il 31 luglio 2023, il PIAO 2023-2025, provvedendo altresì con la L.R. n. 7 del 12/07/2023 "Abrogazioni e modifiche di leggi e disposizioni regionali in collegamento con la sessione europea 2023. Altri interventi di adeguamento normativo" agli articoli 24, 25 e 26 a modificare gli articoli 4, 5 e 11 della L.R. 9/2018 sostituendo tutti i riferimenti al Piano della Performance contenuti nella suddetta legge con il riferimento al Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) al fine di adeguare la stessa legge regionale al quadro normativo nazionale.

Nella D.G.R. succitata si è altresì stabilito che "le Sottosezioni del PIAO previste dalla normativa hanno lo scopo, in applicazione dei principi generali di integrazione e semplificazione perseguiti dall'art.6 del D.L. 80/2021, di sostituire specifici Piani previsti da normative specifiche, che risultano così assorbiti dal PIAO stesso, per inserirli all'interno di un quadro strategico unitario di indirizzo alle attività operative". Nel contesto pubblico e con riferimento alle Aziende sanitarie, essi sono i seguenti (come indicati nel D.P.R. 24 giugno 2021, n.81):

- Piano dei fabbisogni (art. 6, D.Lgs.165/2021);
- Piano della performance (art. 10, D.Lgs.150/2009);
- Piano di prevenzione della corruzione (art. 1, commi 5, lettera a) e art. 60, lettera a), L.190/2012);
- Piano organizzativo del lavoro agile (art. 14, L.124/2015);
- Piani di azioni positive (art. 48, D.Lgs.198/2006).

In coerenza con quanto sopra questa Azienda ha adottato con delibera n. 521 del 31/07/2023 il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025 indicando, quanto al Piano triennale dei Fabbisogni del Personale, solo le linee programmatiche su questo argomento in considerazione che nella stessa D.G.R. 990 trasmessa con nota 27/06/2023.0620597.U erano contenute anche le indicazioni operative per la predisposizione della proposta del suddetto Piano per il triennio 2023-2025 la cui procedura di approvazione si sarebbe conclusa a seguito di verifica e autorizzazione da parte di Regione Emilia Romagna.

Con nota prot. 25894/2024 la proposta di Piano triennale dei fabbisogni è stata inviata in Regione nel rispetto della tempistica prevista e con nota prot. 0850573.U. del 05/08/2024 è intervenuta l'approvazione regionale. Con delibera n. 611/2024 si è provveduto al formale recepimento del piano per poter poi provvedere al successivo adempimento di caricamento sull'applicativo reso disponibile dal Ministero dell'Economia.





Nel frattempo sono state effettuate le assunzioni correlate con le necessità aziendali di garantire il corretto svolgimento delle attività assistenziali nei confronti degli utenti e di disporre delle risorse finalizzate alla garanzia dei LEA, pur realizzando un adeguato monitoraggio dell'andamento della gestione aziendale, secondo le tempistiche previste dalla Regione con una verifica bimestrale dei costi al fine di controllare gli obiettivi economici assegnati e gli eventuali scostamenti, per l'eventuale messa in atto di azioni ed interventi correttivi se necessari per ottimizzare i costi a garanzia della sostenibilità complessiva. Inoltre il reclutamento, anche attraverso le forme straordinarie ancora possibili ex normativa COVID fino a fine anno, è stato diretto al recupero delle liste di attesa e alla riorganizzazione dell'assistenza territoriale, nonché al supporto della rete di emergenza-urgenza.

Sono state rispettate le indicazioni regionali relative alle richieste di istituzione e copertura delle Strutture complesse aziendali con riferimento alla coerenza con le linee guida emanate per gli standard previsti dal patto per la salute.

Nel mese di gennaio sono state approvate le graduatorie relative alle procedure di stabilizzazione ai sensi dell'art. 1 comma 268 lett. b) Legge n. 234/2021 e ss.mm.ii, (c.d.stabilizzazioni COVID) per la copertura delle posizioni Area Dirigenza della Sanità bandite a fine 2023 mentre nel mese di luglio si è provveduto alla pubblicazione dei bandi per le ulteriori posizioni area del comparto per l'anno 2024 per i seguenti posti d'organico:

- n. 18 posti di Operatore Sociosanitario - Area degli Operatori;
- n. 1 posto di Operatore Tecnico - Addetto all' accoglienza - Area del Personale di supporto;
- n. 1 posto di Operatore Tecnico - Necroscopo/Necroforo - Area del Personale di supporto;
- n. 1 posti di Ostetrica/o - Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari;
- n. 1 posto di Tecnico di Neurofisiopatologia - Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari;
- n. 2 posti di Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari.

Si è infine provveduto alla ricognizione in previsione di ulteriore procedura di stabilizzazione per l'area della Dirigenza da realizzarsi nei primi mesi 2025.

Anche nel corso del 2024 l'applicativo GRU per la gestione del personale dipendente è stato utilizzato, procedendo al consolidamento e all'ottimizzazione nell'utilizzo dei moduli presenze/assenze, giuridico ed economico al fine di garantire gli aspetti di gestione del rapporto di lavoro dall'assunzione alla cessazione in corso d'anno, comprese le denunce periodiche. Si è, inoltre, proceduto al consolidamento e all'ottimizzazione nell'utilizzo dei moduli Formazione e Valutazione già in uso. Parte del personale afferente il Dipartimento interaziendale risorse umane ha continuato la formazione "sul campo" anche a favore degli operatori individuati nei distretti dell'Azienda U.S.L. cui fanno capo le funzionalità sopra descritte. Le implementazioni sono state gestite in collaborazione con "la cabina di regia" regionale, della quale fa parte anche un collaboratore del Dipartimento. Il modulo Concorsi ha trovato definitivo consolidamento d'uso e tutte le procedure concorsuali e di selezione a tempo determinato sono state avviate attraverso tale applicativo comprese le procedure di stabilizzazione.

Dal 01/12/2022 è stato avviato il cambio del modulo presenze-assenze con un impegno particolarmente pressante per l'intero Dipartimento per le numerose modifiche apportate. La manutenzione dell'applicativo e la conseguente formazione agli operatori coinvolti è continuata, sempre a carico del Settore Flussi informativi del Dipartimento, anche in correlazione all'applicazione delle linee guida sull'orario di lavoro approvate a metà 2024 in sede regionale, come previsto dal CCNL Area dirigenza della Sanità siglato il 23/01/2024. Le implementazioni sono state gestite in collaborazione con "la cabina di regia" regionale, della quale fa parte anche collaboratore del Dipartimento.

Il modulo dedicato alla valutazione è stato attivato già nel corso del 2023 e nel 2024 è stato utilizzato per la valutazione individuale riferita all'anno precedente.

L'Azienda, già a far tempo dal 2018, ha aderito alla programmazione delle attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato attivate in Area Vasta, partecipando alle procedure



concorsuali in forma aggregata sia in qualità di capofila sia di azienda aggregata. Dalla seconda metà dell'anno 2020 è stata altresì sperimentata e successivamente consolidata la modalità di svolgimento in forma aggregata anche per le procedure di selezione per il reclutamento a tempo determinato delle medesime professionalità.

Nel 2023 è stata avviata sperimentazione per i primi concorsi di area Vasta per l'area Dirigenza per il profilo di veterinario cui anche le Aziende della provincia di Parma hanno aderito.

**Risultato: Obiettivo raggiunto**



## **Gestione del Sistema Sanitario Regionale e del personale**

In ordine ai processi di collaborazione interaziendale e alle relazioni con i diversi soggetti che interagiscono col sistema sanitario regionale, anche per l'anno 2024 si ritiene necessario proseguire nell'impegno collettivo al fine di sviluppare linee d'azione comuni in ambito di politiche del personale. Attraverso incontri periodici ai Tavoli di confronto attivati a livello regionale, provinciale o di Area Vasta, per le materie la cui specificità lo consenta, si cercherà di stabilire, criteri omogenei di interpretazione normativa, analisi e definizione di politiche del personale, anche di livello sindacale, gestione giuridica ed economica dei benefici legati alla contrattazione collettiva nazionale, sistemi di valutazione del merito e dello sviluppo delle competenze professionali e qualsiasi altro argomento che interessi e coinvolga il Sistema sanitario regionale nel suo complesso.

Impegno da parte delle Direzioni aziendali al fine di garantire il coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di governo del progetto denominato "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU). L'elevato grado di complessità del progetto richiederà un alto livello di attenzione e la puntuale collaborazione da parte delle Aziende durante tutte le fasi di sviluppo del Sistema sulla base delle decisioni della cabina di regia GRU.

Rispetto alle potenzialità offerte dallo sviluppo del suddetto Progetto GRU, ormai operativo presso tutte le Aziende Sanitarie, obiettivo prioritario sarà lo sviluppo della BI del personale sul sistema di reportistica e indicatori ReportER, con riferimento in particolare ai contesti giuridico, economico e presenze-assenze, secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia. Le Aziende sanitarie saranno inoltre impegnate nel consolidamento dei nuovi moduli presenze-assenze e portale avviati nel corso del 2023 e continueranno ad avere come obiettivo il pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli già implementati, al fine di assicurare il concreto efficientamento dei processi di programmazione e controllo gestionale. L'eventuale utilizzo di software alternativi per la gestione di applicazioni già esistenti nel sistema GRU non sarà considerato all'interno dei finanziamenti regionali.



Le Aziende del SSR, anche per mezzo dei contingenti di personale che potranno essere reclutati in esecuzione delle intese di cui sopra e in sede di predisposizione e attuazione dei PTFP, compresa l'istituzione di nuove Strutture Complesse, oltre ad assicurare la piena applicazione della Legge 161/2014, dovranno garantire sia l'efficiente allocazione delle risorse umane, sia la regolare erogazione dei servizi e dei livelli essenziali di assistenza, sia favorire la riduzione delle liste di attesa, sia il rispetto dei vincoli di spesa, anche in coerenza con le direttive e le linee condivise nel corso degli incontri con le Direzioni regionali.

Nel corso del 2024 le Aziende dovranno attuare il percorso di sviluppo dei propri sistemi di valutazione e valorizzazione del personale in coerenza con quanto indicato nel proprio "Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione", redatto nel 2023 secondo le indicazioni dell'OIV-SSR, nel rispetto di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro e della normativa di riferimento, partecipando al Tavolo OIV-SSR per lo sviluppo del sistema integrato di valutazione del personale. Deve essere assicurato un pieno utilizzo del "Sistema Unitario di



**Gestione Informatizzata delle Risorse Umane” (GRU), anche al fine di supportare l’elaborazione di indicatori e di report a livello regionale e aziendale all’interno dei datawarehouse regionali.**

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

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0109</b> <b>Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende</b> Effettuazione di almeno il 90% delle prove selettive attraverso l'utilizzo del modulo “Concorsi”	90%	Sì	Sì	 Sì
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L’ Obiettivo è stato raggiunto.</b> Anche nel corso del 2024 l'applicativo GRU per la gestione del personale dipendente è stato utilizzato, procedendo al consolidamento e all'ottimizzazione nell'utilizzo dei moduli presenze/assenze, giuridico ed economico al fine di garantire gli aspetti di gestione del rapporto di lavoro dall'assunzione alla cessazione in corso d'anno, comprese le denunce periodiche. Si è, inoltre, proceduto al consolidamento e all'ottimizzazione nell'utilizzo dei moduli Formazione e Valutazione già in uso. Parte del personale afferente il Dipartimento interaziendale risorse umane ha continuato la formazione "sul campo" anche a favore degli operatori individuati nei distretti dell'Azienda U.S.L. cui fanno capo le funzionalità sopra descritte. Le implementazioni sono state gestite in collaborazione con "la cabina di regia" regionale, della quale fa parte anche un collaboratore del Dipartimento. Il modulo Concorsi ha trovato definitivo consolidamento d'uso e tutte le procedure concorsuali e di selezione a tempo determinato sono state avviate attraverso tale applicativo comprese le procedure di stabilizzazione. Dal 01/12/2022 è stato avviato il cambio del modulo presenze-assenze con un impegno particolarmente pressante per l'intero Dipartimento per le numerose modifiche apportate. La manutenzione dell’applicativo e la conseguente formazione agli operatori coinvolti è continuata, sempre a carico del Settore Flussi informativi del Dipartimento, anche in correlazione all’applicazione delle linee guida sull’orario di lavoro approvate a metà 2024 in sede regionale, come previsto dal CCNL Area dirigenza della Sanità siglato il 23/01/2024. Le implementazioni sono state gestite in collaborazione con "la cabina di regia" regionale, della quale fa parte anche collaboratore del Dipartimento. Il modulo dedicato alla valutazione è stato attivato già nel corso del 2023 e nel 2024 è stato utilizzato per la valutazione individuale riferita all'anno precedente.				
<b>Rispetto dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati</b>	100%	100%	100%	 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L’ Obiettivo è stato raggiunto.</b> Con la DGR n. 1299 del 01/08/2022 “Piano Integrato di attività ed organizzazione (PIAO) per le Aziende ed Enti del servizio Sanitario Regionale – prime indicazioni” la Regione Emilia Romagna, in forza della competenza disposta e riservata dal comma 7 bis dell’art. 6 del decreto legge n. 80/2021 ha provveduto a fornire le indicazioni operative necessarie al fine di consentire alle Aziende ed enti del SSR di dare applicazione alle disposizioni inerenti il PIAO che, in conseguenza, in sede di prima applicazione 2022-2024, è stato adottato con delibera n. 771 del 28/10/2022. Successivamente con la D.G.R. n. 990 del 19/06/2023 la Regione Emilia Romagna ha provveduto a definire le “Linee guida per la predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR” stabilendo che le Aziende sanitarie e gli Enti del SSR adottassero, entro il 31 luglio 2023, il PIAO 2023-2025, provvedendo altresì con la L.R. n. 7 del 12/07/2023 “Abrogazioni e modifiche di leggi e disposizioni regionali in collegamento con la sessione europea 2023. Altri interventi di adeguamento normativo” agli articoli 24, 25 e 26 a				



modificare gli articoli 4, 5 e 11 della L.R. 9/2018 sostituendo tutti i riferimenti al Piano della Performance contenuti nella suddetta legge con il riferimento al Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) al fine di adeguare la stessa legge regionale al quadro normativo nazionale.

Nella D.G.R. succitata si è altresì stabilito che “le Sottosezioni del PIAO previste dalla normativa hanno lo scopo, in applicazione dei principi generali di integrazione e semplificazione perseguiti dall’art.6 del D.L. 80/2021, di sostituire specifici Piani previsti da normative specifiche, che risultano così assorbiti dal PIAO stesso, per inserirli all’interno di un quadro strategico unitario di indirizzo alle attività operative”. Nel contesto pubblico e con riferimento alle Aziende sanitarie, essi sono i seguenti (come indicati nel D.P.R. 24 giugno 2021, n.81):

- Piano dei fabbisogni (art. 6, D.Lgs.165/2021);
- Piano della performance (art. 10, D.Lgs.150/2009);
- Piano di prevenzione della corruzione (art. 1, commi 5, lettera a) e art. 60, lettera a), L.190/2012);
- Piano organizzativo del lavoro agile (art. 14, L.124/2015);
- Piani di azioni positive (art. 48, D.Lgs.198/2006).

In coerenza con quanto sopra questa Azienda ha adottato con delibera n. 521 del 31/07/2023 il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025 indicando, quanto al Piano triennale dei Fabbisogni del Personale, solo le linee programmatiche su questo argomento in considerazione che nella stessa D.G.R. 990 trasmessa con nota 27/06/2023.0620597.U erano contenute anche le indicazioni operative per la predisposizione della proposta del suddetto Piano per il triennio 2023-2025 la cui procedura di approvazione si sarebbe conclusa a seguito di verifica e autorizzazione da parte di Regione Emilia Romagna.

Con nota prot. 25894/2024 la proposta di Piano triennale dei fabbisogni è stata inviata in Regione nel rispetto della tempistica prevista e con nota prot. 0850573.U. del 05/08/2024 è intervenuta l’approvazione regionale. Con delibera n. 611/2024 si è provveduto al formale recepimento del piano per poter poi provvedere al successivo adempimento di caricamento sull’applicativo reso disponibile dal Ministero dell’Economia.

Nel frattempo sono state effettuate le assunzioni correlate con le necessità aziendali di garantire il corretto svolgimento delle attività assistenziali nei confronti degli utenti e di disporre delle risorse finalizzate alla garanzia dei LEA, pur realizzando un adeguato monitoraggio dell’andamento della gestione aziendale, secondo le tempistiche previste dalla Regione con una verifica bimestrale dei costi al fine di controllare gli obiettivi economici assegnati e gli eventuali scostamenti, per l’eventuale messa in atto di azioni ed interventi correttivi se necessari per ottimizzare i costi a garanzia della sostenibilità complessiva. Inoltre il reclutamento, anche attraverso le forme straordinarie ancora possibili ex normativa COVID fino a fine anno, è stato diretto al recupero delle liste di attesa e alla riorganizzazione dell’assistenza territoriale, nonché al supporto della rete di emergenza-urgenza.

Sono state rispettate le indicazioni regionali relative alle richieste di istituzione e copertura delle Strutture complesse aziendali con riferimento alla coerenza con le linee guida emanate per gli standard previsti dal patto per la salute.

Nel mese di gennaio sono state approvate le graduatorie relative alle procedure di stabilizzazione ai sensi dell’art. 1 comma 268 lett. b) Legge n. 234/2021 e ss.mm.ii, (c.d.stabilizzazioni COVID) per la copertura delle posizioni Area Dirigenza della Sanità bandite a fine 2023 mentre nel mese di luglio si è provveduto alla pubblicazione dei bandi per le ulteriori posizioni area del comparto per l’anno 2024 per i seguenti posti d’organico:

- n. 18 posti di Operatore Sociosanitario - Area degli Operatori;
- n. 1 posto di Operatore Tecnico - Addetto all' accoglienza - Area del Personale di supporto;
- n. 1 posto di Operatore Tecnico - Necroscopo/Necroforo - Area del Personale di supporto;
- n. 1 posti di Ostetrica/o - Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari;
- n. 1 posto di Tecnico di Neurofisiopatologia - Area dei Professionisti della Salute e dei

	<p>Funzionari;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>n. 2 posti di Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari.</li> </ul> <p>Si è infine provveduto alla ricognizione in previsione di ulteriore procedura di stabilizzazione per l'area della Dirigenza da realizzarsi nei primi mesi 2025.</p>
--	---

**Nel corso del 2024 le Aziende dovranno proseguire il percorso di sviluppo dei propri sistemi di valutazione e valorizzazione del personale in coerenza con quanto indicato nel proprio "Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione", redatto nel 2023 secondo le indicazioni dell'OIV-SSR**

L'Azienda ha proseguito, unitamente ad Azienda USL di Parma, il percorso per dare attuazione al Piano di avvicinamento al Sistema di valutazione integrata del personale.

L'OIV-SSR, con propria nota prot. n. 0758011.U del 26 luglio 2023, ha dato alle Aziende ed enti del SSR precise indicazioni su come predisporre il percorso strutturato di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione integrata del personale. Con le rispettive deliberazioni AOU n. 753 e AUSL n. 472 del 30 ottobre 2023, le Aziende sanitarie di Parma, in ottemperanza alle indicazioni dell'OIV-SSR, hanno adottato il Piano di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione integrata del personale per il triennio 2023-2025, contestualmente aggiornando la Guida alla valutazione integrata del personale.

Il Piano ha previsto una prima attività di monitoraggio al 30 giugno 2024, effettuata nel rispetto delle indicazioni fornite dall'OIV-SSR con propria nota prot. n. 974882.U del 10 settembre 2024. Le Aziende sanitarie di Parma hanno ottemperato a tale onere di rendicontazione trasmettendo all'OIV-SSR apposita relazione, redatta in ottica interaziendale, con nota prot. AOU n. 40142 e prot. AUSL n. 68073 del 30 settembre 2024.

Con comunicazione mail del 23/12/2024, l'OIV-SSR ha trasmesso il documento "Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione. Monitoraggio al 30 giugno 2024", contenente il report di monitoraggio condiviso con le singole Aziende, dal quale "si evince che il Piano di sviluppo e miglioramento 2023-2025 del sistema di valutazione integrata del personale sia positivamente avviato e in corso di attuazione in tutte le Aziende".

Infine, con nota prot. n. 0008536 del 20/02/2025, l'OIV-SSR ha fornito indicazioni in merito al Monitoraggio al 31/12/2024 del livello di attuazione del Piano, che dovrà essere inviato entro il 31 marzo 2025.

Con riferimento alla performance organizzativa e individuale, l'Azienda, analogamente ad AUSL, ha siglato con le OO.SS. della Dirigenza e del Comparto un Accordo in ordine al sistema di incentivazione/retribuzione di risultato del personale che ha previsto, già dall'esercizio 2019, la valutazione individuale di risultato utilizzando la scheda del Contributo individuale.

La valutazione individuale riferita all'anno 2023 è stata avviata con nota prot. n. 18217 del 23 aprile 2024. Come da previsioni è stata attivata contestualmente, con riferimento all'anno 2023, anche la valutazione delle competenze trasversali utilizzando una scheda dedicata. Il termine per la compilazione delle schede è stato fissato al 30 giugno. A fine settembre è stata sottoposta all'OAS interaziendale la validazione metodologica del percorso come da scadenziario dell'OIV-SSR.

Come previsto dalle indicazioni dell'OIV-SSR, per il personale del Comparto, già a partire dall'esercizio 2019, la produttività collettiva è stata disposta per quote di incentivazione mensili, che rappresentano stati di avanzamento del raggiungimento degli obiettivi aziendali, connessi al Piano delle Performance e agli strumenti di programmazione aziendale.

Si conferma che per la Dirigenza la produttività collettiva è erogata a saldo in esito alla valutazione del processo di budget e del Piano Azioni, validazione della Direzione Aziendale e verifica metodologica dell'OAS.

**PERCORSI FORMATIVI DEDICATI ALLA VALUTAZIONE**

Al fine di consolidare la conoscenza tra i professionisti del sistema di valutazione integrata del personale e diffondere ulteriormente la cultura della valutazione sono state realizzate attività formative dedicate che fanno parte della programmazione complessiva e si ricollegano al dossier formativo interaziendale legato allo sviluppo organizzativo esplicitamente individuato nell'ambito del Piano Formativo già dal 2022.

Nel periodo 2023-2024, l'offerta formativa rivolta ai dipendenti di entrambe le aziende è stata ampliata e ha previsto ulteriori percorsi formativi anche avanzati, ossia riservati a coloro che avevano partecipato alle edizioni degli anni precedenti. Per i valutati è stato messo a disposizione un percorso formativo, svolto nel periodo tra marzo 2024 e giugno 2024, di seguito articolato:

- un percorso formativo di primo livello di 8 ore, riproposto in tre edizioni, il cui focus è il colloquio di valutazione, inteso come fondamentale momento di confronto con il proprio responsabile e strumento per la crescita professionale. Ciascuna edizione di tale percorso si apriva con l'illustrazione degli strumenti e dell'iter aziendale di valutazione, con riferimenti alle Linee guida dell'OIV-SSR;
- un percorso formativo di secondo livello (avanzato), riservato a coloro che avevano già frequentato negli anni precedenti il corso base. Tale percorso, articolato in tre incontri tematici da 4 ore (realizzato da maggio a giugno 2024) si proponeva di offrire strumenti chiari e condivisi in merito ad alcune delle soft skills fondamentali per consolidare un atteggiamento professionale proattivo, in una prospettiva di crescita e consapevolezza personale. Sono stati, infatti, sviluppati i seguenti contenuti riconducibili alle competenze trasversali:
  - Organizzazione e lavoro per priorità
  - Il problem solving creativo e l'atteggiamento proattivo
  - La comunicazione con gli utenti nelle dinamiche di relazione d'aiuto
  - Team work, comunicazione efficace e feedback costruttivo

Ogni specifica tematica è stata trattata in un incontro dedicato ed era possibile partecipare a un solo evento o a più incontri.

- per i valutatori nel primo semestre 2024 sono stati messi a disposizione diversi percorsi formativi, di seguito illustrati:
  - un percorso formativo introduttivo alla materia per coloro che non vi avevano partecipato negli anni precedenti, di 4 ore, offerto in 3 edizioni tenutesi tra febbraio e aprile 2024 e incentrato sugli aspetti generali della valutazione dei collaboratori e sulle tecniche per l'efficace conduzione del colloquio;
  - un corso formativo di secondo livello riservato ai valutatori che avevano già frequentato il corso introduttivo negli anni precedenti, articolato in 3 incontri da 4 ore (realizzato nel mese di maggio 2024). Il percorso approfondiva alcune delle tematiche affrontate in precedenza, in particolare gli aspetti comunicativi e relazionali legati alla valutazione (la comunicazione efficace, stili di comunicazione, la motivazione dei collaboratori e la gestione di conflitti).
  - un incontro formativo di terzo livello (Master Class Valutatori) per coloro che avevano già frequentato negli anni precedenti il corso avanzato. Tale laboratorio sugli stili di leadership e sul loro ruolo nel processo di valutazione è della durata di 4 ore (realizzato a gennaio 2024). La finalità del laboratorio è stata quella di fornire continuità in termini di contenuti al modulo precedente, ma con una modalità esperienziale per favorire una maggiore efficacia dei partecipanti nella gestione del proprio staff.

Hanno complessivamente frequentato i corsi sopra proposti 68 valutatori (25 di AOU e 43 di AUSL) e 98 valutati (34 di AOU e 64 di AUSL). Dall'avvio dell'offerta formativa hanno complessivamente frequentato i corsi offerti: 131 valutatori (di cui 54 AOU e 77 AUSL) su una popolazione complessiva di 190 di AOU e 212 valutatori di AUSL; 201 valutati (di cui 70 AOU e 131 AUSL).

Risultato raggiunto



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

### **Obiettivo operativo**

**Per quanto riguarda il triennio 2024-2026, assumono particolare rilievo gli Accordi**



siglati tra la Regione Emilia-Romagna e le OO.SS. Confederali e di Categoria in merito alle politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario, di riduzione e controllo del lavoro precario della Dirigenza medica e non medica e di applicazione delle disposizioni in tema di stabilizzazione del personale "flessibile", presso le Aziende e gli Enti del SSR della Regione Emilia-Romagna. Per quanto riguarda il governo della contrattazione integrativa, le Aziende dovranno garantire, in coerenza con le normative vigenti, l'applicazione delle linee generali di indirizzo sulla contrattazione integrativa aziendale (c.d. confronto regionale), nonché degli eventuali nuovi rinnovi del CCNL per il personale del Comparto e delle nuove indicazioni contenute nel CCNL della Dirigenza.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0112 *</b> Avvio confronto regionale con le OOS della Dirigenza sanitaria al fine di predisporre linee di indirizzo ex CCNL 19-21	Predisposizione linee			 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> La Regione Emilia-Romagna ha adottato con D.G.R. 1190 del 24.06.2024 le Linee di indirizzo regionali relative a quanto previsto dal CCNL Area Sanità 2019-2021 in esito al confronto con le oo.ss. Area Dirigenza della Sanità. A livello aziendale si sono svolte le trattative per l'applicazione delle stesse linee di indirizzo, restando da definire le modalità applicative relative alla indennità di Pronto Soccorso.				

## Costi del personale

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0113</b> 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 Pieno rispetto indicazioni regionali e normative	100%	Sì 100%	Sì 100%	 Sì 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Il Dipartimento Risorse Umane, in collaborazione con la Direzione delle Professioni sanitarie, ha monitorato la spesa derivante dalle assunzioni sia a tempo determinato che indeterminato fornendo periodici aggiornamenti alla Direzione strategica.				

## 4.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

### Obiettivo operativo

La concreta operatività e riuscita del Programma è strettamente collegato a diverse attività e azioni poste in essere dalle Aziende sanitarie, 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 facsimile di istanza di parere che deve essere utilizzato dalle Aziende sanitarie. Attenersi alle indicazioni ed alle tempistiche sia di relazione tra Aziende e NRV sinistri costituirà elemento di valutazione.

Al termine dell'esercizio 2024 si conferma l'andamento di cui alla rendicontazione semestrale.


Come rilevato, oggetto del monitoraggio è il perseguimento della concreta e corretta operatività del "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile" mediante il rispetto delle azioni richieste alle Aziende sanitarie con DGR 945/2024 di programmazione. Analogamente al precedente esercizio (anno 2023) si è perseguito il consolidamento dei risultati raggiunti, anche in un'ottica di miglioramento delle concrete azioni poste in essere, ciò in coerenza con il contesto normativo, regolatorio e amministrativo di riferimento del Programma regionale contenuto nelle istruzioni operative di cui alla determinazione della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali n. 4955 del 10 aprile 2014, delle linee di indirizzo della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna del 20 dicembre 2016 e delle prime indicazioni operative della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna del 20 aprile 2017 in ordine all'applicazione della Legge 8 marzo 2017, n. 24, nel rispetto delle quali si è provveduto ad un'ulteriore armonizzazione delle funzioni del rischio clinico e della gestione dei sinistri. Il percorso aziendale, volto a concretizzare e consolidare l'attuazione del Programma regionale, si è caratterizzato per il progressivo aggiornamento delle previsioni procedurali interne all'Azienda nel rispetto dei percorsi delineati anche dalle precedenti Deliberazioni di Giunta Regionale inerenti la Programmazione sanitaria annuale dal 2019 al 2023, ovvero le D.G.R. n. 2339/2019, n. 977/2019, n. 1770/2021, n. 1772/2022 e n. 1237/2023, di monitoraggio, altresì, dello stato dei sinistri pendenti e antecedenti l'ammissione dell'Azienda alla relativa fase sperimentale. Rispetto agli obiettivi in questa sede rendicontati e contenuti nel paragrafo 4.4 dell'Allegato B alla D.G.R. 945 del 27 maggio 2024, l'Azienda si è, altresì, conformata a quanto stabilito nel documento inerente la "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale e Nucleo Regionale di Valutazione", approvato con Determina dirigenziale n. 4955 del 10/4/2014 e precisato nella nota PG/2020/0462697 del 24.6.2020, il cui monitoraggio, in aderenza all'indicatore riportato nella tabella che segue, compete al Responsabile per l'attuazione del programma regionale, così come specificato nel target fissato nel menzionato Allegato B alla DGR 945/2024.

**Risultato: Obiettivo raggiunto**



Obiettivi Operativi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto I semestre 2024
---------------------	------------	--------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------



Rispetto dei tempi di processo	<b>IND1169</b> Rispetto dei tempi di processo: % di istanze di parere al NRV con contestuale caricamento (ossia entro massimo 2 giorni lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria, amministrativa, ivi inclusa quella richiesta dalla Circolare 12/2019)	100%	100%	100%	 100%
		<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> L' Obiettivo è stato raggiunto.			

**Nell'ottica di promuovere la massima sinergia fra il livello regionale e quello aziendale, nonché per garantire un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri è necessario che le Aziende si adeguino alle indicazioni fornite con nota Prot. 20.07.2022.0647322.U: "Programma regionale gestione diretta dei sinistri in sanità. Nuove direttive per la cogestione dei sinistri sopra soglia. Verbale del Comitato di Valutazione sinistri". Tali indicazioni si sono rese necessarie al fine di prevenire e/o ridurre asimmetrie e disallineamenti nelle procedure di gestione dei sinistri di seconda fascia, in ragione delle riscontrate disomogeneità nella redazione dei verbali dei Comitati di valutazione sinistri aziendali.**

**In particolare, al fine della presa in carico delle richieste di parere da parte del Nucleo è necessario che i Comitati di Valutazione Sinistri aziendali si conformino al 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.**

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0157</b> Totale conformità al modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot. 20.07.2022.0647322.U e conforme redazione dello stesso	100%	100%	100%	 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> L' Obiettivo è stato raggiunto.			

In continuità con l'indicatore sopra rendicontato, la DGR 945/2024, allo scopo di promuovere la massima sinergia fra il livello regionale di gestione diretta dei sinistri e quello aziendale, nonché per garantire un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri stessi, sempre al punto 4.4 dell'Allegato B di riferimento, indica quale obiettivo da perseguire l'adeguamento da parte delle Aziende sanitarie coinvolte nel Programma regionale alle indicazioni fornite con nota regionale Prot. 20.07.2022.0647322.U, acquisita al protocollo aziendale n. 30084 del 20 luglio 2022, ad oggetto "Programma regionale gestione diretta dei sinistri in sanità. Nuove direttive per la cogestione dei sinistri sopra soglia. Verbale del Comitato di Valutazione sinistri", relative alle modalità di redazione dei verbali da parte del Comitato di valutazione sinistri aziendale.

Sul punto si precisa che l'obiettivo, di specifica attinenza delle funzioni di natura processuale, viene monitorato dalla U.O.C. di riferimento come da tabella riepilogativa che segue, precisando che il CVS aziendale



ha adottato il modello di cui alle indicazioni regionali fin dalla prima richiesta risarcitoria di seconda fascia per la quale è stato necessario procedere alla trattazione in cogestione con il Nucleo regionale.

**Risultato: Obiettivo raggiunto** 

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

### **Obiettivo operativo**

**Le Aziende dovranno seguire le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione istituito con Determina del Direttore Generale n. 19717 del 5.12.2017 e attualmente aggiornato nella sua composizione con determinazione dirigenziale n. 21042 del 3.11.2022.**

**Le Aziende dovranno confermare la raccolta costante e aggiornata delle dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi, secondo le modalità definite, prevedendo ove occorra l'implementazione della modulistica relativa e l'aggiornamento degli strumenti finalizzati alla promozione dei conflitti di interessi.**

**Le Aziende sono tenute ad assicurare tempestivamente la conformità alle norme ed alle indicazioni regionali.**

**Le procedure aziendali devono assicurare in materia altresì la puntuale implementazione del Codice di comportamento di cui allo schema tipo approvato con la già citata DGR n.1956 del 13.11.2023.**

**Le Aziende sono tenute ad adempiere agli obblighi previsti dall'ANAC.**

**Le Aziende dovranno confermare le misure, i criteri e le modalità inerenti all'applicazione del principio di rotazione del personale, quale misura di prevenzione dei fenomeni corruttivi, con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio.**

Temi e obiettivi specifici contenuti nel provvedimento regionale di programmazione (DGR 945) per il 2024, con riferimento a "Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza", sono individuati in:

- attuazione delle disposizioni contenute nell'art. 5 della legge regionale n. 9/2017 in materia di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, in coerenza con quanto stabilito a livello nazionale ed in particolare agli adempimenti indicati da ANAC;
- seguire le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione;
- attività di acquisizione delle dichiarazioni per la gestione dei conflitti di interesse;
- implementazione e diffusione del Codice di Comportamento
- misure inerenti il principio di rotazione del personale

**Attuazione delle disposizioni contenute nell'art. 5 della legge regionale n. 9/2017 in materia di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, in coerenza con quanto stabilito a livello nazionale ed in particolare agli adempimenti indicati da ANAC**

L'attività in materia è garantita in continuità con le annualità precedenti, secondo indirizzi nazionali e regionali. Si segnalano alcune attività specifiche ad oggi.

- Svolto il monitoraggio generale delle pubblicazioni obbligatorie in sezione web Amministrazione Trasparente
- Seguito e condotto il complesso iter di verifica delle pubblicazioni guidato da OIV unico regionale, sulla base delle disposizioni ANAC previste dalla deliberazione ANAC n. 213/2024. Il percorso di verifica si è concluso, con esiti positivi, con la pubblicazione delle attestazioni di OIV



- Il Servizio Integrità e Trasparenza e RPCT hanno assicurato ogni impegno idoneo ad adempiere alle funzioni previste, soprattutto in relazione agli importanti momenti di pianificazione che hanno presentato novità connesse al PIAO. Mantenate e garantite le attività di coordinamento complessivo del sistema, consulenza e collaborazioni richieste dalle unità organizzative, interventi e disposizioni su vari aspetti
- In materia di pianificazione, l'aggiornamento complessivo del sistema e delle attività è avvenuto tramite predisposizione della Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza, approvata a febbraio 2024 dalle Direzioni. Nonostante la durata triennale del PIAO (2023) e delle sue Sottosezioni, il RPCT ha proposto l'elaborazione e l'approvazione di un nuovo documento di piano, in grado di aggiornare e ripresentare obiettivi, misure e azioni; anche in relazione alle indicazioni ANAC col PNA di fine 2023 monotematico sull'area contratti pubblici in ragione dell'attuazione del nuovo codice dei contratti pubblici. Sul tema, infatti, sono stati inseriti nell'aggiornamento della Sottosezione un capitolo descrittivo del nuovo sistema per l'area soprattutto per il nuovo regime delle pubblicazioni e una nuova tabella di mappatura processi e misure. Confermato comunque che il documento di piano tratta l'intero sistema e tutti gli aspetti relativi alla trasparenza e la prevenzione della corruzione: misure generali e specifiche (con relativi allegati), dati e attività 2023, contesto esterno e interno, pubblicazioni obbligatorie e accesso civico;
- Predisposta la Relazione annuale RPCT sulle attività 2023, in base allo schema ANAC, previa raccolta dati anche presso le articolazioni aziendali coinvolte; relazione pubblicata entro i termini previsti in apposito spazio della sezione web Amministrazione Trasparente;
- Collaborazione con le aree contratti pubblici per l'attuazione del nuovo regime delle pubblicazioni secondo le indicazioni ANAC
- Prosecuzione dell'attività di diffusione dei contenuti del Codice di Comportamento a livello delle singole unità organizzative, anche in relazione a specifici obiettivi di budget
- Incontri di informazione e formazione, in particolare per la presentazione dell'aggiornamento del Codice di Comportamento
- Monitoraggio della gestione, da parte delle unità organizzative come da regolamento interaziendale allegato al Piano, degli accessi civici generalizzati
- Tenuta del sistema di ricezione segnalazioni, aggiornato lo scorso anno, in attuazione del decreto legislativo n. 24/2023.

#### **Seguire le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione**

- Assicurata la partecipazione ai lavori del tavolo regionale e l'attuazione delle indicazioni in essi emerse, che hanno principalmente lo scopo di omogeneizzare scelte ed operatività tra le varie Aziende Sanitarie regionali. In particolare, si segnala che indicazioni specifiche hanno riguardato temi relativi agli obblighi di pubblicazione, anche in concomitanza con la verifica annuale su griglia specifica

#### **Attività di acquisizione delle dichiarazioni per la gestione dei conflitti di interesse**

L'acquisizione delle dichiarazioni da parte del personale dipendente, secondo le prescrizioni del Codice di Comportamento, è stata avviata nel 2018. Avviene mediante la piattaforma informatica GRU - Portale del Dipendente, unica a livello regionale.

L'acquisizione delle varie dichiarazioni, tra l'altro con modalità informatiche:

- attua le disposizioni della legge regionale n. 9/2017 (art. 5)
- attua le disposizioni del Codice di Comportamento
- ha periodicità annuale.





L'attività è curata dal Dipartimento Risorse Umane, in collaborazione col RPCT.

A riepilogare la modulistica collocata in piattaforma:

Modulo 1 - Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interesse (tutti)

Modulo 1 bis - Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interesse (dirigenza)

Modulo 2 - Comunicazione adesione/appartenenza ad associazioni od organizzazioni (tutti)

Modulo 3 - Obbligo di astensione (tutti, ma solo in caso di dovuto utilizzo)

Modulo 4 - Prevenzione conflitti di interesse in sede di assegnazione del personale - parentele/affinità (tutti).

(Modulo Dichiarazione Patrimonio/Reddito dirigenti). Questa acquisizione al momento è efficace solo per i Direttori di vertice aziendali, sospesa per la dirigenza

Per il 2024 l'attività di raccolta dichiarazioni è prevista negli ultimi 3 mesi dell'anno, come da prassi in essere.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1173</b> % dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno	>=90%	52%	53%	 AOU: 61,14 Ausl: 64,7
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b>  Valore RER 2024: 87,96  Nel 2024 l' Obiettivo è al di sotto del target e della performance regionale. L'AOU ha messo in campo tutte le azioni possibili, e date le condizioni di contesto il contributo fornito è stato massimo, con una performance positiva ragionevolmente rispetto alle azioni possibili.  Mantenuta la sospensione dell'acquisizione delle dichiarazioni patrimoniali e reddituali dei dirigenti (attiva invece per le Direzioni strategiche).				

Moduli per la gestione del conflitto di interesse vengono raccolti in molte situazioni relativamente a vari procedimenti e/o processi attinenti aspetti specifici di attività (consulenze, gare per affidamenti, ricerche e sperimentazioni, etc).

### Implementazione e diffusione del Codice di Comportamento (e attività per l'approvazione dell'aggiornamento 2024 del Codice)

Il Codice nazionale di cui al DPR n. 62/2013 è stato modificato con l'introduzione degli artt. 11 bis e 11 ter per effetto del DPR n. 81/2023, con riferimento ai seguenti temi: utilizzo delle tecnologie informatiche e dei social media.

Svolta nel corso del 2023 l'attività di preparazione per l'aggiornamento del Codice, sia in seno al gruppo regionale RPCT con l'OIV, sia in sede locale. Nel mese di dicembre effettuata la procedura di partecipazione con gli stakeholder. Il Codice unico AUSL/AOU (dell'anno 2018) è stato approvato a gennaio 2024 (con evento di presentazione a febbraio 2024).

L'attività di diffusione dei contenuti del Codice prosegue a livello delle singole unità organizzative, anche in relazione a specifico obiettivo di budget.

### Misure inerenti il principio di rotazione del personale

Misure, e criteri generali e specifici, sono descritte nel documento di pianificazione (Sottosezione del PIAO Rischi Corruttivi e Trasparenza aggiornamento 2024 e precedenti).

Sono indicati:

- criteri generali per tutte le unità organizzative, tenute a rendicontare in materia al termine dell'annualità (rotazione funzionale, territoriale, periodicità, segregazione delle funzioni)

- misure specifiche per i Servizi di vigilanza in capo al Dipartimento Sanità Pubblica
- misure specifiche per le aree tecnico amministrative e per i Servizi del Dipartimento Tecnico e Logistica
- misure specifiche negli affidamenti degli incarichi dirigenziali sulle macro strutture.

## 4.6 Sistema di Audit interno

### Obiettivo Operativo


La Legge regionale 16 luglio 2018, n. 9, con l'introduzione dell'art. 3 ter - "Sistema di audit interno" - nella legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29, ha, da un lato, implementato l'architettura dell'organizzazione delle Aziende del SSR, prevedendo l'istituzione della funzione aziendale di Audit interno, e, dall'altro, ha previsto l'attivazione di una cabina di regia regionale, con l'istituzione, avvenuta con DGR n. 1972/2019, del Nucleo Audit regionale.

Attraverso specifiche Linee guida regionali, che le Aziende sanitarie saranno tenute a dare attuazione secondo le modalità e le tempistiche indicate nelle Linee guida stesse, il Nucleo Audit regionale fornirà le prime indicazioni:

- per la definizione, l'implementazione ed il mantenimento del Sistema di Controllo Interno aziendale, basato su una struttura a tre linee di difesa e che (tenuto conto delle analisi svolte nelle 13 Aziende sanitarie nel corso 2021) preveda l'identificazione delle strutture organizzative specificamente deputate allo svolgimento dei controlli di secondo livello (in tema di gestione dei rischi), ivi compresa la definizione delle componenti minime del controllo di secondo livello;
- per la definizione degli elementi essenziali del Mandato e del Regolamento di Audit interno (finalità, poteri, responsabilità e ambiti di competenza della funzione aziendale di Audit interno, principi e standard professionali cui ispirarsi, posizionamento nell'organizzazione aziendale, metodologia di lavoro, modalità operative e strumenti con cui realizzarla, ivi compresi la definizione delle tempistiche, l'armonizzazione e la standardizzazione delle fasi del processo di Audit interno) e per la definizione dei Piani pluriennale e annuale di Audit.

### Per il 2024:


- a) le Aziende sanitarie, entro il 31/12/2024, dovranno formalizzare il Sistema di Controllo Interno aziendale, sulla base delle Linee Guida redatte dal Nucleo Audit Regionale e adottate con determinazione del Direttore Generale Cura della persona, salute e welfare.


Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0087 *</b> Formalizzazione del Sistema di Controllo Interno aziendale	Sì			 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> La S.C.I. Internal Auditing, nel corso dell'anno 2024, è stata impegnata, in qualità di Coordinatore del Nucleo Audit Regionale, nella redazione delle Linee guida per la definizione del Sistema di Controllo Interno delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale. Tale attività, iniziata nell'anno 2023, si è conclusa nel mese di luglio 2024. La Regione Emilia-Romagna con Determinazione n. 18471 del 10/09/2024 del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, ha adottato le Linee guida per la definizione del Sistema di Controllo Interno delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, che hanno l'obiettivo di rappresentare sinteticamente e in modo organico il Sistema di Controllo Interno e si propongono di definire i requisiti minimi, nonché le caratteristiche organizzative e di funzionamento a cui ogni Azienda sanitaria è tenuta ad uniformarsi, seppur nella propria autonomia. Le Aziende Sanitarie sono tenute ad				



	<p>adottare apposito atto: le Aziende Sanitarie di Parma hanno approvato il nuovo Sistema di Controllo Interno con delibera del Direttore Generale AOU n. 970 e AUSL n. 669 del 18 dicembre 2024.</p> <p>Nel corso dell'anno 2025, la S.C.I. Internal Auditing sarà dedicata all'implementazione di questa nuova rappresentazione del Sistema di Controllo Interno, approfondendo con ogni Struttura/Servizio aziendale le novità apportate dal documento sopra citato. In particolare, l'attenzione sarà rivolta alla nuova figura del referente PAC quale secondo livello di controllo, il Tavolo interaziendale di Coordinamento dei Controlli e la nuova scheda di segnalazione dei rischi avvenuti.</p> <p><b>Gli obiettivi previsti per l'anno 2024 sono stati raggiunti e completati al 100%.</b></p>
--	--

**b) in ambito PNRR/PNC, le funzioni/strutture aziendali di Audit interno dovranno svolgere attività di controllo in relazione all'effettivo svolgimento dei controlli operativi - (c.d. di primo livello) connessi alle verifiche amministrativo-contabili delle procedure e delle spese sostenute – da compiersi ai fini della rendicontazione degli Investimenti/Sub-Investimenti/attività PNRR/PNC. Le modalità di effettuazione di tali attività di controllo sono indicate dal Nucleo Audit regionale, tenuto conto delle Linee Guida regionali inerenti al sistema di controllo in ambito PNRR/PNC, adottate con Determinazione del Direttore Generale Cura della persona, salute e welfare e riguardano.**

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0088</b> <b>PNRR/PNC - Completamento delle attività di controllo in relazione alla spesa rendicontata dalle Aziende Sanitarie nel primo semestre dell'anno corrente (anno 2024)</b>	<b>100% di quanto indicato dal Nucleo Audit regionale entro il 30 settembre 2024</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	 <b>100%</b>
<b><u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u></b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> L'attività di Audit sulla corretta attuazione dei controlli di primo e secondo livello sulle attività in ambito PNRR/PNC, è stata interessata da una preliminare attività di impostazione dei controlli da porre in essere (da parte dei Servizi Aziendali). In particolare, facendo seguito alle Linee Guida Regionali emanate in ambito PNRR/PNC, si è proceduto con la trasmissione, tramite posta aziendale, delle checklist ministeriali aventi ad oggetto le procedure di approvvigionamento e comunicando, ai Servizi aziendali interessati, il dovuto utilizzo di tali strumenti. Sono state esaminate N. 6 Schede di Monitoraggio interventi (attrezzature informatiche, sanitarie, casa della comunità, Cot, ospedale delle donne e ospedali di comunità); in particolare				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifica n.1/2024 relativo all'intervento n. M6C2 1.1_ Subinvestimento 1.1.2 Grandi apparecchiature sanitarie_ammodernamento tecnologico – alta e media tecnologia – gamma camera /CT 02_ cup F99J220001190001 (Report Prot. N. 0014471/AOU del 28/03/24 relativo a n.2 report di verifica <i>check list amministrativa</i> destinatario SCI Acquisizione beni e p.c. SCI Ingegneria Clinica);</li> <li>• Verifica n.1/2024 relativa all'intervento n. M6C2 1.1_Subinvestimento 1.1.2 grandi apparecchiature sanitarie_ammodernamento tecnologico – alta e media tecnologia – Gamma camera/CT01_ cup F99J220001180001”;</li> <li>• Verifica n.2/2024 relativo all'intervento M6C21.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero del PNRR – Digitalizzazione delle strutture diagnostiche ospedaliere (Report Prot. N. 0024098 del 04/06/2024 relativo al report di verifica <i>check list amministrativa</i> destinatario SCI Acquisizione Beni e pc. S.C.I. SITI);</li> <li>• Verifica n.3/2024 relativo all'intervento n. M6 Componente 1 “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale” (C1) Casa come primo luogo di cura e 1.2.2 Telemedicina – COT Strutture (M6C1) – Intervento 023 – Centrale 1.2.2 Operativa Territoriale di Fidenza loc. Vaio (Distretto di Fidenza) CUP D5812200320006 Ristrutturazione – CIG 957135325D; Report Prot. N. 0028607/AOU del 04/07/2024 relativo al report di verifica <i>check list amministrativa</i> destinatario S.C.I. Logistica e Gestione Amministrativa Lavori Pubblici;</li> <li>• Verifica n.4/2024 relativo all'intervento missione 6 Salute (M6) – Componente 1 (C1) Investimento 1.1 – Intervento n.015 “Casa della Comunità di Fidenza – Nuova costruzione con demolizione” – Progetto strutturale esecutivo e progetto definitivo architettonico,, meccanico ed elettrico. Contestuale adesione e recepimento accordo quadro avente ad oggetto “Lavori in appalto integrato” – sub-lotto prestazione 4 – CUP D94E21001780001 – CIG master 932678741D – Cig Derivato 975125AE1” (Report Prot. N. 0032473/AOU del 01/08/2024 relativo al report di verifica <i>check list amministrativa</i> destinatario S.C.I. Logistica e Gestione Amministrativa lavori Pubblici);</li> <li>• Verifica n. 5/2024 relativa all'intervento Missione 6 Salute (M6) – Piano nazionale per gli investimenti complementari Componente 2 (C2) Investimento 1.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile (sismica) – Intervento n. 166 “Completamento del polo materno infantile – nuovo Ospedale delle Ospedale delle Mamme” CUP F91B21006130001– CIG MASTER 932678741D – CIG</li> </ul> <p>DERIVATO 974115603C; Report Prot. N. 0038682/AOU del 20/09/24 relativo al report di verifica <i>check list amministrativa</i> destinatario S.C.I. Logistica e Gestione Amministrativa Lavori Pubblici.</p> <p>La Struttura di Internal Auditing garantisce inoltre un monitoraggio costante dello stato di avanzamento dei progetti PNRR (modalità di monitoraggio delle tempistiche e grado di completamento delle opere). Attraverso comunicazioni mail a tutti gli attori coinvolti, si convocano sedute della Cabina di Regia il cui obiettivo vuole essere l'aggiornamento dello stato dell'arte dei progetti PNRR/PNC alla luce dei significativi cambiamenti intercorsi rispetto ai percorsi intrapresi. Durante gli incontri vengono rendicontati i principali aggiornamenti e le criticità rilevate e rilasciato un verbale condiviso. Tale monitoraggio, garantito già a priori dall'istituzione della Cabina di Regia, viene potenziato dall'adozione di schede <i>check list</i> realizzate per ogni intervento.</p> <p><b>Gli obiettivi previsti per l'anno 2024 sono stati raggiunti e completati al 100%.</b></p>			
<b>DES0089 *</b> <b>PNRR/PNC -</b> <b>Completamento delle</b> <b>attività di controllo in</b> <b>relazione alla spesa</b> <b>rendicontata dalle</b> <b>Aziende Sanitarie nel</b> <b>secondo semestre</b> <b>dell'anno corrente</b> <b>(anno 2024)</b>	<b>100% di quanto</b> <b>indicato dal Nucleo</b> <b>Audit regionale entro il</b> <b>31 marzo 2025</b>			 <b>100%</b>
<p><b><u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u></b></p> <p><b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b></p> <p>A far seguito, è cominciato un percorso di definizione di strumenti complementari a tali checklist, che riguarda le procedure contabili. In questo senso, la Funzione Internal Auditing, nell'ambito del Nucleo di Audit Regionale, ha dato avvio alla definizione della c.d. checklist di controllo contabile:</p> <p>Report <i>check list</i> contabile “DR04”; Strutture coinvolte: Servizio economico-finanziario, Servizio Logistica e Gestione Amministrativa Lavori Pubblici e Servizio Acquisizione Beni. CUP F99J22001240001;</p> <p>Report <i>check list</i> contabile “Tac-acquisto attrezzature”; Strutture coinvolte: Servizio economico-finanziario, Servizio Controllo di Gestione AUSL, Servizio Logistica e Gestione Amministrativa Lavori Pubblici e Servizio Acquisizione Beni. CUP D99J22001110001;</p>				





	<ul style="list-style-type: none"> <li>Report check list contabile "Tac affidamento prestazione servizio"; Strutture coinvolte: Servizio economico-finanziario, Servizio Controllo di Gestione AUSL, Servizio Logistica e Gestione Amministrativa Lavori Pubblici e Servizio Acquisizione Beni. CUP D99J22001110001;</li> <li>Report check list "Tac affidamento lavori"; Strutture coinvolte: Servizio economico-finanziario, Servizio Controllo di Gestione AUSL, Servizio Logistica e Gestione Amministrativa Lavori Pubblici e Servizio Acquisizione Beni. CUP D99J22001110001.</li> </ul> <p>L'attività di Audit predisposta nell'anno 2024, avrà seguito sistematicamente a partire dai primi mesi dell'anno 2025, in modo tale da garantire verifiche su processi amministrativo-contabili, nella loro completezza, in ambito del PNRR/PNC.</p> <p><b>Gli obiettivi previsti per l'anno 2024 sono stati raggiunti e completati al 100%.</b></p>
--	--

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

In attuazione di quanto disposto dal 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, le Aziende Sanitarie e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR) provvedono a garantire la piena applicazione di tutti gli obblighi ed adempimenti a carico dei soggetti che trattano dati personali. In tale contesto, le disposizioni nazionali contenute nel D.lgs.30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", nonché i Provvedimenti di carattere generale emanati dal Garante per la protezione dei dati personali, continuano a trovare applicazione nella misura in cui non siano in contrasto con la normativa succitata.

Prosegue l'impegno dell'Azienda:

- nel garantire la piena applicazione di quanto previsto da tale complesso di norme comunitarie e nazionali, in coerenza con i contributi interpretativi derivanti dalle indicazioni dell'Autorità Garante per la Protezione dei Dati personali;
- nell'assicurare la condivisione e il confronto, anche in tavoli regionali, con le funzioni privacy e i DPO delle altre aziende sanitarie regionale su questioni di comune interesse.

Importante tassello di questo continuo percorso è rappresentato dall'aggiornamento e dalla valorizzazione delle competenze degli operatori, in materia di protezione dei dati personali, declinate nei diversi contesti aziendali. Tali risultati sono perseguiti anche attraverso la promozione di eventi formativi e informativi, la ricerca del coinvolgimento attivo di soggetti di riferimento delle singole articolazioni e la disponibilità a recepire le necessità e le esigenze emerse dalla pratica quotidiana. L'Azienda promuove, attraverso il processo di budget, la sensibilizzazione delle figure apicali delle UU.OO. sanitarie e tecnico/amministrative.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0158</b> Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie,...)	100%	100%	100%	100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo è stato raggiunto. Come da Piano ICT Interaziendale si è dato seguito al percorso di creazione di un unico regolamento tra le due aziende dei sistemi informatici. La DPO aziendale ha partecipato ad incontri regionali organizzati per approfondire alcuni aspetti				



	nell'implementazione dei servizi di telemedicina gestiti dalla piattaforma regionale e per la condivisione dei conseguenti documenti.
--	---

## 4.8 Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità

### Obiettivo operativo

Il d.lgs. 222/2023 introduce disposizioni finalizzate a garantire l'accessibilità alle pubbliche amministrazioni da parte delle persone con disabilità e l'uniformità della tutela dei lavoratori con disabilità presso le pubbliche amministrazioni sul territorio nazionale al fine della loro piena inclusione, nel rispetto del diritto europeo e internazionale in materia; il decreto si applica alle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165 e da esso derivano alcune importanti riflessi riguardanti la programmazione.

Nello specifico, l'art. 3 del dlgs 222/23 modifica la disciplina del PIAO, introducendo le seguenti disposizioni: Le pubbliche amministrazioni, nell'ambito del personale in servizio, individuano un dirigente amministrativo ovvero un altro dipendente ad esso equiparato, che abbia esperienza sui temi dell'inclusione sociale e dell'accessibilità delle persone con disabilità anche comprovata da specifica formazione.

Inoltre, l'art.4 del Dlgs 222/23 modifica il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 per i seguenti aspetti:

- Nel valutare la performance individuale e organizzativa si tiene conto del raggiungimento o meno degli obiettivi per l'effettiva inclusione sociale e la possibilità di accesso alle persone con disabilità.
- Gli obiettivi, anche nell'ottica di una corretta allocazione delle risorse, assicurano l'effettiva inclusione sociale e le possibilità di accesso delle persone con disabilità.

Si invitano pertanto le Aziende sanitarie ad adempiere a quanto previsto dal dl.gs 222/23.

### Note e commenti Rendicontazione Anno 2024

Nel corso dell'anno 2024 sia AUSL che AOU di Parma hanno proceduto alla individuazione del Referente interaziendale dei processi di inserimento lavorativo delle persone con disabilità e di piena accessibilità alle amministrazioni. Rispettivamente con deliberazione AUSL n. 710 del 31/12/2024 e deliberazione AOU n. 1001 del 31/12/2024.

Risultato: Obiettivo raggiunto



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

### 4.9.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

#### Obiettivo operativo



Nel corso del 2024, nel rispetto della programmazione prevista per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, secondo quanto previsto dal subintervento M6 C2 I1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE), le Aziende Sanitarie devono completare le attività necessarie affinché tutti i documenti clinici nel FSE 2.0 siano digitalmente nativi e firmati digitalmente, di cui sono disponibili le specifiche tecniche nazionali.

Nel corso dell'anno, si dovrà completare il percorso di integrazione dei centri privati accreditati con l'infrastruttura SOLE/FSE al fine di garantire l'alimentazione del FSE 2.0, ripreso anche nelle azioni del PNRR, e della corretta gestione delle prescrizioni dematerializzate.

Le Aziende dovranno procedere con i percorsi di formazione e comunicazione verso i professionisti sanitari sull'utilizzo del FSE e degli strumenti necessari alla consultazione della documentazione sanitaria del paziente.




Inoltre, attivato il servizio sanitario online per la comunicazione della cessazione del contratto di lavoro del proprio medico di assistenza da parte delle Aziende sanitarie verso i propri assistiti, le Aziende sanitarie dovranno consolidare l'utilizzo di tale servizio.

In coerenza con il significativo e proficuo lavoro svolto negli ultimi anni nelle politiche di sensibilizzazione e diffusione del FSE le Aziende Sanitarie di Parma hanno promosso in modo continuativo l'uso del FSE utilizzando diversi strumenti e strategie.

Le Aziende Sanitarie di Parma hanno perseguito l'obiettivo della diffusione del FSE attraverso una precisa strategia volta da un lato alla creazione di opportunità per il rilascio dell'identità SPID-Lepida, dall'altro alla costante diffusione di informazioni sull'uso del Fascicolo Sanitario Elettronico.

Al fine di rendere FSE unico strumento di comunicazione digitale con il cittadino si sono evitati tutti gli sviluppi potenzialmente possibili di piattaforme parallele favorendo l'integrazione di quest'ultime con il FSE.

Nel corso del 2024 coerentemente con le progettualità del PNRR si sono adeguati i principali strumenti di refertazione in ottica FSE2.0 ed è iniziata la diffusione della firma remota all'interno delle aziende.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
Comunicazioni cessazione rapporto MMG/PLS	IND0935 Numero di cittadini che hanno ricevuto comunicazione tramite FSE rispetto al numero di assistiti dei MMG/PLS cessati	≥ 60%	Valore Provinciale: 0	Valore Provinciale: 0	Valore Provinciale:  4,41
			<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 15,69  E' stata avviata l'analisi per allestimento della procedura automatica di invio avviso, al momento non ancora operativa.		
Alimentazione documenti Sanitari	IND1083 * PNRR - % di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 sul totale dei documenti prodotti (FSE 1.0 e 2.0 - per il 2024 si considerano i documenti secondo le Linee guida del FSE 2.0. Gruppo A: Referto di laboratorio, Referto di radiologia, Verbale di Pronto Soccorso, Lettera di	≥ 60%			 Dato AOU: 43,52  Dato Ausl: 66,21
			<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 63,41 Nel 2024 l' Obiettivo è al di sotto del target e della performance regionale. L'AOU ha messo in campo tutte le azioni possibili, e date le condizioni di contesto il contributo fornito è stato massimo, con una performance positiva ragionevolmente rispetto alle azioni possibili. L'intervento PNRR relativo all'implementazione della nuova versione del FSE 2.0 è in corso coerentemente con la pianificazione regionale. In particolare		

	<b>Dimissione Ospedaliera, Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione; Gruppo B: Referto di specialistica)</b>	<p>significative azioni sono state svolte sui referti di laboratorio e di radiologia. Interventi in corso sono sui gestionali della lettera di dimissione: attività interferente con l'intervento DEA del PNRR.</p> <p>L'intervento sul sistema di PS è in attesa di realizzazione poiché, con apposita gara, è in corso la sostituzione del software che permetterà l'invio dei documenti al FSE.</p> <p>Nel corso del 2024 prosegue lo sviluppo per adeguare gli applicativi aziendali secondo lo standard FSE 2.0. Sono stati acquisiti strumenti di firma digitale su smart card e remota e di sigillo digitale. Sono stati impiegati fondi anche per l'adeguamento del software in gestione al servizio Ingegneria Clinica.</p>			
Firma digitale	<b>IND1084 *</b> % di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati digitalmente sul totale dei documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0	≥ 85%			Dato AOU: 88,42 Dato Ausl: 45,16
		<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 88,09 <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> E' in corso la diffusione della firma remota funzionale all'estensione delle funzioni di firma FSE2. Nel corso del 2024 prosegue lo sviluppo per adeguare gli applicativi aziendali secondo lo standard FSE 2.0. Sono stati acquisiti strumenti di firma digitale su smart card e remota e di sigillo digitale. Sono stati impiegati fondi anche per l'adeguamento del software in gestione al servizio Ingegneria Clinica.			
	<b>IND1085 *</b> PNRR - % di lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale delle lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0 – PNRR	≥ 50%			Dato AOU: 0,04 Dato Ausl: 0
		<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 66,4 <b>Nel 2024 l' Obiettivo è al di sotto del target e della performance regionale.</b> <b>L'AOU ha messo in campo tutte le azioni possibili, e date le condizioni di contesto il contributo fornito è stato massimo, con una performance positiva ragionevolmente rispetto alle azioni possibili.</b> E' in corso la diffusione della firma remota funzionale all'estensione delle funzioni di firma FSE2. Nel corso del 2024 prosegue lo sviluppo per adeguare gli applicativi aziendali secondo lo standard FSE 2.0. L'intervento è tuttavia interferente con l'attività del PNRR di digitalizzazione dei DEA.			
	<b>IND1086 *</b> PNRR - % di verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale dei verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0	≥ 50%			NV
		<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 53,55 E' in corso la diffusione della firma remota funzionale all'estensione delle funzioni di firma FSE2. L'intervento sul sistema di PS è in attesa di realizzazione poiché, con apposita gara, è in corso la sostituzione del software che permetterà l'invio dei documenti al FSE.			
	<b>IND1087 *</b> PNRR - % di referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0	≥ 50%			Dato AOU: 88,91 Dato Ausl: 2,12



	firmati PADES sul totale dei referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 65,03 L' Obiettivo è stato raggiunto. E' in corso la diffusione della firma remota funzionale all'estensione delle funzioni di firma FSE2.
--	--	--

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



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

#### Obiettivo Operativo

L'Accordo di Programma (AdP) V fase, 1° stralcio è stato sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 29 luglio 2021. L'Accordo prevede la realizzazione di 37 interventi con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L.67/88.

A seguito della sottoscrizione dell'Accordo di Programma V fase 1° Stralcio le Aziende dovranno dare seguito a quanto previsto dalle procedure regolanti l'accesso ai finanziamenti ex art. 20 ovvero provvedere all'aggiudicazione dei lavori e dei piani di fornitura la cui scadenza è prevista entro il 31 dicembre 2024. Eventuali ritardi rispetto la programmazione dovranno essere motivati con apposita relazione, firmata dal RUP e controfirmata dal Direttore Generale, che richiami espressamente le mancate condizioni di fattibilità dovute a cause esogene.

Per gli interventi la cui scadenza dell'aggiudicazione dei lavori/piani di fornitura è oltre il 31 dicembre 2024 dovrà essere trasmessa relazione, firmata dal RUP e controfirmata dal Direttore Generale, che asseveri la data programmata di aggiudicazione entro, comunque, il rispetto della scadenza perentoria prevista dalle condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L.67/88.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0114</b> Completamento dell'iter per l'aggiudicazione dei lavori e dei piani di fornitura la cui scadenza è prevista entro il 31 dicembre dell'anno in corso (anno 2024)	100%		100%	 100% (Dato interno-Dato Siver non disponibile)
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo è stato raggiunto.				
<b>DES0115 *</b> Relazione firmata dal RUP e controfirmata dal Direttore Generale che asseveri la data programmata di aggiudicazione dei lavori/piani di fornitura per gli interventi la cui scadenza è oltre il 31 dicembre dell'anno in corso (anno 2024)	100%			 100% (Dato interno-Dato Siver non disponibile)
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo è stato raggiunto. Gli interventi APC11 - Rinnovo, potenziamento ed innovazione tecnologie biomediche e APC12 - Ammodernamento tecnologie informatiche sono stati ammessi a finanziamento con decreti				



del Ministero della Salute rispettivamente del 21/02/2024 e del 19/09/2023.



In base a tali decreti, il termine per l'aggiudicazione dei lavori e delle forniture previsti da ciascun intervento sono rispettivamente fissati entro il 31/07/2025 ed entro il 20/03/2025. Le procedure per l'aggiudicazione di entrambe gli interventi sono in corso e le relative fasi consentiranno di rispettare le scadenze ministeriali prima individuate.

#### 4.9.4. Interventi già ammessi al finanziamento

##### Obiettivo operativo

Le Aziende dovranno completare tutti gli interventi, riconducibili ad Accordi di Programma (ex art.20 L. 67/88, nonché gli altri interventi finanziati con fondi statali e regionali precedentemente al 2016. Le Aziende dovranno categoricamente presentare le richieste di liquidazione degli interventi conclusi e attivati che risultano ancora a residuo, fatti salvi gli interventi finanziati con fondi ex art.20 per i quali è previsto un intervento complementare a quello principale. Si sottolinea che i ritardi nella progettazione/ esecuzione/liquidazione rispetto la programmazione degli interventi sono stati più volte oggetto di controllo della Corte dei Conti.

Le Aziende dovranno fornire adeguata motivazione sottoscritta dal RUP e dal Direttore Generale del mancato completamento degli interventi finanziati, nel corso del quadriennio 2017-2020, con fondi statali/regionali.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0120</b> Completamento entro l'anno in corso (anno 2024) degli interventi/piani di fornitura riconducibili ad Accordi di Programma (ex art.20 L. 67/88), nonché degli altri interventi finanziati precedentemente al 2016 con fondi statali e regionali	100% delle richieste di liquidazione per un importo pari al totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati	100%	100%	 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo è stato raggiunto. Tutti gli interventi relativi ad Accordi di Programma sottoscritti ante 2016 sono stati completati.				
<b>DES0121 *</b> Completamento interventi/piani di fornitura relativi ad Accordi di Programma nel corso del quadriennio oggetto di valutazione (anni 2017-2020) entro le scadenze indicate sul sistema regionale di gestione degli investimenti sanitari (PROFILER) entro l'anno in corso (anno 2024) Eventuali ritardi dovranno essere motivati con apposita relazione firmata dal RUP e controfirmata dal Direttore Generale	100%			 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo è stato raggiunto. L'intervento PI.1 – Adeguamento antincendio di padiglioni vari è stato ammesso a finanziamento con Decreto Ministeriale del 10 settembre 2018 ed è stato aggiudicato il 05/03/2020. La pandemia da COVID19 non ha consentito l'immediato avvio dei lavori, che sono iniziati il 10/01/2022. La loro realizzazione è ostacolata sia dalla indisponibilità degli ambienti oggetto di intervento, presso i quali sono in corso le attività ospedaliere che non possono essere interrotte, sia dalla rinuncia dell'impresa aggiudicataria del Lotto n°2, che ha reso necessario individuare un nuovo soggetto esecutore dei lavori. Le lavorazioni sono quindi in corso di affidamento al RTI aggiudicatario della Convenzione Intercent-ER di Multiservizio Manutentivo ma la loro prosecuzione resta fortemente ostacolata dalla indisponibilità dei locali nei padiglioni oggetto di intervento. In proposito, con nota PG50803/2024, il Direttore Generale ha trasmesso alla Regione Emilia Romagna apposita relazione a firma del RUP sullo stato d'avanzamento dell'opera e sulle motivazioni dei ritardi. L'ultimazione delle opere in appalto previste dall'intervento Polo Oncologico Integrato (comprensivo di APb.03 – DH Oncologico e Centro Prelievi) è avvenuta il 31/01/2025. Le porzioni di edificio previste al grezzo dal progetto esecutivo appaltato, a causa				



dell'insufficienza delle fonti di finanziamento, verranno invece ultimate nel corso del 2025 grazie alla stipula, avvenuta nel corso del 2024, del nuovo mutuo autorizzato con DGR 1257/2023 che ha reso disponibili le ulteriori risorse necessarie a completare l'edificio in tutte le sue parti.

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


### Obiettivo operativo

L'art. 2 del DL 19 maggio 2020 n. 34 ha previsto il potenziamento della rete ospedaliera per fronteggiare l'emergenza COVID-19, richiedendo alle Regioni la predisposizione di appositi Piani in cui fossero descritti gli interventi previsti per:

- il potenziamento delle Terapie Intensive (TI), con la realizzazione di 197 Posti Letto (PL) aggiuntivi rispetto alla dotazione regionale
- la realizzazione di 312 PL di Terapia Semi Intensiva (TSI), in sostituzione di altrettanti PL di degenza ordinaria
- l'adeguamento funzionale dei Pronto Soccorso (PS) per separare i percorsi dei pazienti COVID e non-COVID
- l'acquisto di autoambulanze attrezzate per il trasporto dei pazienti COVID.


Il piano, predisposto dalla Regione Emilia-Romagna sulla base delle "Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera" inviate dal Ministero della salute con la Circolare n.0011254 del 29/05/2020, è stato approvato dalla Regione con la DGR 677/2020 e dal Ministero della salute con Decreto Direttoriale prot. 0014319 del 13/07/2020 e successivamente aggiornato e rimodulato.

Dal 2022 il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera è parte integrante del PNRR e ne deve rispettare i requisiti temporali. La gestione dei fondi di cui all'art.2 del DL 19 maggio 2020 n. 34 è in capo alla "Unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto alla pandemia" (ex Struttura Commissariale per l'Emergenza COVID-19).

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>Programmazione interventi DES0122</b> <b>Rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa con la Regione e le strutture centrali</b> Ogni eventuale ritardo dovrà essere motivato con apposita relazione firmata dal RUP e controfirmata dal Direttore Generale sul percorso che l'Azienda intende attuare e relativo timing delle misure necessarie all'accelerazione degli interventi, che espliciti gli impegni dell'Azienda finalizzati ad evitare ulteriori ritardi, comprese le azioni di reclamo e sollecito ai fornitori	100%	100%	100%	 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> <b>PS GENERALE:</b> A seguito di successivi rinvii dell'avvio del cantiere dovuti alla indisponibilità dei locali, è stato possibile effettuare la consegna dei lavori in data 20/06/2023. I lavori, suddivisi in tre fasi successive per garantire la costante operatività della struttura, sono stati ultimati il 05/09/2024. <b>PS OSTETRICO/GINECOLOGICO:</b> L'attuale collocazione del PS Ostetrico/Ginecologico è destinata ad essere superata con il trasferimento di tutte le attività del Padiglione Maternità all'interno del costruendo Ospedale delle Mamme (inizialmente PNC/PNRR e successivamente inserito nel Programma Straordinario Investimenti in Sanità di cui all'art.20 della L.67/88). Ciò ha inizialmente suggerito di verificare, di concerto con la Regione Emilia Romagna, la possibilità di rimodulare l'intervento realizzando gli spazi COVID dedicati al PS in esame all'interno del nuovo Ospedale delle Mamme. Tale ipotesi è stata purtroppo superata dalla modifica delle fonti di finanziamento dell'intervento stesso (PNRR in sostituzione del DL34) che prevede la messa in esercizio dell'intervento alla scadenza del 30.06.26 mentre per l'intervento Ospedale delle Mamme ne è prevista la fine dei lavori entro il 30.06.26 ma non la messa in esercizio.				





	<p>TSI 3° PIANO TORRE:</p> <p>A seguito di successivi rinvii dell'avvio del cantiere dovuti alla indisponibilità dei locali, è stato possibile effettuare la consegna dei lavori in data 17/07/2023. L'intervento risulta terminato al 28/11/2023.</p>			
<p><b>Monitoraggio avanzamento e rendicontazione</b></p> <p><b>DES0123</b></p> <p>Riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti e predisposizione della documentazione necessaria per rimodulazioni e rendicontazioni accurate e precise</p>	100%	100%	100%	 100%
	<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b></p> <p>L' Obiettivo è stato raggiunto.</p> <p>E' stato assicurato riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti dalla Regione.</p> <p>E' stata trasmessa al Ministero la rimodulazione finale degli interventi, propedeutica alla loro successiva rendicontazione. L'approvazione ministeriale è attesa entro l'estate 2025.</p>			

#### 4.9.6 Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie – Monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio

##### Obiettivo operativo

Il Decreto del Ministro dell'interno di concerto con il Ministro della salute e il Ministro dell'economia e delle finanze del 19 marzo 2015 "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002", ha delineato un percorso di miglioramento progressivo della sicurezza delle strutture sanitarie, con l'obiettivo di adeguarle alla normativa antincendio entro il 2025, attraverso scadenze differenziate in relazione alla tipologia di struttura da adeguare e all'attività svolta.

Ciò posto il Ministero della Salute ha richiesto di conoscere lo stato di avanzamento aggiornato delle attività connesse agli adempimenti temporali previsti dalla norma sopra richiamata; occorre, pertanto, rappresentare lo stato di attuazione circa il raggiungimento dei requisiti di sicurezza antincendio delle strutture del Servizio Sanitario regionale per ogni scadenza temporale prevista dal Decreto del 19 marzo 2015, modificata dal Decreto 20 febbraio 2020 e successivo DL198/2022.

Qualora lo stato di attuazione circa il raggiungimento dei requisiti di sicurezza antincendio delle strutture sanitarie, temporalmente previsto dalla normativa vigente, non sia stato raggiunto la Direzione Generale aziendale dovrà indicare le misure alternative di carattere prevalentemente organizzativo applicate nel frattempo per contenere/eliminare il rischio incendio.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<p><b>DES0124 *</b></p> <p>Partecipazione attiva al monitoraggio relativo allo stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio suddiviso per scadenze temporali, compreso il riscontro tempestivo alle informazioni richieste</p>	100%			 100%
	<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b></p> <p>L' Obiettivo è stato raggiunto.</p> <p>E' stata assicurata la partecipazione costante ed attiva al monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio ed è stato fornito tempestivo riscontro alle informazioni richieste dalla Regione Emilia Romagna.</p>			



<b>DES0125 *</b> Predisposizione di apposita relazione illustrativa, da parte del Responsabile Tecnico Antincendio (RTA) e controfirmata dal Direttore Generale, delle misure alternative di carattere prevalentemente organizzativo applicate per contenere /eliminare il rischio incendio	Sì			 100%
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo è stato raggiunto. E' stata predisposta da parte dell'RTA la relazione illustrativa recante le misure alternative di carattere organizzativo applicate per contenere il rischio di incendio. La relazione è stata approvata con Deliberazione del Direttore Generale n°942 del 11/12/2024.			

## 4.9.7 Tecnologie Biomediche

### Obiettivo operativo

Nel 2024 si dovranno completare gli interventi di potenziamento e riorganizzazione delle strutture sanitarie previsti dal Decreto Rilancio n.34 del 19 Maggio 2020 con il potenziamento delle terapie intensive e semintensive, nonché di adeguamento delle strutture di pronto soccorso con una spesa prevista per tecnologie biomediche di oltre 31 Milioni di Euro col monitoraggio delle spese per le tecnologie biomediche anche dopo la chiusura degli elenchi Invitalia.

Durante il 2024 si darà seguito alle attività previste per gli interventi inerenti all'ammodernamento tecnologico (Grandi Apparecchiature) e verrà aggiudicata la procedura di gara Intercenter per la fornitura dei kit di telemonitoraggio di 1 livello, funzionali per lo sviluppo della telemedicina in Regione Emilia-Romagna.

Durante il 2024 si prevede la conclusione degli interventi previsti dall'Accordo di Programma V fase di cui all'art. 20 L.67/88: gli interventi dedicati alle tecnologie biomediche sono 11, per una quota del finanziamento di oltre 35 Milioni di Euro, per la maggior parte dedicati al rinnovo tecnologico (sostituzione di tecnologie obsolete), ma anche al potenziamento e alle tecnologie innovative. Le Aziende devono completare l'aggiudicazione dei Piani di Fornitura e provvedere a tutte le fasi per la rendicontazione degli interventi.

Nella seconda metà del 2024 è prevista la sottoscrizione dell'Accordo di Programma (e delle relative schede specifiche) per gli interventi previsti nella VI fase, all'art. 20 L.67/88. Gli interventi dedicati al rinnovo delle tecnologie, prioritariamente in ambito chirurgico e specialistica ambulatoriale, sono 13, coinvolgono tutte le Aziende Sanitarie regionali, per una quota di finanziamento pari a 10 Milioni di Euro. Le aziende dovranno predisporre la documentazione per le istruttorie da presentare al Gruppo Tecnico Regionale per l'ammissione al finanziamento degli interventi.

A supporto del sistema informativo unico regionale per la Gestione informatizzata dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC), preposto al mantenimento e sviluppo della anagrafica centralizzata delle tecnologie biomediche, proseguirà la gestione della codifica unica regionale denominata CIVABRER, per la quale è attivo dal 2018 un gruppo di candidati al quale partecipano tutte le Aziende del SSR, e un gruppo di validatori distribuiti in maniera uniforme tra AVEN, AVEC e AUSL Romagna.

Nel 2024 verrà implementato, su tutte le Aziende Sanitarie, il SW per il monitoraggio della dose da radiazioni ionizzanti (Dose Management System – DMS) al fine di poter assolvere agli adempimenti previsti dal d.lgs 101 del 31 luglio 2020 attuazione della 2013/59/Euratom e i successivi flussi informativi. Le Aziende saranno coinvolte nel Gruppo di Lavoro che coordina le fasi di installazione e collaudo e le successive valutazioni per lo sviluppo del software.

Sul versante dei flussi informativi, continuerà il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate previsto dal DM del 22 aprile 2014, con la pubblicazione e il monitoraggio del livello qualitativo delle registrazioni delle










strutture Pubbliche e il controllo e sollecito delle registrazioni da parte delle Strutture Private. Si provvederà inoltre all'elaborazione dei report relativi all'Osservatorio Tecnologie del Servizio Sanitario Regionale, con la sperimentazione di nuove forme di reportistica per favorire la tempestività e fruibilità delle informazioni.

Il Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche (GRTB), proseguirà nelle funzioni di valutazione delle acquisizioni di tecnologie ad elevato impatto tecnologico ed economico in ambito regionale, sia in sostituzione per obsolescenza funzionale che per potenziamento e innovazione tecnologica.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>PNRR – Rinnovo tecnologico DES0129</b> <b>PNRR - Monitoraggio sostituzioni tecnologie obsolete e messa in uso nuove tecnologie</b> Comunicazione e rispetto dei tempogrammi dettagliati di tutti gli interventi previsti nell'ambito della M6C2 – 1.1.2 (Grandi Apparecchiature Sanitarie)	<b>100%</b> (con proiezione alla Milestone europea del 31/12/2024, al netto di eventuali ridefinizioni di target)	100%	100%	 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo è stato raggiunto. A fronte della rimodulazione delle milestone europee è stato trasmesso un nuovo tempogramma di tutti gli interventi con conclusione complessiva prevista entro l'ultimo trimestre 2025.				
<b>Sostenibilità economica DES0130 - DES0130</b> <b>Predisposizione e presentazione delle istruttorie tecnico-scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo</b>	100%	100%	100%	 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo è stato raggiunto. I progetti presentati a GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico sono state caratterizzate da un piano di acquisizione volto alla sostenibilità economica.				
<b>Flussi informativi (questionario LEA) IND1088 *</b> <b>Costituzione delle équipe multiprofessionali integrate</b>	<b>100%</b> delle registrazioni	Sì con solleciti	100%	 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto. Non tutte le strutture private convenzionate hanno correttamente registrato sul portale NSIS le grandi apparecchiature, sono stati fatti numerosi solleciti.				

## 4.9.8 Sistema Informativo

### Obiettivo Operativo

Nel corso del 2023 sono stati istituiti due nuovi flussi: il nuovo flusso informativo SIAR (Sistema Informativo socio-Assistenziale e Riabilitativo) e il SICOF (Sistema Informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari) previsti dal PNRR.

Inoltre, a partire da gennaio 2024 è stato richiesto dal livello nazionale un nuovo flusso NSIS "Pronto Soccorso con cadenza Settimanale", necessità emersa nel Piano strategico – operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PANFLU 2021-2023).

La riorganizzazione della rete emergenza-urgenza avviata nel 2023 con l'istituzione dei nuovi Centri di Assistenza e Urgenza (CAU) impatterà nel 2024 con la predisposizione di nuove specifiche funzionali per la rilevazione di questa attività. Nel corso del 2024, il sistema di reportistica e indicatori (ReportER), strumento che permette di contribuire al miglioramento del livello di qualità e di completezza dei flussi informativi, continuerà ad evolvere per allargare ulteriormente il proprio perimetro di monitoraggio anche ad altre aree di interesse, mediante la costruzione di reportistiche dinamiche ad hoc, ivi inclusi i moduli di dettaglio per permettere alle Aziende il download dei dati di propria competenza.

Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale.





In particolare, l'attenzione viene posta sui flussi che vanno a costituire il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), in quanto:

- questi flussi rappresentano un Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005
- il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG).



Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi in NSIS costituisce motivo di grave inadempienza per i Direttori Generali.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1124</b> Indicatore composito di tempestività nell'invio dei dati	≥ 9			🟡 AOU: 8,14 AUSL: 8,38
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 8,5  L' Obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto.				
<b>IND0530</b> Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO	≥ 90%	AOU: 96,07 AUSL: 87,43	AOU: 94,48 AUSL: 87,15	✅ AOU: 95,75 AUSL: 86,67
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 94,19  L' Obiettivo è stato raggiunto.				
<b>IND0534</b> Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS	≥ 98%	AOU: 100 Ausl: 99,13	AOU: 100 Ausl: 99,05	🟡 AOU: 96,72 Ausl: 92,82
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 98,42  L' Obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto.				
<b>IND0531</b> Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA, esclusi i DSA	>95%	AOU: 68,04 AUSL: 98,64	AOU: 68,81 AUSL: 96,48	🟡 AOU: 76,15 Ausl: 95,45
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 88,23  Sono in atto azioni di miglioramento per migliorare la performance.				
<b>IND0895</b> Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di	>70%	AOU: 16,35 AUSL: 83,34	AOU: 20,13 AUSL: 88,87	🟡 AOU: 15,98 AUSL: 68,78






competenza - Flusso ASA modalità di accesso DSA	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 55,74</b> Sono in atto azioni di miglioramento per migliorare la performance.			
<b>IND0532</b> Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, esclusa la DPC	>85%	<b>AOU: 98,61</b> <b>AUSL: 98,21</b>	<b>AOU: 90</b> <b>AUSL: 99,59</b>	 <b>AOU: 85,53</b> <b>AUSL: 91,67</b>
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 93,67</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Sono in atto azioni di analisi delle criticità tecniche informatiche per migliorare la performance. (gaac con il magazzino centralizzato di reggio emilia )			
<b>IND0892</b> Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, focus DPC	> 95%	<b>Valore Provinciale:</b> <b>73,12</b>	<b>Valore Provinciale:</b> <b>82,29</b>	 <b>Valore Provinciale:</b> <b>78,34</b>
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 94,25</b> Sono in atto azioni di analisi delle criticità tecniche informatiche per migliorare la performance. (gaac con il magazzino centralizzato di reggio emilia)			
<b>IND0893</b> Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso AFO	>85%	<b>AOU: 85,99</b> <b>AUSL: 99,96</b>	<b>AOU: 94,61</b> <b>AUSL: 97,81</b>	 <b>AOU: 88,27</b> <b>AUSL: 84,31</b>
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 91,54</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b>			
<b>IND0533</b> Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso DiMe	>90%	<b>AOU: 97,9</b> <b>AUSL: 100</b>	<b>AOU: 83,09</b> <b>AUSL: 76,21</b>	 <b>AOU: 92,56</b> <b>AUSL: 93,39</b>
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 86,29</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b>			

## Qualità dei dati

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND0792</b> Flusso SDO - % ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione	≤ 5%	<b>AOU: 3,4</b> <b>AUSL: 0</b>	<b>AOU: 4,81</b> <b>AUSL: 0</b>	 <b>AOU: 3,57</b> <b>AUSL: 0</b>
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 4,51</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b>			
<b>IND0936</b> Numero di prestazioni specialistiche erogate e prescritte dematerializzate con stato "chiuso" riscontrato sul SAC sul numero di prestazione specialistiche dematerializzate erogate e rendicontate nel flusso ASA	≥ 95%	<b>AOU: 65,39</b> <b>Ausl: 87,6</b>	<b>AOU: 50,83</b> <b>Ausl: 78,27</b>	 <b>AOU: 50,82</b> <b>Ausl: 72,66</b>
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 87,11</b> Il percorso di registrazione è in miglioramento e proseguirà con la riorganizzazione delle attività di accettazione e prese in carico.			



<b>IND0940</b> Flusso DBO - Completezza della corrispondenza delle informazioni relative ai test genomici per il tumore della mammella nei flussi ASA E DBO	≥ 95%	72%	89,47%	 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 88,34% L' Obiettivo è stato raggiunto.			
<b>IND0944</b> Flusso CEDAP - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (Adempimento LEA)	≥ 98,5%	AOU: 100 Ausl: 100	AOU: 97,64 Ausl: 100	 AOU: 99,74 Ausl: 100
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 99,89 L' Obiettivo è stato raggiunto. Nel corso dell'anno sono state eseguite più estrazioni dal SIT1 che il personale ostetrico della sala parto ha verificato e corretto. Tali azioni hanno portato ad un miglioramento nel flusso.			
<b>IND1005</b> Copertura effettiva flusso DBO su ASA (protocollo anno 2022 condiviso con le Aziende)	≥ 85%	83,25%	90,12%	 89,47%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 73,45 L' Obiettivo è stato raggiunto.			



## 5. Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali

Gli ambiti prioritari di attività che richiedono un impegno specifico da parte delle Aziende nel 2024 sono:

- il sistema della ricerca e innovazione nel Servizio Sanitario Regionale
- la partecipazione ai progetti di promozione dell'innovazione nei servizi sanitari e sociali
- la partecipazione alle attività previste per la definizione del modello organizzativo e lo sviluppo dei servizi di telemedicina sul territorio regionale
- il contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza
- la sicurezza delle cure e la 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
- lo sviluppo di strategie volte all'equità, all'empowerment, e alla progettazione partecipata.

Gli obiettivi da raggiungere nel 2024 vengono indicati di seguito.

### 5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale

#### Obiettivo operativo:

In ottemperanza alla DGR 910/2019, le Aziende Sanitarie sono chiamate a collaborare alla costruzione del sistema regionale per la ricerca e l'innovazione, con particolare riguardo ai seguenti ambiti:

- definizione del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica attraverso la partecipazione delle segreterie centrali e locali dei Comitati Etici Territoriali (CET) e degli uffici ricerca e avvio della rilevazione
- coordinamento delle segreterie centrali e locali dei CET per l'armonizzazione degli approcci e degli strumenti
- collaborazione e supporto alla progettazione e messa in opera di un percorso formativo regionale sulla ricerca clinica
- capacità di attrarre risorse e di operare in rete, da parte degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS).

#### Note e commenti Rendicontazione Anno 2024

Tutti i professionisti della U.O.C. Ricerca Clinica ed Epidemiologica hanno partecipato attivamente alla realizzazione del corso di formazione "Metodologie e strumenti per la ricerca clinica" organizzato dalla Regione Emilia Romagna, svolgendo il ruolo di docente o di tutor, in base a quanto stabilito dalla Regione. I docenti hanno trattato tematiche relative alla metodologia della ricerca, analisi statistica e qualità. I tutor hanno contribuito a coordinare il gruppo di competenza, e a supportarli nella ricerca bibliografica quando richiesto.

I professionisti della segreteria locale di Parma, che afferisce all'Area Giuridico amministrativa Studi e la




responsabile dell'Area, a seconda dei temi oggetto di incontro, hanno sempre partecipato agli incontri fissati dalla Regione per il coordinamento delle segreterie sia per il tracciato del Flusso della Ricerca, sia per l'armonizzazione degli approcci e degli strumenti, comprese le Check list dei documenti da presentare ai CET, a seconda della tipologia degli studi nelle seguenti date: 25 Gennaio; 29 Gennaio; 30 Gennaio; 1 Febbraio; 6 Febbraio; 23 Febbraio; 1 Marzo; 8 Marzo; 11 Marzo; 19 Marzo; 22 Marzo; 26 Marzo; 15 Aprile; 24 Aprile; 13 Maggio; 22 Maggio; 28 Maggio; 25 Giugno; 26 Luglio; 23 Settembre; 31 Ottobre; 19 Dicembre.


I professionisti della segreteria locale del CET AVEN, una professionista dell'Ufficio Contratti e la responsabile dell'Area Giuridico amministrativa studi hanno partecipato attivamente alla realizzazione del corso regionale di formazione "Metodologie e strumenti per la ricerca clinica" organizzato dalla Regione Emilia Romagna, svolgendo il ruolo di docente o di tutor, in base a quanto stabilito dalla Regione. I docenti hanno trattato tematiche relative, rispettivamente, alla presentazione della documentazione da presentare al CET, agli aspetti "privacy" e alla nuova organizzazione dei CET/CEN. Nell'attività di tutoraggio si è contribuito ad assistere i ricercatori partecipanti a seconda delle richieste in merito ai suddetti temi.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1095 *</b> Invio trimestrale, dalla data di avvio, del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica	100%			<u>Dato ad oggi non presente su insider</u> Non è ancora stato comunicato ufficialmente dalla Regione con circolare l'attivazione del tracciato del Flusso della ricerca Si riporta, tuttavia, il numero di studi valutati nel 2024 che si presume possa mantenersi anche nel 2025: n. 200. Inoltre si dovranno fornire informazioni anche per gli studi che vengono sottoposti a un unico CET/CEN (non CE AVEN), che per il 2024 sono stati n. 63
				<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto.</b> Non è ancora stato comunicato ufficialmente dalla Regione con circolare l'attivazione del tracciato del Flusso della ricerca, la cui rilevazione forse partirà in aprile 2025. Come da incontro tenutosi il 04.02.2025 con il Servizio Informatico della Regione, gli Uffici Ricerca, le segreterie dei CET e i Servizi Informatici regionali si stanno mettendo a punto alcune implementazioni del sistema e per questo motivo non è possibile inserire il dato prospettico annuale con precisione, in quanto si attende con certezza quali informazioni precisamente la Regione intende acquisire.



<b>DES0134 *</b> Capacità di attrarre risorse da parte degli IRCCS (finanziamenti da bandi competitivi da MinSal, MUR, RER, altri enti pubblici e privati)	Finanziamento ≥ 2023			 <b>Nuovi finanziamenti pervenuti per circa 5,5 milioni di euro</b>
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b></p> <p><b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b></p> <p>L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma è coinvolta in 2 Joint Action, azioni lanciate dalla Commissione Europea per sviluppare un'azione coordinata su temi che la Commissione ritiene particolarmente rilevanti. Lo scopo è di creare collaborazioni e sinergie avendo allo stesso tempo un'azione fortemente radicata sul territorio dei singoli Stati Membri.</p> <p>Nel dettaglio il Grant Office ha supportato i ricercatori coinvolti nelle fasi preliminari di sottomissione delle proposte, nei meeting di progetto e nella gestione degli adempimenti gestionali, amministrativi ed economici connessi.</p> <p>In data 1 novembre 2024, si è giunti all'avvio formale della Joint Action on Networks of Expertise on Cancer (JA JANE2) coordinata per l'Italia dall'Istituto Tumori di Milano (Competent authority che coordina il Progetto a livello nazionale) , cui l'AOU di Parma partecipa in qualità di Affiliate Entity (collabora al progetto come enti affiliati alla Competent Authority), tramite la firma del Grant Agreement 101183265.</p> <p>In data 1 maggio 2024, si è giunti all'avvio formale della Second Joint Action Towards the European Health Data Space (JA TEHDAS2) coordinata per l'Italia dal Ministero della Salute (Competent authority) cui l'AOU di Parma partecipa in qualità di Affiliate Entity, tramite la firma del Grant Agreement 101176773.</p> <p>Nel 2024 è stato assegnato un ulteriore finanziamento di € 80.000 all'AOU di Parma, coinvolta nel progetto BabyTEARS (Baby Tamoxifen or Exemestane Assessment Randomized Study ammessa al finanziamento dalla Fondazione statunitense Breast Cancer Research Foundation coordinato dall'Ente Ospedaliero "Ospedali Galliera" di Genova.</p> <p>Nel 2024 si è sostenuta la partecipazione al Bando di Ricerca Finalizzata 2024 del Ministero della Salute, licenziato nell'ambito del Programma nazionale della ricerca sanitaria 2023-2025. Sono state presentate una ventina di lettere di intenti, tra progetti coordinati dall'AOU di Parma e progetti in cui si partecipa in qualità di Unità operativa di progetto. Le proposte progettuali vedono la stretta collaborazione anche con personale universitario in convenzione. La sottomissione delle stesse è stata supportata dal punto di vista amministrativo, gestionale e di raccordo con la Regione Emilia-Romagna (Destinatario Istituzionale) dal Grant Office.</p> <p>A ottobre 2024 si sono presentate 3 proposte progettuali nell'ambito del Bando In Sistema Ricerca 2024 - Supporto ai progetti vincitori del secondo avviso del bando PNRR M6C2 – “Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Servizio Sanitario Nazionale, pubblicato dalla Cassa Deposito e Prestiti, al fine di ottenere una ulteriore annualità di finanziamento e di durata, rispetto a quanto attualmente previsto dal 2° avviso PNRR. Col supporto del Grant Office nell'ambito della gestione amministrativa e documentale e nella redazione del budget a supporto della richiesta di finanziamento, o hanno potuto applicare i Principal Investigator che hanno presentato progetti risultati vincitori del Secondo Bando PNNR e, pertanto, destinatari dei fondi PNRR erogati dal Ministero della Salute (“Proponenti”) e che hanno raggiunto un punteggio finale nella graduatoria del Secondo Bando PNRR non superiore a 11 e siano stati avviati nel mese di settembre 2024. I progetti in questione sono quelli attualmente avviati presso la UO Genetica Medica, UO Ematologia e UO Gastroenterologia. Siamo in attesa (aprile 2025) del relativo referaggio.</p> <p>Infine, nel dicembre 2024, si è supportato il gruppo coordinato dalla Responsabile della Medicina di genere e strategie organizzative di benessere aziendale, in continuità con le tematiche trattate nell'ambito del progetto CERV-2022-Daphne VIPROM Victim Protection in Medicine – Exploiting practical knowledge of medical staff to enhance the multiprofessional contact with victims of domestic violence, già in corso, ha applicato alla Call PROGRAMMA CCM 2021 (Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie) presentando la proposta progettuale “Strategie di prevenzione della violenza contro le donne e i minori, attraverso la formazione di operatrici e operatori di area sanitaria e socio-sanitaria con particolare riguardo agli effetti del COVID-19” che tra gli altri vede il coinvolgimento dell'Istituto superiore di Sanità, Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti ed il contrasto delle malattie della Povertà (INMP), Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico – Milano. In attesa del relativo esito.</p>				



DES0135 * Capacità di operare in rete (adesione Reti IRCCS e/o ERN)	≥ 1	1	1	 1
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Mantenuta l'adesione all'Associazione Clust-ER Industrie della Salute e del Benessere, riconosciuta dalla Regione Emilia-Romagna. All'inizio del 2024 è stato coinvolto il Grant Office, nel dettaglio la referente per le attività economico\amministrative (vedi delibera n.923 del 28.12.2023) connesse al coinvolgimento dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma al RETREAT DELLA RICERCA della Regione Emilia-Romagna", tenutosi il 4 e 5 maggio 2024 a Rimini. Il Grant Office ha partecipato ai lavori preparatori per l'organizzazione dell'evento, alle relative riunioni con gli altri delegati delle Aziende sanitarie regionali e al coinvolgimento/coordinamento dei professionisti afferenti all'AOU di Parma che hanno presentato i loro lavori scientifici. L'evento infatti ha avuto lo scopo di favorire lo scambio di conoscenza tra i ricercatori degli istituti e dei laboratori attivi in regione sul tema della ricerca biomedica. L'Azienda Ospedaliero- Universitaria di Parma, in qualità di Partner, ha ritenuto di strategico interesse partecipare all'evento sopracitato al fine di promuovere la propria attività di ricerca scientifica, oltre al proprio nome e alla propria immagine, sostenendo ed aderendo all'evento. E' stato infine assegnato un riconoscimento ad un giovane ricercatore in occasione dell'ultima giornata nel dettaglio ad una Radiofarmacista della UO Medicina Nucleare.			

### 5.1.1 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): Missione 6 Componente 2 Investimento 2.1 Valorizzazione e Potenziamento della Ricerca Biomedica del SSN

#### Obiettivo operativo

**Nel corso dell'anno 2024 le Aziende sanitarie regionali di afferenza dei Principal Investigator(PI) dei progetti di ricerca finanziati, quali enti attuatori, dovranno realizzare le attività necessarie per rispettare gli impegni assunti con la sottoscrizione delle convenzioni stipulate per la realizzazione dei progetti di ricerca finanziati nell'ambito dell'avviso pubblico PNRR 2022 e attivati nel corso del 2023 per consentire alla Regione Emilia-Romagna, quale soggetto beneficiario, la validazione e l'invio al Ministero della Salute delle rendicontazioni richieste attraverso le piattaforme di dialogo dedicate (Workflow della Ricerca, per la parte scientifica e REGIS, per la parte economica).**

#### Note e commenti Rendicontazione Anno 2024

**Attività volte a garantire l'alta qualità metodologica e dei processi dei progetti finanziati con Bando PNRR.**

L'AOU coordina 6 progetti finanziati con i fondi PNRR nel 2022 (5 con il Bando 2023, 1 con il Bando 2022) e partecipa come Unità di Ricerca ad un progetto finanziato con il Bando PNRR Salute e Ambiente 2022. Nei primi 8 mesi del 2024, l'U.O.C. Ricerca Clinica ed Epidemiologica ha collaborato con i Responsabili Scientifici alla stesura dei protocolli di ricerca, in particolare nella definizione del disegno dello studio e dell'analisi statistica, nella pianificazione della raccolta e gestione dati e nello sviluppo di un piano di monitoraggio clinico e di validazione dei dati.

A tale scopo per ogni studio è stato implementato un piano di monitoraggio, esplicitando la modalità di esecuzione delle attività e la frequenza delle site visits, secondo quanto previsto nel Regolamento aziendale "Monitoraggio clinico e validazione dati degli studi" (prot. n. 24107 del 04/06/2024) e in conformità agli standard espressi nelle Good Clinical Practices.

Inoltre, è stata creata una scheda raccolta dati elettronica (eCRF) utilizzando la piattaforma aziendale validata REDCap (Research Data Capture), includendo un sistema studio-specifico di controllo di qualità del








dato che mira a verificare la coerenza e la consistenza con il disegno dello studio e il piano di analisi statistica.

Nel corso della seconda metà del 2024 sono state effettuate le visite di monitoraggio, come previsto dal piano di monitoraggio clinico, per cinque studi finanziati con il Bando PNRR.

Per il progetto vincitore del Bando Salute e Ambiente, relativo allo studio dell'inquinamento da plastica, la U.O.C. Ricerca Clinica ed Epidemiologica ha attuato una revisione sistematica della letteratura, volta ad identificare gli strumenti esistenti per comprendere la consapevolezza e le conoscenze dei cittadini sulle problematiche in oggetto. Il lavoro è stato pubblicato in gennaio 2025 sulla rivista *International Journal of Environmental Research and Public Health* (doi: 10.3390/ijerph22020177). Sul progetto sono state fornite le rendicontazioni scientifiche semestrali al Destinatario Istituzionale Regione Campania come richiesto dal Bando (II semestre 23 gennaio 2024, III semestre 15 giugno 2024).

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1096 *</b> PNRR - Caricamento dei dati richiesti sulle piattaforme "WorkFlow della Ricerca" e "REGIS" e invio a RER delle relazioni previste	100%	Progetto non ancora attivo	Attivata Anagrafica e sottosezioni, verifica costi sostenuti al 31.12.2023 e riproposto relativo avanzo negli esercizi successivi	Presentata relazione scientifica ed economica al 12° mese (scad. 20.05.2024) - approvata  Avviati in data 31 agosto 2024 i progetti finanziati nell'ambito del 2° avviso PNRR 2023
<p><b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b></p> <p>L' Obiettivo è stato raggiunto.</p> <p><b>Primo avviso PNRR2022</b></p> <p>L'Azienda Ospedaliero- Universitaria, in qualità di Ente attuatore delegato dalla Regione Emilia-Romagna per la gestione ed il relativo conseguimento degli obiettivi collegati ai Progetti di Ricerca finanziati tramite l'Avviso pubblico relativo al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6 - componente 2 investimento 2.1 - Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN, deve operare sul sistema informatico "ReGiS" e porre in essere tutti gli adempimenti connessi allo stesso.</p> <p>Nel dettaglio, è stato finanziato tramite l'Avviso 2022 il Progetto PNRR-MAD- 2022-12376819.</p> <p>Al fine di garantire la correttezza, l'affidabilità e la congruenza con il tracciato informativo previsto per l'alimentazione del sistema "ReGiS" dei dati di monitoraggio riferiti al CUP Master e ai CUP delle singole Unità Operative partecipanti, AOU di Parma e Azienda Ospedaliera "G. Martino" di Messina, sono state attivate, alimentate e aggiornate le sezioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sezione Cronoprogramma/Costi - Iter di Progetto: riportante tutte le fasi previste fino alla conclusione del progetto, le relative date di inizio e fine previste e, per ogni fase in corso o conclusa, le date di inizio e fine effettive;</li> <li>2. Sezione Cronoprogramma/Costi - Piano dei Costi: con l'indicazione degli importi realizzati per le annualità fino a tutto il 2023 e gli importi da realizzare per le successive annualità;</li> <li>3. Sezione Indicatori - Indicatori target: inserito il valore programmato (dove è modificabile) e realizzato di ciascun indicatore target collegato al progetto, in coerenza con il conseguimento, anche in prospettiva futura, dei traguardi (target) e degli obiettivi (milestone) intermedi e finali della misura;</li> <li>4. Sezione Gestione Spese: i pagamenti del progetto relativi alle annualità fino a conclusione dei progetti di ricerca.</li> </ol> <p>Tali attività hanno portato alla redazione della Rendicontazione al 12° mese di progetto, presentata rispettando il termine del 20.5.2024, valutata positivamente, in seguito alla quale è stata erogata la seconda tranche di finanziamento.</p>				

#### 2° Avviso PNRR2023:

Nel corso del 2024 sono stati ottenuti brillanti risultati (oltre 5 milioni di euro) relativamente al finanziamento riconosciuto a 5 progetti di ricerca PNRR 2023, M6.C2, coordinati dall'AOU di Parma in collaborazione con diversi IRCCS e Aziende del SSN presenti su tutto il territorio nazionale, e grazie anche al finanziamento ottenuto da 2 progetti presentati sempre nell'ambito del 2° avviso PNRR2023, in collaborazione con l'IRCCS Bambin Gesù di Roma e con l'IRCCS Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli di Roma. I settori coinvolti vedono la Genetica Medica, l'Oncologia, l'Ematologia, la Gastroenterologia, la Cardiologia e la Neonatologia. Il rilievo dei progetti non è solo in termini economici ma anche, più in generale, come impatto sull'attività sanitaria e aziendale, anche come possibilità di crescita per giovani figure che verranno coinvolte nelle ricerche finanziate il Grant Office ha agito fin dalla presentazione delle proposte progettuali, quale "riferimento normativo gestionale" per coordinare tali attività. Vista l'entità dei finanziamenti e la complessità gestionale degli stessi, l'AOU di Parma ha rilevato la necessità di implementare il personale a supporto dei ricercatori, in modo da sostenere il carico gestionale che ne consegue, i connessi adempimenti di monitoraggio, la rendicontazione ed il controllo sulla piattaforma ReGis.

## 5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali

### EQUITÀ IN TUTTE LE POLITICHE E MEDICINA DI GENERE

#### Obiettivo operativo

Le disuguaglianze sociali sono uno dei temi cruciali per le politiche pubbliche e il loro contrasto rappresenta una riserva di potenziale guadagno in salute a livello di popolazione. Le strategie di equità seguono un approccio strutturale ed intersezionale nel sistema regionale dei servizi sanitari e sociosanitari, prevedendo:


- L'approfondimento del legame tra vulnerabilità sociali e fragilità cliniche, analizzando i meccanismi organizzativi dei servizi sociali e sanitari alla base delle possibili iniquità/discriminazioni
- La promozione di politiche intersettoriali e approcci intersezionali, mirati a favorire l'empowerment, il lavoro di rete e la partecipazione inclusiva delle comunità
- Il sostegno a politiche di intervento coerenti a tutti i livelli del sistema

A livello regionale, la riduzione delle disuguaglianze è un asse centrale del vigente Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019 e di quello attualmente in fase di definizione e del nuovo Piano Regionale della Prevenzione (PRP 2021-2025), che prevede un'azione trasversale di equità sul Piano nella sua interezza e sui singoli programmi che lo compongono. Inoltre, è stato costituito il Gruppo Tecnico di Coordinamento regionale 'Medicina di genere ed equità' con determina DGCPSP n. 26112 del 2023 con l'obiettivo, tra gli altri, di fornire indicazioni al livello locale.

Resta inoltre attiva l'attenzione alla traduzione pratica della medicina di genere e alla diffusione del diversity management.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0136</b> Definizione del piano delle azioni locali per le procedure di equity assessment, in relazione alla governance locale del Piano Regionale della Prevenzione	≥ 1	Sì	Sì 100%	 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo è stato raggiunto. Sono iniziati gli incontri in RER per la definizione del nuovo Piano Equità valevole dal 2025. Per gli obiettivi PRPP 2021-2025 la SSD Governo Clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e				



	accreditamento assieme alle reti dei professionisti ha portato avanti le seguenti iniziative: <u>Equità</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proseguimento dei lavori dedicato all'Health Equality Assessment (HEA) dedicato allo Screening mammografico svolto con AUSL di Parma, con stesura di profilo di equità mirato alle donne di nazionalità straniera, con specifico riferimento alla comunità indiana.</li> <li>- HEA 2024 Diabetologia Pediatrica AOUPR - Azioni a supporto dell'equità (n. prot. 0020576 del 13/05/2024). In particolare il progetto ha impattato sul PL12 Infanzia e adolescenza in condizioni di vulnerabilità - PL20 Stili di vita: dalla promozione alla presa in carico). Infatti grazie all'applicazione dello strumento HEA, oltre a valutare gli indicatori relativi all'accesso ai servizi, è stato possibile considerare l'importanza trasversale del progetto sui bisogni sanitari della popolazione provinciale, in particolare per la gestione delle malattie croniche nell'età evolutiva.</li> <li>- Partecipazione alle iniziative regionali e agli incontri di lavoro da parte del referente equità aziendale.</li> </ul>			
<b>DES0138</b> <b>Realizzazione della mappatura aziendale sulle pratiche di diversity management, secondo le indicazioni regionali</b>	100%	Sì	Sì 100%	 100%
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Il Responsabile della SSD Governo Clinico, Gestione del rischio e coordinamento Qualità e Accredimento assieme ai referenti equità hanno partecipato agli incontri del gruppo di lavoro regionale "Diversity management" convocati il 14/04/2024, sottoposto a valutazione regionale le pratiche aziendali ed è stata inviata la mappatura richiesta al Servizio di Ricerca ed Innovazione RER.  La responsabile della SSDI Medicina di genere e Benessere aziendale ha partecipato agli incontri del gruppo di lavoro regionale "Diversity management" convocati il 14/04/2024 e sottoposto a valutazione regionale le pratiche aziendali. Il prossimo è previsto per il 17 marzo 2025. Nel 2024 l'AOUPR ha aderito alla rete nazionale Health PRomoting Hospitals, coordinata dalla responsabile della SSDI med genere e benessere organizzativo partecipando a tutte le riunioni			
<b>DES0139 *</b> <b>Partecipazione agli incontri del tavolo tecnico di Coordinamento regionale "Medicina di genere ed equità" in tema di percorsi, ricerca, formazione e comunicazione</b>	≥ 70%			<b>Dato non disponibile su Siver</b>
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto.</b> L' Azienda ha partecipato a tutti gli incontri del Gruppo Tecnico di Coordinamento Regionale MdG. Il tavolo Az.MdG (Pg 3633/2022 del 19/01/22), con la Regione. In AOUPR si è costituito il tavolo di medicina di genere che si è riunito nel 2024, è stato deliberato il bilancio di genere interaziendale 2023. L'AOUPR fa parte del comitato esecutivo del master di medicina di Genere (unico in RER) partito nel 2024			

## CONTRASTO AL RISCHIO INFETTIVO ASSOCIATO ALL'ASSISTENZA

### Obiettivo operativo

La DGR 318/2013 ha definito le linee di indirizzo per la gestione del rischio infettivo in Emilia-Romagna; tali linee sono state riprese da progetti specifici nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019 e nell'ambito del recepimento a livello regionale del Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobicoresistenza 2017-2020 (DGR 1021/2018) e della sua proroga. Il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 individua le "Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-resistenza" come uno dei 10 Programmi Predefiniti che vengono monitorati per tutte le Regioni attraverso indicatori e valori attesi. È stato inoltre recepito a livello regionale il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025" (DGR 540/2023).

### Gli elementi a cui 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.


### Ospedali per acuti

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1026</b> Indicatore composito su prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti	≥ 15 punti		AOU: 8 Ausl: 20	AOU: 13 Ausl: 16 🟡
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto.				
<b>IND0742</b> Copertura SICHER – % Procedure chirurgiche sorvegliate sul totale delle procedure sottoposte a sorveglianza	≥75%	AOU: 45 Ausl: 86 (6 mesi 2022)	AOU: 48 Ausl: 84 (6 mesi 2023)	AOU: 47 Ausl: 73 (6 mesi 2024) 🟡
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 75 Nel 2024 l' Obiettivo annuale si ritiene che raggiungerà il target in quanto AOU ha messo in campo tutte le azioni possibili di miglioramento della performance				
<b>DES0143 *</b> Partecipazione da parte dell'Azienda alla revisione dei casi di infezioni probabili (SiChER)	Sì			✅ 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo è stato raggiunto. L'Azienda ha partecipato a tutte le azioni di revisione.				
<b>IND1025</b> Igiene delle mani: numero di opportunità osservate per 10.000 giornate degenza	≥ 90		AOU: 0 Ausl: 123	AOU: 93 Ausl: 118 ✅
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 274 L' Obiettivo è stato raggiunto. Nel vasto ed articolato panorama delle attività di gestione del rischio nelle strutture sanitarie, si inserisce la prevenzione delle complicità infettive correlabili alle pratiche assistenziali. Le varie tematiche igienico-preventive, vengono sviluppate e realizzate nel rispetto degli obiettivi ed indicazioni contenute nel Piano regionale di prevenzione. I programmi di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza in essere a livello aziendale prevedono specifici obiettivi riguardanti le tematiche brevemente qui rappresentate: - Verifica della compliance dell'igiene delle mani presso le UU.OO. aziendali, tramite il sistema				



	regionale MAPPER - Esecuzione di audit ripetuti all'interno delle UU.OO. verificare l'adeguatezza dei parametri strutturali ed organizzativi implementati in ogni singolo contesto assistenziale - Celebrazione, ogni anno, del 5 maggio, giornata mondiale dell'igiene delle mani, in collaborazione con l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, sono previste iniziative (divulgazione poster, video, ecc.) aziendali volte a ricordare ai Professionisti l'importanza che tale pratica riveste nella prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza.			
<b>IND0737</b> Consumo di prodotti idroalcolici per 1.000 giornate di degenza	<b>&gt;= 25</b>	<b>AOU: 23</b> <b>Ausl: 31</b>	<b>AOU: 20</b> <b>Ausl: 31</b>	 <b>AOU: 25</b> <b>Ausl: 29</b>
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>Valore RER 2024: 31</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Nel vasto ed articolato panorama delle attività di gestione del rischio nelle strutture sanitarie, si inserisce la prevenzione delle complicità infettive correlabili alle pratiche assistenziali. Le varie tematiche igienico-preventive, vengono sviluppate e realizzate nel rispetto degli obiettivi ed indicazioni contenute nel Piano regionale di prevenzione. I programmi di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza in essere a livello aziendale prevedono specifici obiettivi riguardanti le tematiche brevemente qui rappresentate: - Monitoraggio dei consumi del gel idroalcolico per l'igiene delle mani con cadenza trimestrale				
<b>IND1024</b> Punteggio framework IPCAF	<b>&gt;= 601</b>		<b>AOU: 652,5</b> <b>Ausl: 762,5</b>	 <b>AOU: 700</b> <b>Ausl: 762,5</b>
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b>				

## Strutture socio-sanitarie

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>IND1097</b> % di strutture che hanno risposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture socio-sanitarie accreditate invitate	<b>≥ 70%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	 <b>100%</b>
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Il dato relativo alla % di strutture che hanno risposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture socio-sanitarie accreditate invitate è stato fornito dalla Regione nel mese di giugno. La rilevazione del dato da parte delle CRA avviene annualmente nel mese di maggio. Per l'anno 2024 hanno risposto alla rilevazione il 100% delle strutture socio sanitarie provinciali.				

## 5.3 Sicurezza delle cure

### Obiettivo operativo




A seguito di quanto previsto del DM 19 dicembre 2022 "Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie", nel 2023 sono state elaborate le nuove "Linee di indirizzo per l'elaborazione del Piano-Programma annuale per la Sicurezza delle Cure e della rendicontazione annuale nelle organizzazioni sanitarie della Regione Emilia-Romagna", diffuse con nota regionale (Prot.18/04/2023. 0376598.U), alle cui indicazioni le Aziende sanitarie e gli Ospedali privati accreditati devono fare riferimento.







Nel corso del 2023 è stata introdotta nelle Aziende sanitarie la nuova piattaforma regionale "SegnalER" per la raccolta delle segnalazioni di eventi collegati alla sicurezza delle cure, delle segnalazioni dei cittadini e dei sinistri, allo scopo di integrare le diverse fonti informative.

Già nel 2023 è stato diffuso, con nota Prot. 05/12/2023.1215590.U, il documento "VISITARE: promozione della rete della sicurezza e implementazione delle raccomandazioni per la continuità delle cure tra ospedale e territorio", alle cui indicazioni le aziende sanitarie dovranno fare riferimento, per l'effettuazione di "visite per la sicurezza" nei setting ospedalieri e territoriali, al fine di individuare i pericoli presenti e adottare le relative misure di contenimento e prevenzione.

Per quanto riguarda la sicurezza in chirurgia, proseguono le attività per migliorare la sicurezza in chirurgia mediante l'applicazione della check-list SSCL (progetto SOS-Net) per tutte le procedure chirurgiche e di taglio cesareo, e l'esecuzione di osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare". Per migliorare le abilità non tecniche (soft skills o non technical skills) di tipo cognitivo, sociale e personale che completano le abilità tecniche dei professionisti sanitari, si prevede, in collaborazione con la Ausl della Romagna, una formazione regionale con tecniche di simulazione rivolta ai medici anestesisti, medici chirurghi ed infermieri di sala operatoria, al fine di sviluppare le non technical skills in sala operatoria.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0144</b> Elaborazione e formalizzazione del Piano Programma annuale per la Sicurezza delle cure e Gestione del rischio sanitario elaborato secondo le indicazioni delle nuove Linee di indirizzo regionali	100%		Sì 100%	 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo è stato raggiunto. Nel 2024 è stato elaborato, condiviso in Collegio di Direzione e deliberato il "Piano Programma per la Sicurezza delle Cure e la Gestione del Rischio 2024 dell' AOU di Parma" (delibera nr. 505 del 12/07/2024). E stata rendicontata l'attività dell'AOU PR per la Sicurezza delle Cure relativa all'anno 2023. E' stato avviato il progetto "Prevenzione delle aggressioni nei confronti degli operatori sanitari e loro supporto psicologico relativo a disagi lavorativi attraverso il percorso stabilito dal medico competente" (DGR n.2161 del 12/12/2022). È in proseguimento la formazione per l'applicativo SEGNALER sui due livelli di Operatore e Responsabile. E' stata redatta e presentata la relazione annuale sugli accadimenti relativi alla sicurezza in linea con quanto previsto dalle linee guida regionali (nota prot. n. 12911 del 20.03.24).				
<b>DES0145 *</b> Partecipazione alla formazione FAD regionale per Operatori di 1° livello per la segnalazione degli eventi mediante la piattaforma regionale "SegnalER"	≥ 30% operatori Sanitari			 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> L' Obiettivo è stato raggiunto. La formazione è sempre garantita anche per il personale neoassunto.				
<b>DES0146 *</b> Applicazione strumenti	≥ 2 nuove visite/anno			2 visite nell'ultimo  trimestre



progetto "Visitare" in: ambito territoriale, cure intermedie, transizioni di cura e/o cambiamenti di setting assistenziale	<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> L' Obiettivo è stato raggiunto. Programmate nell'ultimo trimestre 2024 nr. 2 visite per i cambiamenti di setting assistenziale tra comparti operatorio e degenze.			
Sicurezza in Chirurgia				
DES0147 Osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare"	≥ 30 osservazioni dirette/anno	60 osservazioni	100%	 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> L' Obiettivo è stato raggiunto. Nel corso del 2024 è stato aggiornato il gruppo degli Osservatori ed effettuata formazione agli operatori interessati. Il 2024 vede il coinvolgimento di nr. 8 Blocchi Operatori, le osservazioni sono state programmate nell'ultimo quadrimestre.				
DES0149 * Partecipazione alla formazione regionale effettuata con tecniche di simulazione sulle "no technical skills" in sala operatoria	≥1 equipe chirurgica medico-infermieristica formata/azienda sanitaria			 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> L' Obiettivo è stato raggiunto. In data 12 giugno 2024 un'equipe aziendale (infermieri-chirurghi-rianimatori-personale afferente alla gestione del rischio) ha partecipato alla formazione regionale effettuata con tecniche di simulazione sulle "no technical skills" in sala operatoria tenutasi a Rimini.				
Flusso SSCL				
IND0722 Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per le procedure classificate AHRQ4	>= 90%	AOU: 88,57% AUSL: 97,6%	AOU: 86, 74% AUSL: 95,67%	 AOU: 84,94% AUSL: 97,1%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 95,09% Nel 2024 l'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto, il contributo fornito è stato massimo, con un performance positiva rispetto alle azioni possibili messe in atto. Nel corso del 2024 sono state intraprese diverse iniziative a supporto degli operatori, in termini di segnalazione delle simulazioni degli errori scartanti e correlate correzioni. Dall'analisi di questo indicatore si è evinto che numerosi errori scartanti derivano da una non puntuale compilazione delle schede SDO e non da aspetti inerenti la sicurezza delle cure.				
IND0910 Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per procedure con taglio cesareo	>= 85%	AOU: 78,03% Ausl: 83,22%	AOU: 71,03% Ausl: 79,62%	 AOU: 85,81% AUSL: 88,19%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2024</u> Valore RER 2024: 94,11% Nel 2024 l'obiettivo è stato raggiunto, il contributo fornito è stato massimo, con un performance positiva rispetto alle azioni possibili messe in atto. Nel corso del 2024 sono state intraprese diverse iniziative a supporto degli operatori, in termini di segnalazione delle simulazioni degli errori scartanti e correlate correzioni. Dall'analisi di questo indicatore si è evinto che numerosi errori scartanti derivano da una non puntuale compilazione delle schede SDO e non da aspetti inerenti la sicurezza delle cure.				



## 5. 4 Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

**Nel 2024 dovrà proseguire l'impegno delle Aziende sanitarie nel garantire le attività per l'implementazione delle linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali diffuse negli anni precedenti, con particolare riferimento a: "Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale" (circolare PG 786754/2016); "Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" (determinazione n.**

17558/2018); "Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari"(determinazione n. 801/2021); "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" (determinazione n. 4125/2021).

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

Nel 2024 proseguirà il progetto regionale intersettore per la definizione degli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute nei setting ospedalieri e territoriali. Si auspica la massima partecipazione alla prosecuzione del progetto non solo da parte dei referenti aziendali per la tematica ma anche il coinvolgimento di tutti gli eventuali altri professionisti sanitari necessari.


Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0150</b> Svolgimento di seminari di approfondimento sulle Lesioni da pressione, a cura dei referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC)	<b>&gt;=2</b>		<b>2</b>	 <b>6</b>
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Organizzati nr. 6 seminari di approfondimento sulle Lesioni da pressione in Formazione residenziale, della durata di di 4 ore per ciascun evento per 30 persone/evento.				
<b>DES0151</b> Partecipazione da parte dei referenti aziendali agli incontri operativi del progetto regionale sugli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute	<b>&gt;=70%</b>		<b>100%</b>	 <b>100%</b>
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Identificato nr. 1 referente aziendale che ha partecipato ai lavori del progetto regionale sugli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute. Per continuare l'implementazione delle LIRCO a livello Aziendale, anche nel 2024 i Professionisti sono stati supportati da un percorso formativo regionale a distanza FAD sulle Buone Pratiche che sono state recepite dalla Procedura Aziendale P047AOUPR "Prevenzione e Gestione delle cadute in ospedale". Per tutti i professionisti e operatori sanitari dell'area comparto neoassunti sono inoltre tenuti alla frequentazione dei corsi obbligatori disponibili su e-llaber certificandone anche la frequentazione (Procedura aziendale P023AOUPR).				

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

### Obiettivo operativo

Le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna svolgono dal 2018 attività di verifica rispetto al nuovo modello di Accreditamento Istituzionale delineato dalla DGR 1943/2017.

Obiettivi per il 2024 sono:




Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
Effettuare attività di audit interno e/o autovalutazione a livello direzionale e/o delle articolazioni organizzative per valutare la sussistenza dei requisiti generali e/o la loro ricaduta	<b>DES0152</b> Produzione e invio di una relazione delle attività di audit/ autovalutazione	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	 <b>100%</b>







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					
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Sulla base del Piano Programma per la gestione della qualità aziendale sono stati programmati diversi Audit nel 2024 che a fine anno verranno rendicontati nell'apposito modulo. Sono stati verificati i requisiti specifici del Programma trapianti rene e rene-pancreas (da vivente e da cadavere) a supporto della visita di audit effettuata ad ottobre 2024. E' in programmazione la valutazione dei Requisiti Generali integrati con il Decreto Concorrenza 2024. Nel corso del 2025 verranno riaggiornati i RG ed il Manuale Qualità.					

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
Sostenere l'attività istituzionale di verifica di Accredimento svolta dall'Area Coordinamento dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) 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	<b>IND1101</b> % di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori convocati	>=80%	AOU: 100% Ausl: 85,71%	AOU: 100% Ausl: 71,43%	 AOU: 88,89% Ausl: 80%
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 84,62 <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Tutti i valutatori dell'AOU PR convocati, se disponibili, hanno partecipato alle attività di verifica.				
	<b>IND1102</b> % di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori afferenti all'Azienda	>=50%	AOU: 75% Ausl: 80%	AOU: 100% Ausl: 100%	 AOU: 100% Ausl: 75%
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 94,94 <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Tutti i valutatori dell'AOU PR convocati hanno partecipato alle attività di verifica.				
Garantire la partecipazione dei Valutatori di Accredimento, dei Responsabili Qualità e dei professionisti dell'Azienda al processo di revisione dei requisiti generali e specifici di Accredimento.	<b>IND1103</b> % di valutatori partecipanti alle iniziative di formazione-aggiornamento sul tema dell'accreditamento sul numero di valutatori convocati alla formazione	>=80%	AOU: 62,5% Ausl: 83,33%	AOU: 66,67% Ausl: 85,71%	 AOU: 85,71% Ausl: 87,5%
	<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> Valore RER 2024: 85,83 <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Tutti i valutatori in forza in AOU PR hanno partecipato agli eventi formativi promosso dalla RER per l'anno 2024.				


## 5.6 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

### Obiettivo operativo

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

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
<b>DES0154</b> Formazione erogata blended	N° eventi: ≥ 3 con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo	Obiettivo raggiunto 100%	Obiettivo raggiunto 100%	Obiettivo raggiunto  100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> I percorsi formativi blended relativi al 2024 che sono stati oggetto di valutazione di trasferibilità sono i seguenti: <ol style="list-style-type: none"> <li>Engagement del paziente sottoposto ad intervento cardiocirurgico</li> <li>Auscultazione polmonare per infermieri</li> <li>Etnopsichiatria 2024. Competenze culturali nell 'incontro con stranieri e migranti</li> <li>Ricaduta formativa per la presa in carico e trattamento riabilitativo nel paziente con patologia respiratoria cronico-evolutiva</li> <li>Progetto Case della salute di comunità: Cds Fidenza</li> <li>Progetto Case della salute di comunità: Cds Lubiana San Lazzaro</li> </ol> I percorsi formativi blended relativi al 2024 che sono stati oggetto di valutazione di impatto organizzativo sono i seguenti: <ol style="list-style-type: none"> <li>Addestramento del personale di 1° anestesia al sistema CARDIOHELP in preparazione a team ECMO mobile</li> <li>Da Vinci Resolve: montaggio video</li> <li>Neuromuscolar taping in riabilitazione pediatrica</li> </ol> Le valutazioni vengono normalmente effettuate attraverso un questionario somministrato a 3 e 6 mesi dal termine del percorso formativo oppure la rilevazione ex ante ed ex post di alcuni indicatori selezionati in fase di progettazione.				

**Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: corso di formazione manageriale.**



Al fine di procedere alla realizzazione dell'investimento - PNRR - M6C2 – Sub intervento 2.2 (c) "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario" sarà realizzato nel corso del 2024 un percorso, della durata complessiva di 200 ore, rivolto a manager e middle manager delle Aziende e degli Enti del SSR, per consentire loro di acquisire le competenze e abilità manageriali e digitali necessarie per affrontare le sfide attuali e future in un'ottica sostenibile, innovativa, flessibile e orientata al risultato.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2022	Risultato raggiunto Anno 2023	Risultato raggiunto 12 mesi 2024
DES0155 * PNRR/PNC - Partecipazione dei professionisti delle aziende selezionati per il corso regionale "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario"	100%			 100%
<b>Note e commenti Rendicontazione 2024</b> <b>L' Obiettivo è stato raggiunto.</b> Alcuni dei professionisti selezionati non hanno potuto partecipare al percorso formativo. L'Azienda non aveva a disposizione la lista di riserva degli ammessi dalla quale poter attingere per procedere alla sostituzione poiché tutti i candidati erano già stati collocati nelle edizioni previste. E' stata tuttavia formalmente espressa la volontà di proporre nuove candidature appena queste potranno essere accolte dal livello regionale e nazionale.				



### **C.6.2. Valori contenuti nel rendiconto finanziario (D. Lgs. 118/2011)**

Il rendiconto finanziario è stato redatto in unità di euro, e i dati inseriti sono coerenti con lo Stato Patrimoniale, con il Conto Economico e con la Nota Integrativa riferiti al Bilancio Consuntivo 2024.

La gestione finanziaria dell'anno ha permesso il mantenimento dei tempi di pagamento entro i 60 giorni.

Il Rendiconto Finanziario è un documento contabile, reso obbligatorio dal Dlgs 118/11 ed è finalizzato all'analisi della dinamica finanziaria dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma.

Nella fattispecie concreta i movimenti finanziari più significativi avvenuti nel corso dell'esercizio 2024 sono stati i seguenti:

- La gestione corrente registra un flusso negativo, generato dal differenziale tra ammortamenti, sterilizzazioni, accantonamenti e utilizzo fondi e dalla perdita di esercizio;
- La gestione reddituale genera un flusso negativo, determinato da un incremento dei debiti, accompagnato da un incremento dei crediti e da un aumento delle rimanenze di magazzino;
- L'attività di investimento genera un flusso negativo;
- L'attività di finanziamento genera un flusso positivo, con un incremento dei crediti verso regione ma con incrementi superiore di nuove assegnazioni del patrimonio netto;
- Il flusso di cassa complessivo genera un decremento della liquidità, che è pari alla somma algebrica tra il saldo contabile dell'Istituto Tesoriere e le giacenze presso i C/C postali e presso la Cassa Economale.

### **C.6.3. Gestione di cassa ai sensi dell'art. 2, comma 1 del D.M. 25.01.2010**



Ente Codice	015889743000000
Ente Descrizione	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	AZIENDE OSPEDALIERE
Periodo	ANNUALE 2024
Prospetto	INCASSI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	24-apr-2025
Data stampa	29-apr-2025
Importi in EURO	

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
<b>ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI</b>		<b>34.755.283,22</b>	<b>34.755.283,22</b>
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	4.590.782,98	4.590.782,98
1200	Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	161.666,51	161.666,51
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	4.525.747,99	4.525.747,99
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	10,50	10,50
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	389.153,25	389.153,25
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	1.262.144,27	1.262.144,27
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	10.886.167,59	10.886.167,59
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	5.791.807,92	5.791.807,92
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	7.147.802,21	7.147.802,21
<b>CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI</b>		<b>465.848.832,14</b>	<b>465.848.832,14</b>
2101	Contributi e trasferimenti correnti da Stato	1.223.624,75	1.223.624,75
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	8.381.638,61	8.381.638,61
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	415.619.040,95	415.619.040,95
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	37.075.603,46	37.075.603,46
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	330.120,00	330.120,00
2112	Contributi e trasferimenti correnti da aziende ospedaliere	23.615,00	23.615,00
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	923.456,41	923.456,41
2201	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese	5.600,00	5.600,00
2202	Donazioni da imprese	127.618,00	127.618,00
2204	Donazioni da famiglie	421.204,26	421.204,26
2206	Donazioni da istituzioni sociali senza fine di lucro	1.717.310,70	1.717.310,70
<b>ALTRE ENTRATE CORRENTI</b>		<b>8.904.898,15</b>	<b>8.904.898,15</b>
3101	Rimborsi assicurativi	282.559,49	282.559,49
3102	Rimborsi spese per personale comandato	1.083.320,38	1.083.320,38
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	2.290.350,89	2.290.350,89
3105	Riscossioni IVA	260.650,91	260.650,91
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	4.478.207,48	4.478.207,48
3201	Fitti attivi	199.868,70	199.868,70
3202	Interessi attivi	1.940,30	1.940,30
3204	Altri proventi	308.000,00	308.000,00
<b>ENTRATE DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI</b>		<b>570,00</b>	<b>570,00</b>
4103	Alienazione di Impianti e macchinari	570,00	570,00
<b>CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE</b>		<b>14.258.308,73</b>	<b>14.258.308,73</b>
5101	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Stato	2.043.235,44	2.043.235,44
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	11.841.753,29	11.841.753,29
5203	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Istituzioni sociali senza fine di lucro	373.320,00	373.320,00
<b>OPERAZIONI FINANZIARIE</b>		<b>2.959.420,93</b>	<b>2.959.420,93</b>
6400	Depositi cauzionali	2.959.420,93	2.959.420,93
<b>INCASSI DA REGOLARIZZARE</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00

	Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
TOTALE INCASSI	526.727.313,17	526.727.313,17

Ente Codice	015889743000000
Ente Descrizione	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	AZIENDE OSPEDALIERE
Periodo	ANNUALE 2024
Prospetto	PAGAMENTI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	24-apr-2025
Data stampa	29-apr-2025
Importi in EURO	

r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.0443425.E





Importo nel periodo    Importo a tutto il periodo

## PERSONALE

243.542.462,98

243.542.462,98

1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	130.478.597,66	130.478.597,66
1104	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo indeterminato	27,54	27,54
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	1.154.820,95	1.154.820,95
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	3.478.779,92	3.478.779,92
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	13.465.124,10	13.465.124,10
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	40.747.466,56	40.747.466,56
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	301.439,98	301.439,98
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	827.681,00	827.681,00
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	51.332.487,60	51.332.487,60
1305	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo indeterminato	485.974,61	485.974,61
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	1.115.138,08	1.115.138,08
1307	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo determinato	1.160,04	1.160,04
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	24.371,97	24.371,97
1503	Rimborsi spese per personale comandato	129.392,97	129.392,97

## ACQUISTO DI BENI

160.716.124,80

160.716.124,80

2101	Prodotti farmaceutici	2.857.730,52	2.857.730,52
2102	Emoderivati	195.943,42	195.943,42
2103	Prodotti dietetici	10.516,71	10.516,71
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	94.050.444,32	94.050.444,32
2112	Dispositivi medici	57.778.672,46	57.778.672,46
2113	Prodotti chimici	2.103.690,35	2.103.690,35
2198	Altri acquisti di beni sanitari	664.176,62	664.176,62
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	202.491,89	202.491,89
2201	Prodotti alimentari	354,49	354,49
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	650.200,08	650.200,08
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	58.218,03	58.218,03
2204	Supporti informatici e cancelleria	1.326.096,79	1.326.096,79
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	198.561,94	198.561,94
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	564.471,88	564.471,88
2298	Altri beni non sanitari	54.221,88	54.221,88
2299	Acquisto di beni non sanitari derivante da sopravvenienze	333,42	333,42

## ACQUISTI DI SERVIZI

81.353.881,25

81.353.881,25

3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	10,00	10,00
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	192.552,83	192.552,83
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	29.485,31	29.485,31
3116	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	147.077,80	147.077,80
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	13.875,32	13.875,32
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	3.908.037,34	3.908.037,34
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	200.715,32	200.715,32
3135	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	48.280,00	48.280,00
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	3.344.809,72	3.344.809,72
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	282.450,72	282.450,72



		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	38.480,16	38.480,16
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	5.515.169,93	5.515.169,93
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	298.395,58	298.395,58
3202	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	904,00	904,00
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	751.987,81	751.987,81
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	13.526.369,13	13.526.369,13
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	2.087.553,47	2.087.553,47
3206	Mensa per degenti	4.729.958,22	4.729.958,22
3207	Riscaldamento	4.233.847,39	4.233.847,39
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	76.930,16	76.930,16
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	4.704.152,77	4.704.152,77
3210	Utenze e canoni per altri servizi	6.583.352,06	6.583.352,06
3211	Assicurazioni	482.780,37	482.780,37
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	2.852.330,69	2.852.330,69
3213	Corsi di formazione externalizzata	469.711,03	469.711,03
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	2.793.633,27	2.793.633,27
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	8.605.568,07	8.605.568,07
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	27.856,36	27.856,36
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	946.489,96	946.489,96
3219	Spese legali	58.516,58	58.516,58
3220	Smaltimento rifiuti	1.835.181,48	1.835.181,48
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	7.243.661,69	7.243.661,69
3222	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	2.910,92	2.910,92
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	159.457,82	159.457,82
3299	Altre spese per servizi non sanitari	5.161.387,97	5.161.387,97

## CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI

11.927.037,16

11.927.037,16

4117	Contributi e trasferimenti a Università	9.908.540,54	9.908.540,54
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	2.018.496,62	2.018.496,62

## ALTRE SPESE CORRENTI

30.025.281,63

30.025.281,63

5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	900,64	900,64
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	339.689,66	339.689,66
5201	Noleggi	4.549.445,17	4.549.445,17
5202	Locazioni	8.319,31	8.319,31
5203	Leasing operativo	43.464,46	43.464,46
5204	Leasing finanziario	81.856,40	81.856,40
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	122.031,80	122.031,80
5305	Interessi su mutui	999.646,45	999.646,45
5306	Interessi passivi v/fornitori	69.752,95	69.752,95
5308	Altri oneri finanziari	76.428,24	76.428,24
5401	IRAP	16.249.764,47	16.249.764,47
5402	IRES	154.169,51	154.169,51
5404	IVA	327.051,74	327.051,74
5499	Altri tributi	1.613.290,61	1.613.290,61
5503	Indennità, rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	285.437,09	285.437,09
5504	Commissioni e Comitati	3.283,35	3.283,35
5505	Borse di studio	243.837,54	243.837,54
5506	Ritenute erariali su indennità a organi istituzionali e altri compensi	137.673,67	137.673,67



		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	207.641,49	207.641,49
5510	Ritenute previdenziali ed assistenziali a carico degli organi istituzionali	8.974,92	8.974,92
5597	Risarcimenti danni autoassicurati	3.474.550,66	3.474.550,66
5598	Altri oneri della gestione corrente	956.490,11	956.490,11
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	71.581,39	71.581,39

INVESTIMENTI FISSI		23.768.797,74	23.768.797,74
6102	Fabbricati	17.704.907,70	17.704.907,70
6103	Impianti e macchinari	453.651,36	453.651,36
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	3.887.398,38	3.887.398,38
6105	Mobili e arredi	288.652,12	288.652,12
6106	Automezzi	3.050,00	3.050,00
6199	Altri beni materiali	451.178,39	451.178,39
6200	Immobilizzazioni immateriali	979.959,79	979.959,79

OPERAZIONI FINANZIARIE		463.476,80	463.476,80
7300	Depositi per spese contrattuali	279.096,26	279.096,26
7400	Depositi cauzionali	53.173,72	53.173,72
7450	Mandati provvisori per le spese di personale	2.450,37	2.450,37
7910	Ritenute erariali	127.691,45	127.691,45
7912	Altre ritenute al personale per conto di terzi	1.065,00	1.065,00

SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI		867.623,00	867.623,00
8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	867.623,00	867.623,00

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00

TOTALE PAGAMENTI		552.664.685,36	552.664.685,36
------------------	--	----------------	----------------

015889743000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA  
r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.044342



## C.6.4 Consulenze e servizi affidati all'esterno dell'Azienda

CONTRATTI E CONSULENZE 2024	
Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	350.410
Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie di altre Regioni	37.185
Consulenze sanitarie da Enti Pubblici	14.625
Consulenze non sanitarie da privato	162.635
Altre forme di lavoro autonomo sanitarie	1.095.453
Altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	121.677
Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie	228.445
Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie	0
<b>TOTALE</b>	<b>2.010.428</b>

SERVIZI SANITARI E NON SANITARI AFFIDATI ALL'ESTERNO 2024	
<b>Servizi sanitari</b>	<b>11.460.516</b>
Lavoro interinale - area non sanitaria	618.013
Lavoro interinale - area sanitaria	1.963.821
Trasporto degenti da privato	3.802.752
Raccolta e lavorazione plasma	0
Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della Regione	428.215
Altri servizi sanitari da privato	4.604.331
Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie ed Enti pubblici di altre Regioni	43.384
<b>Servizi non sanitari</b>	<b>51.185.471</b>
Manutenzione immobili e pertinenze	2.122.928
Manutenzione impianti e macchinari	7.728.180
Manutenzione attrezzature sanitarie	9.080.296
Manutenzione attrezzature informatiche e software	935.122
Manutenzione ai software	2.219.575
Altre manutenzioni	13.296
Manutenzione automezzi	25.575
Lavanderia lavanolo e guardaroba	4.142.627
Pulizie	7.200.841
Mensa degenti	4.405.469
Mensa dipendenti e assimilati	1.926.652
Riscaldamento	5.161.959
Servizi informatici	552.271
Smaltimento rifiuti	1.694.188
Trasporti non sanitari e logistica	2.170.775
Altri servizi non sanitari da privato	881.845
Servizi di Vigilanza	923.872
<b>TOTALE SERVIZI SANITARI E NON SANITARI</b>	<b>62.645.987</b>



### C.6.5. Accordi per mobilità sanitaria stipulati ed effetti economici

#### IMPORTI PER DEGENZA RICONOSCIUTI DA AZIENDA USL DI PARMA

Produzione	Accordo di fornitura	Produzione effettiva	Differenza
DEGENZA	152.000.000	133.269.665	-18.730.335

#### IMPORTI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE RICONOSCIUTI DA AZIENDA AUSL DI PARMA

Produzione	Accordo di fornitura	Produzione effettiva	Differenza
Specialistica ambulatoriale	51.053.692	56.395.585	+ 5.341.893

Nota: la valorizzazione della produzione effettiva comprende oltre al flusso ASA anche la valorizzazione a tariffa scontata dell'attività di laboratorio (per complessivi € 13'705'027).

#### IMPORTI PER PRESTAZIONI DI PRONTO SOCCORSO NON SEGUITE DA RICOVERO RICONOSCIUTI DA AZIENDA AUSL DI PARMA

Produzione	Accordo di fornitura	Produzione effettiva	Differenza
Pronto Soccorso	6.486.308	6.043.247	- 443.061

#### IMPORTI PER SOMMINISTRAZIONE FARMACI RICONOSCIUTI DA AZIENDA AUSL DI PARMA

Produzione	Accordo di fornitura	Produzione effettiva	Differenza
Somministrazione farmaci	47.595.435	47.595.435	0



Per quanto riguarda il valore economico per l'anno 2024, considerato il consolidamento del processo di crescita della produzione erogata da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, l'accordo di fornitura è stato in confermato rispetto all'esercizio precedente per l'attività ambulatoriale, mentre è stato concordato un lieve incremento della quota relativa alla degenza di +1.000.000 €. Al contrario, coerentemente con la riduzione dell'attività di pronto soccorso registrata, anche per effetto dell'entrata a regime del CAU, la quota relativa è stata ridotta di - 360.000 € ritornando di fatto ai valori dell'accordo 2022.

Nell'ambito del tetto previsto con riferimento a quanto sopra descritto, in continuità con il 2023, si è definito di riconoscere quale finanziamento aggiuntivo alla produzione risultante dai flussi, un importo concorrente alla copertura di quota parte dei costi emergenti ed eccedenti al valore attribuito con tariffa (laddove presente) connessi al ruolo svolto da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma nell'ambito del sistema provinciale.



## C.6.7 Andamento della gestione e risultati delle società partecipate

La Legge Regionale 19 febbraio 2008, n. 4 all'art. 16, comma 1, ha introdotto modifiche alla disciplina in materia di contabilità delle Aziende sanitarie prevedendo che il bilancio di esercizio sia corredato da una Relazione del Direttore Generale con particolare riferimento, tra l'altro, all'andamento della gestione e risultati delle società partecipate" (art. 14, comma 1 lett. e).

L'innovazione legislativa è finalizzata ad assicurare una maggiore trasparenza dell'andamento delle Aziende sanitarie con riferimento alle attività svolte per il tramite di società, alla luce sia del nuovo contesto normativo statale in materia di partecipazione di enti pubblici a società sia della specifica normativa in materia sanitaria prevista dall'art. 9 bis del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii..

### Lepida ScpA

Lepida ScpA, di seguito Lepida, è lo strumento operativo promosso dalla Regione Emilia-Romagna per la pianificazione, l'ideazione, la progettazione, lo sviluppo, l'integrazione, il dispiegamento, la configurazione, l'esercizio e la realizzazione delle infrastrutture di TLC, dei servizi di accesso, dei servizi telematici che sfruttano le infrastrutture TLC, per Soci e per Enti collegati alla rete Lepida.

Lepida è, inoltre, soggetto competente in materia di ICT, e-Health, standard e sistemi di interoperabilità in Sanità. Su indicazione di Regione Emilia-Romagna progetta e realizza parte dell'e-Health regionale ed è supporto alle Aziende Sanitarie per la modernizzazione dei percorsi di cura e il miglioramento del rapporto tra cittadini e Servizio Sanitario Regionale.

La compagine sociale di Lepida, alla data del 31.12.2024, si compone di 455 Enti, tra cui la Regione Emilia-Romagna, 330 Comuni del territorio della Regione Emilia-Romagna, tutte le 8 Province emiliano romagnole oltre alla Città Metropolitana di Bologna, tutte le 4 Università dell'Emilia-Romagna, tutte le 12 Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione, l'Istituto Ortopedico Rizzoli, 40 Unioni di Comuni, 9 Consorzi di Bonifica, 24 ASP (Azienda Servizi alla Persona), 6 ACER (Azienda Casa Emilia-Romagna), 5 Enti Parchi e Biodiversità, ATERSIR (Agenzia territoriale dell'Emilia-Romagna per i servizi idrici e rifiuti), ARPAE (Agenzia regionale per la prevenzione, l'ambiente e l'energia dell'Emilia-Romagna), AIPo (Agenzia Interregionale per il Fiume Po), Autorità di sistema portuale del mare adriatico centro-settentrionale, Azienda speciale servizi del Comune di Cavriago, Azienda speciale I Millefiori, Agenzia regionale per la sicurezza territoriale e la protezione civile, Autorità di Bacino Distrettuale del Fiume Po, Istituto Superiore di Studi Musicali di Reggio Emilia e Castelnovo ne' Monti, Ordine degli Ingegneri della Provincia di Parma, ER.GO Azienda Regionale per il Diritto agli Studi Superiori e 2 Conservatori. Il Socio di maggioranza è Regione Emilia-Romagna con una partecipazione attualmente pari al 95,6125% del Capitale Sociale.

Nel corso del 2024, si è perfezionata la cessione di n. 4 titoli nominativi, ciascuno pari a n. 1 azione propria di categoria ordinaria, per un valore totale nominale di €4.000,00, in favore dei seguenti Enti:

- Intercent-ER - Agenzia Regionale per lo Sviluppo dei Mercati Telematici, in data 23.02.2024
- Comune di Sassofeltrio, in data 22.03.2024
- Azienda Speciale I Millefiori, in data 17.09.2024
- Comune di Montecopiolo, in data 03.10.2024.



Ai sensi della Legge regionale n. 11/2004 e s.m.i., Lepida opera in favore della Regione e degli altri Enti pubblici Soci ai sensi della vigente normativa in materia di "in house providing", in particolare, ex art. 16, D.Lgs. 175/2016 e s.m.i., nonché degli artt. 5 e 192, D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. In particolare, Regione Emilia-Romagna ha promosso la costituzione di Lepida ScpA quale strumento operativo avente ad oggetto l'esercizio delle attività rientranti nell'ambito di pertinenza di Pubbliche Amministrazioni ed altri soggetti pubblici che detengono una partecipazione nella Società, secondo quanto indicato nell'art. 10, comma 1, 2, 3, 3 ter e 4-quater e nell'art. 14, comma 5 della citata legge regionale n. 11/2004, nonché negli artt. 15 e 16 della legge regionale n. 14/2014. Il vigente statuto societario definisce chiaramente questa specifica connotazione (cfr. in particolare, gli artt. 3 e 4).

A seguito dell'entrata in vigore, nel 2023, del nuovo Codice dei Contratti pubblici, D.Lgs. 36/2023, la disciplina sull'affidamento in house non ha subito modifiche sostanziali, nonostante il nuovo Codice, per la verità, non annoveri per gli affidamenti in house una norma analoga al previgente art. 5 del D.Lgs. 50/2016.

La Società possiede tutti i requisiti strutturali previsti dall'ordinamento, europeo e nazionale, per la qualificazione come soggetto in house, chiaramente ed espressamente declinati all'art. 5, co. 1, lett. a), b) e c), D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. In particolare:

- i Soci per l'esercizio del controllo analogo" (art. 4.6, 4.7 e 4.8 dello Statuto, in conformità all'art. 5, co. 1, lett. a) D.Lgs. 50/2016);

- come riferito e/o maturato per ciascun anno fiscale di riferimento; è ammessa la produzione ulteriore nel rispetto del suddetto limite anche nei confronti di soggetti diversi solo a condizione che la stessa permetta di conseguire economie di scala o altri recuperi di efficienza sul complesso dell'attività principale della società (art. 3.3 dello Statuto, in conformità all'art. 5, co. 1, lett. b) D.Lgs. 50/2016 e all'art. 16, co. 3 e 3-bis, D.Lgs. 175/2016);

La Società è soggetta alla Direzione e al Coordinamento della Regione Emilia-Romagna, socio di maggioranza, e realizza con essa la parte più importante della propria attività: Lepida è, conseguentemente, sottoposta ad un controllo analogo a quello esercitato dalla Regione Emilia-Romagna (e dagli altri Enti pubblici entrati in Società nel corso del tempo) sulle proprie strutture organizzative. Tale controllo analogo avviene, in maniera congiunta, per il tramite del Comitato Permanente di Indirizzo e Coordinamento degli Enti Soci, il cui funzionamento è regolato da apposita Convenzione Quadro tra i Soci per l'esercizio del controllo analogo, quale sede istituzionale di esercizio del controllo analogo. Il CPI nelle azioni di controllo analogo opera anche tramite i sottocomitati tecnici di valutazione (CTV) e amministrativo (CTA). Regione Emilia-Romagna ha introdotto un Modello amministrativo di controllo analogo sulle sue società affidatarie in house, definito con DGR 840/2018, successivamente aggiornato, in ultimo, per effetto della DGR n. 2300 del 22/12/2023 - Aggiornamento del modello amministrativo di controllo analogo per le società affidatarie in house come già definito con Deliberazione della Giunta Regionale n. 99/2022 e Determinazione n. 1658/2023 di aggiornamento Allegato B) della Deliberazione di Giunta Regionale n. 99/2022; tale modello prevede che la Regione Emilia-Romagna, tramite le proprie strutture, ponga in essere un'attività di verifica e controllo su Lepida e sulle altre società affidatarie in-house, al termine della quale la Regione è in grado di certificare la corrispondenza dell'azione della Società alla normativa vigente. Le risultanze di tali controlli sono comunicate a tutti i Soci e oggetto di discussione e valutazione delle sedute del CPI.

Anche in considerazione dei tempi tecnici necessari al rilascio da parte di Regione Emilia-Romagna delle certificazioni indispensabili alle valutazioni del CPI e alle conseguenti



deliberazioni assembleari, l'attuazione del Modello amministrativo di controllo analogo integra le "particolari esigenze relative alla struttura e all'oggetto della società", che permettono una dilazione di 180 giorni nella convocazione dell'Assemblea Ordinaria per l'approvazione del Bilancio di esercizio (art. 2364, co. 2, c.c.).

In considerazione dell'entrata in vigore del nuovo Codice dei Contratti pubblici, dal 1° luglio 2023 non è più operativo l'elenco delle società in house gestito da ANAC, previsto dal D.Lgs. 5/2016, abrogato dall'art. 226 c.1 del decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36. Pertanto è venuta meno l'attività - in precedenza coordinata da Regione Emilia-Romagna - di trasmissione all'Autorità della domanda di iscrizione all'Elenco delle amministrazioni aggiudicatrici o enti aggiudicatori.

Nel corso del 2023 sono state realizzate importanti attività e iniziative relative alla nuova struttura organizzativa costituita da Dipartimenti e Divisioni aziendali e sono state avviate le attività relative ai nuovi Progetti regionali.

Lepida chiude l'esercizio economico 2024 in modo positivo registrando un utile aziendale netto, a valle del conguaglio, pari a € 129.818, con il valore della produzione che si attesta su € 85.871.545.

Complessivamente il risultato d'esercizio 2024 tiene conto:

- dei costi operativi in capo alla Società
- dei costi in capo alla Società per effetto dell'indetraibilità dell'Iva sugli acquisti, nel 2024 l'indetraibilità IVA è risultata pari al 89% mentre nel 2023 è risultata pari all'92%
- dell'estensione quali-quantitativa dei progetti e servizi in disponibilità dei Soci: Regione, Aziende Sanitarie, Enti, realizzando economie di scala nella produzione dei medesimi, in ragione proprio del loro sviluppo
- del conguaglio sulle attività ai Soci conseguente alla natura consortile
- dei contributi in conto capitale relativi al credito di imposta per investimenti 2020, 2021 e 2022
- degli effetti della fiscalità anticipata.

L'importo complessivo del conguaglio è risultato pari a complessivi € 2.770.646,87. La determinazione del costo complessivo dei servizi, necessario ai fini della determinazione del conguaglio, è stato calcolato sommando: i costi diretti e comuni attribuibili alle varie iniziative aziendali (che sono stati attribuiti ai singoli clienti sulla base del ricavo); i costi relativi all'Iva indetraibile in capo alla Società (che sono stati attribuiti alle iniziative sulla base del peso dei costi per acquisto di beni e servizi nonché del peso degli acquisti relativi alle immobilizzazioni 2024); i costi di struttura, che sono stati imputati sulla base della formula di cui alla risoluzione 203/E/2001.

Il conguaglio è operato in forza di quanto riportato nelle condizioni generali di contratto aggiornate a seguito della intervenuta trasformazione societaria coerentemente al mandato societario. Le condizioni erano state integrate e accettate ai sensi dell'art. 1341 c.c. limitatamente alle seguenti previsioni: articolo 7. Regime consortile 1. premesso che: a. Lepida svolge prevalentemente attività strumentali per i propri Enti/Soci; b. il regime di esenzione di cui all'art. 10 co. 2 del DPR 633/72 è applicabile qualora almeno il 50% del volume di affari sia svolto nei confronti di Soci che abbiano, come media del triennio precedente, un rapporto tra operazioni IVA imponibili e operazioni totali (tra cui anche le esenti o le escluse) non superiore al 10%; c. il singolo consorzio può richiedere l'applicazione del regime di esenzione qualora abbia registrato, come media del triennio precedente, un rapporto tra operazioni IVA imponibili e operazioni totali (tra cui anche le esenti o le escluse) non superiore al 10% (requisito soggettivo). 2. Lepida potrà emettere fattura in regime di esenzione IVA ex art. 10 co. 2 del DPR 633/72 qualora il singolo Ente, che abbia il requisito di cui al precedente punto 1 lettera c.,



ne faccia specifica richiesta. 3. Annualmente, il singolo Ente provvederà ad inviare a Lepida l'attestazione riguardante il possesso del requisito soggettivo sul triennio precedente ai fini della ricezione delle fatture in esenzione IVA. Fino all'invio della nuova attestazione annuale e salvo diversa e tempestiva comunicazione da parte del Socio, ai fini della fatturazione in regime di esenzione IVA farà fede la dichiarazione presentata l'anno precedente. 4. L'erogazione dei servizi verso il Socio/Cliente avviene a fronte del mero rimborso dei costi, diretti e indiretti, sostenuti dalla società per le prestazioni fornite. Il rimborso è determinato in funzione del costo industriale dei servizi autoprodotti o acquistati per l'esecuzione delle prestazioni. Pertanto, al termine di ogni esercizio, in coerenza con la natura consortile della Società, si procederà all'eventuale conguaglio positivo o negativo, sulla base dei costi, diretti e indiretti, effettivamente sostenuti da Lepida per il servizio fornito (conguaglio consortile) in ossequio a quanto previsto dalla DGR 380 del 4.3.2024.

Per quanto riguarda le attività poste in essere dalla Società nel 2024 queste rientrano nella previsione di cui alla mission societaria - come declinata all'art. 3 del vigente Statuto societario - e sono coerenti con il ruolo di Lepida quale polo specializzato nella progettazione e sviluppo di piattaforme e applicazioni ICT e digitali su scala regionale, conformemente a quanto previsto dall'art. 12 della L.R.1/2018 intitolato "Modifiche all'articolo 10 della legge regionale n. 11 del 2004" il cui comma 1, introduce un nuovo comma 3 bis all'articolo 10 della LR 11/2004 che dispone che l'oggetto sociale della nuova società preveda: "a) la costituzione di un polo aggregatore a supporto dei piani nello sviluppo dell'ICT regionale in termini di progettazione, realizzazione, manutenzione, attivazione ed esercizio di infrastrutture e della gestione e dello sviluppo dei servizi per l'accesso e servizi a favore di cittadini, imprese e pubblica amministrazione, con una linea di alta specializzazione per lo sviluppo tecnologico ed innovativo della sanità e del sociale"; b) la fornitura di servizi derivanti dalle linee di indirizzo per lo sviluppo dell'ICT e dell'e-government di cui all'articolo 6; c) l'attività di formazione e di supporto tecnico nell'ambito dell'ICT; d) attività relative all'adozione di nuove tecnologie applicate al governo del territorio, come quelle inerenti alle cosiddette smart cities".

Nel corso del 2024, nell'ambito delle attività del controllo analogo, il CPI di Lepida ha provveduto, in continuità con gli anni precedenti, tramite il Comitato Tecnico di Valutazione (CTV), all'attività di analisi e ricognizione dei listini. In tale ambito il CTV ha svolto una ricognizione sui razionali di costo delle voci a listino della Società per la valutazione di congruità, con particolare riferimento al confronto con il mercato, consolidandola in apposita analisi da mantenersi periodicamente aggiornata. L'analisi condotta è finalizzata a verificare la sussistenza delle condizioni di validità degli attuali valori di listino per riconfermarne la vigenza o, al contrario, l'opportunità di rimodulazione degli stessi a fronte di processi di ottimizzazione piuttosto che di rilevato differente fabbisogno da parte dei Soci, fermo restando, in ogni caso, il riferimento rappresentato dal parametro della congruità economica ex art. 192.2 del DLGS 50/2016 censito mediante un'azione di benchmark con valori omogenei di mercato, laddove disponibili a titolo di esempio di mercato a supporto della congruità che deve essere valutata dal Socio.

Nell'ambito della suddetta analisi, nella seduta del CPI del 19.11.2024 è stato approvato il listino nella nuova versione 114 relativo alle voci di Welfare & Integrazioni Digitali nell'ambito di giustizia digitale.

Al 31.12.2024, le risorse umane in forza risultano essere 676.

Nel corso del periodo in esame sono state realizzate importanti attività e iniziative relative alle Direzioni e aggregati aziendali.

Nel corso del periodo in esame sono state realizzate importanti attività e iniziative relative alle Direzioni e aggregati aziendali.

## Dipartimento Reti

Relativamente al Dipartimento Reti (D1), è stata svolta la gestione diretta delle reti, in un quadro integrato e unitario, attraverso modelli e procedure in grado di garantire il contenimento dei costi di manutenzione ed esercizio, stante l'evoluzione e la crescita delle reti e la qualità del servizio.

L'implementazione dei processi di gestione e l'impostazione delle modalità operative sono state costantemente monitorate e aggiornate in modo da rispondere alle esigenze degli utilizzatori e ai diversi livelli di servizio (SLA) previsti.

Le attività di sviluppo delle reti hanno riguardato sia le nuove realizzazioni, sia l'attivazione di nuovi punti di accesso, sia il perfezionamento delle modalità, dirette o indirette, di erogazione dei servizi di connettività a favore dei cittadini e delle imprese del territorio.

## Dipartimento DataCenter & Cloud

Relativamente al Dipartimento DataCenter & Cloud (D2) e per quanto attiene l'erogazione di servizi ad essa pertinenti, Lepida continua nel consolidamento del modello di POP/DC regionali distribuito e federato in quattro siti della PA ad essa affidati dai Soci nel territorio dell'Emilia-Romagna, con l'obiettivo di concentrare in infrastrutture affidabili, sicure, energeticamente efficienti ed economicamente sostenibili le risorse IT delle PA regionali.

## Dipartimento Software&Piattaforme

Il 2024 ha visto il Dipartimento impegnato nella progettazione, nella realizzazione delle evoluzioni dei servizi di piattaforme e anche nella relativa gestione ed erogazione dei relativi servizi a favore dei cittadini.

In particolare nel periodo, l'evoluzione del Fascicolo Sanitario Elettronico regionale nell'ambito del progetto FSE 2.0, secondo quanto previsto dal PNRR a livello nazionale, ha registrato importanti avanzamenti. Sono stati effettuati i crash test con l'infrastruttura di gateway, e sono stati effettuati gli accreditamenti per cartella sole e scheda vaccinale.

Si è inoltre partecipato in maniera costante ai tavoli di progettazione con il Dipartimento della Trasformazione Digitale, per la definizione delle componenti da realizzare da parte delle Regioni e quelle integrazioni con l'infrastruttura centrale.

In altri ambiti il Dipartimento ha realizzato numerosi servizi di progettazione, sviluppo e manutenzione software anche per altri dipartimenti della Società. In particolare, il Dipartimento ha completato 145 nuove progettazioni software e 424 sviluppi software

## Dipartimento Welfare & Integrazioni Digitali

Il Dipartimento è frutto della fusione dei precedenti dipartimenti Integrazioni Digitali e Welfare Digitale ed è operativo dal 01.01.2024; nel II semestre 2024 il Dipartimento ha visto un'ulteriore revisione organizzativa interna, con la fusione delle Aree "Agende Digitali" e "Supporto Smart Working" nella nuova Area "Progettazione Trasformazione Digitale" e la precedente area "Supporto Trasformazione Digitale" è diventata l'Area "Implementazione Trasformazione Digitale" al fine di focalizzare meglio le attività a supporto dei nostri Soci sui temi della Trasformazione Digitale.

## Dipartimento Accesso

Relativamente al dipartimento Accesso (D9), permangono le criticità collegate alla ridotta

disponibilità dell'offerta, già in atto nel corso del 2023, che determina una limitazione della capacità prenotativa soprattutto degli sportelli di Front Office e del Call Center di Bologna, con una diminuzione del numero complessivo delle prenotazioni di circa l'8 % rispetto ai dati del 2023.

Nel contempo la situazione di incertezza ingenerata nell'utenza e la mancanza di corretti riscontri informativi hanno comportato un significativo incremento degli episodi di aggressività verbale verso gli operatori.

Ad oggi su disposizione della Regione Emilia-Romagna sono in corso di definizione i piani straordinari delle Aziende sanitarie per la riorganizzazione e l'implementazione dell'offerta sanitaria, i cui effetti, sull'attività di prenotazione, saranno probabilmente verificabili nel corso del 2025.

Relativamente alla Divisione Azioni Strategiche & Speciali (D8), la Divisione è stata istituita dal 1 gennaio 2023 comprendendo le 3 aree già esistenti in precedenza: BUL (successivamente trasformata in Realizzazione Infrastrutture Ottiche); Aree Industriali; Big Data (successivamente trasformata in Big Data e IoT) e una nuova area Servizi DPO. Si riporta di seguito una breve sintesi delle principali attività svolte nel 2023.

#### Divisione Sicurezza, Ambiente & Emergenza

La Divisione si occupa di tutte le attività relative al governo e alla gestione operativa della sicurezza informatica in Lepida. Nel corso dell'anno tali attività sono proseguite garantendo gli standard attesi dalla Società. Inoltre sono state realizzate o avviate diverse iniziative di potenziamento cyber, fra cui:

- assessment della postura di sicurezza
- formazione specialistica del proprio personale
- introduzione di una soluzione di vulnerability management
- introduzione di una soluzione di privileged access management
- potenziamento della piattaforma SIEM in uso
- attivazione di un servizio di cyber threat intelligence
- attivazione di un servizio di incident response H24/7
- esecuzione di penetration test su applicazioni critiche.

A seguito dell'entrata in vigore della L. 90/2024 e del DLGS 138/2024 (recepimento a livello nazionale della direttiva europea NIS2), Lepida ha provveduto a designare e comunicare all'Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale il Referente per la cybersicurezza e il Punto di contatto NIS.

#### Progetto CUP Unico Regionale (PX)

Il Progetto Speciale CUP Unico Regionale è operativo dal 1° gennaio 2023. Sulla base Il Progetto Speciale CUP Unico Regionale è stato avviato il 1° gennaio 2023 e ha l'obiettivo di creare un sistema di accesso unificato per le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a livello regionale.

#### Progetto BIG DATA HPC per la PA Margherita (PY)



Nell'ambito dell'evoluzione delle infrastrutture e servizi digitali del Paese, la Regione ha delineato una strategia di sviluppo e di governance delle politiche regionali e territoriali basata sui Big Data, che prevede la realizzazione di una piattaforma, accessibile a tutti gli Enti della Regione a supporto dei processi decisionali della Pubblica Amministrazione, che integri e metta a fattor comune diverse fonti di dati e soluzioni software, potere di calcolo, storage, Internet delle cose, intelligenza artificiale, big data e analytics. Il progetto Big Data Platform, con risorse del Fondo per lo sviluppo e la coesione (FSC), finalizzate a contrastare le disparità territoriali, prevede lo sviluppo di una soluzione di High Performance Computing (HPC) per le Pubbliche Amministrazioni dell'Emilia-Romagna.

La macchina, denominata "marghERita", è di proprietà di Regione Emilia-Romagna, in gestione a Lepida. E' costituita da 75 nodi - ciascuno composto da 2 Processori Intel Xeon Gold 6336Y 2.4GHz 24 core, 512GB di RAM, scheda elaborazione dati Nvidia Tesla T4 -, ha un data lake di 230TB di flash e 700TB di archiviazione, ed è fisicamente suddivisa tra Ferrara (DC Lepida) e Bologna (DC RER in Aldo Moro). La piattaforma software (XaaS-iX), il cui sviluppo è stato incaricato ad un fornitore esterno, prevede l'integrazione dei principali prodotti Open Source di mercato. Dopo le analisi svolte, la POC con Regione e l'installazione dei primi server a fine 2022, nel corso del 2023, con i referenti regionali ed i fornitori incaricati, è stata progettata la nuova piattaforma SW come integrazione di diversi componenti (data ingestion, data science, calcolo, orchestrazione, autenticazione, governance, visualizzazione, storage, etc). Dai test sul primo rilascio della piattaforma SW si è riscontrata la necessità di utilizzare un protocollo di sicurezza di rete (Kerberos) che è stato integrato nei successivi rilasci, in corso di verifica e validazione.

Il Conto Economico

Nel corso del periodo in esame sono state realizzate importanti attività e iniziative relative alle Direzioni e aggregati aziendali.

#### 6.1. Il Valore della Produzione - Ricavi

La Società nell'esercizio in esame ha realizzato un Valore della Produzione pari a € 85.871.545, rispetto al dato 2023, che si attesta su € 74.931.690, evidenzia un incremento del 12,74% pari a € 10.939.855.

Il Valore della Produzione risulta composto:

- per il 91,82% da Ricavi delle Vendite e delle Prestazioni di Servizi pari a € 78.850.396. Nel 2023 i Ricavi delle Vendite e delle Prestazioni di Servizi rappresentavano il 91,93% del valore della produzione e ammontavano a € 68.887.961
- per 0,17% dalla voce Contributi in conto esercizio pari a € 150.206. Nel 2023 rappresentavano lo 0,24% del valore della produzione e ammontavano a € 180.056
- per 0,60% dalla voce altri ricavi e proventi pari a € 515.137. Nel 2023 la voce rappresentava l'1,59% del valore della produzione e ammontavano a € 1.188.910
- per 7,22% dalla voce variazioni dei lavori in corso su ordinazione pari a € 6.197.113. Nel 2023 la voce rappresentava il 6,11% del valore della produzione e ammontava a € 4.581.370
- per 0,18% dalla voce capitalizzazione altre spese pluriennali pari a € 158.692. Nel 2023 la voce rappresentava lo 0,12% del valore della produzione pari a € 93.393.

#### 6.2. Il Costo della Produzione

Il Costo della Produzione per l'anno 2024 ammonta a € 85.626.137 pari al 99,71% del Valore totale della Produzione, a fronte di un dato relativo al 2023 di € 74.747.937 pari al 99,75% del

Valore totale della Produzione; il margine operativo si attesta su € 245.407, pari al 0,29%, rispetto al risultato 2023 che era di € 183.753, pari al 0,25%.

Per il 2024, dall'analisi della struttura dei costi aziendali si rileva quanto segue:

- la voce "costi per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci" ammonta a € 1.412.195, a fronte di € 2.962.970 nel 2023. La voce evidenzia un decremento di € 1.550.775, pari al 52,34%. Si evidenzia un calo degli acquisti relativi alla fornitura di beni ai nostri soci e clienti
- la voce "costi per servizi" ammonta a € 28.824.423, a fronte di € 20.395.585 nel 2023. Si evidenzia un incremento del 41,33% pari a € 8.428.838; l'incidenza sul valore della produzione si attesta al 33,57%, nel 2023 la voce evidenzia una incidenza del 27,22%. La voce accoglie gli acquisti per servizi acquisiti dalla Società a supporto dell'attività aziendale
- la voce "godimento beni di terzi" ammonta a € 3.527.695, a fronte di € 3.260.274 nel 2023, registrando un incremento del 7,58% pari a € 267.421. La voce raggruppa le locazioni dei siti produttivi e delle sedi aziendali, nonché i noleggi e le locazioni dei siti funzionali alle attività di rete lepida e ERrete, i diritti di uso pluriennali sulle infrastrutture ottiche (IRU). All'interno di questi costi vediamo un decremento dei canoni derivati dalla ricontrattualizzazione delle locazioni dei siti produttivi e un incremento dei diritti IRU
- la voce "costi per il personale", composta da salari e stipendi, oneri sociali, trattamento di fine rapporto e altri costi del personale, ammonta a € 30.513.005

## 71 RELAZIONE SULLA GESTIONE 2024

(35,53% del valore della produzione), a fronte di € 28.896.122 (38,56% del valore della produzione) nel 2023. Rispetto al dato 2023 si registra un incremento di € 1.616.883 pari al 5,30% dovuto principalmente al rinnovo contrattuale una tantum CCNL erogato ad aprile e luglio 2024 e al rinnovo del CIA. Il dato tiene conto della variazione degli organici, coerente con quanto definito dai Soci nel piano triennale

- i costi per ammortamenti e svalutazioni risultano nel 2024 pari a € 12.522.335, a fronte di € 11.201.259 nel 2023. Si registra complessivamente un incremento di € 1.321.076, l'incidenza sul valore della produzione si attesta al 14,58%, rispetto al 14,95% dell'esercizio precedente. La variazione è dovuta da un incremento dell'ammortamento delle immobilizzazioni immateriali pari € 151.558; da un incremento dell'ammortamento delle immobilizzazioni materiali pari a € 1.169.219
- la voce altri accantonamenti registra l'accantonamento relativo ai costi legali da sostenere a seguito della perdita di una causa
- gli oneri diversi di gestione registrano un incremento di € 777.308, passando da € 8.031.726 nel 2023 a € 8.809.034 nel 2024. L'ammontare della voce è prevalentemente attribuibile al costo derivante dalla voce IVA indetraibile sugli acquisti in ragione della natura consortile della Società, e dal conseguente regime IVA che comporta l'indetraibilità dell'IVA sugli acquisti. Nel 2024 la percentuale di indetraibilità si attesta sul 89% calato rispetto all'anno precedente che si attesta sul 92%. Il decremento è dovuto alla minor incidenza della fatturazione in esenzione rispetto al volume di affari complessivo.

Nel 2024, la gestione finanziaria rileva:

- proventi finanziari per € 637 rispetto a € 53.265 del 2023, tale voce è stata alimentata fisiologicamente dagli interessi attivi sui depositi bancari e altri interessi attivi
- interessi e altri oneri finanziari per € 131.539 a fronte di un dato registrato nel 2023 di € 38.098; Il saldo 2024 è composto da interessi passivi bancari per € 102.911 per ricorso al credito, sotto forma di finanziamenti e anticipi fatture, attinenti alla necessità di fronteggiare i momenti di carenza di liquidità della società.

L'esercizio 2024 si chiude con un risultato netto positivo di € 129.816 pari allo 0,15% del valore

della produzione, rispetto a un utile netto d'esercizio 2023 di € 226.156, pari allo 0,30% del valore della produzione. Il risultato del 2024 deriva dalla natura societaria di Lepida che in quanto società consortile per azioni tende a pareggio di bilancio anche per effetto del conguaglio consortile ai Soci. Il risultato netto si riduce rispetto a quello precedente per l'effetto del maggior valore degli oneri finanziari rispetto al 2023, i quali passano da € 38.097 del 2023 a € 131.539 del 2024.

Il Margine Operativo Lordo (EBITDA) - che rappresenta l'utile/perdita del periodo al lordo degli ammortamenti e svalutazioni di immobilizzazioni materiali e immateriali, degli accantonamenti e svalutazioni, degli oneri e proventi finanziari e delle imposte sul reddito - si attesta nel 2024 su € 21.021.413 a fronte del 2023 su € 18.144.130.

Il Risultato Operativo ammonta a € 8.499.078, pari al 9,90% del valore della produzione, a fronte di € 6.942.872, pari al 9,27% del valore della produzione del 2023. Ciò evidenzia una gestione caratteristica positiva e coerente con la storia della Società.

Il Risultato ante gestione finanziaria evidenzia l'incidenza degli oneri diversi di gestione, che ricordiamo sono prevalentemente relativi alla voce IVA indetraibile in capo alla Società a seguito della mutata natura societaria in Scpa e delle operazioni concluse con i Soci.

Il Reddito ante gestione finanziaria evidenzia un saldo di € 245.409.

Il risultato ante imposte - al netto dei costi di produzione, dei proventi e oneri finanziari e dei proventi e oneri straordinari - ammonta nell'esercizio 2024 a € 114.171, pari allo 0,13% del valore della produzione. Le imposte 2024 sono relative ad Irap e Ires per un ammontare di € 40.170, e alla riduzione per l'effetto delle imposte anticipate per € 55.817.

Il reddito netto registra pertanto un saldo di € 129.816 pari allo 0,15% del valore della produzione, evidenziando un lieve ribasso rispetto al 2023, ma sostanzialmente rimane un risultato in continuità con i risultati positivi dell'attività societaria negli anni.

## Lo Stato Patrimoniale

L'analisi dell'attivo dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2024 evidenzia quanto segue:

- il totale delle immobilizzazioni registra un lieve decremento del 0,25%, passando da € 57.055.362 al 31.12.2023 a € 56.912.088. In particolare, la voce Immobilizzazioni Immateriali nella sua generalità registra un decremento per effetto degli ammortamenti così come previsto fisiologicamente, ma vede un incremento del valore della voce delle immobilizzazioni immateriali in corso, passando da € 93.393 al 31.12.2023 a € 306.856 nel 2024. La voce Immobilizzazioni Materiali si incrementa di € 843.807, pari a 1,54%, passando da € 53.914.533 al 31.12.2023 a € 54.758.339 nel 2024. La variazione nella voce è imputabile al saldo determinato dalle acquisizioni di beni effettuate nell'esercizio e dal fisiologico processo di ammortamento. La voce Immobilizzazioni Finanziarie rimane pressoché invariata
- l'attivo circolante ammonta a € 55.764.761, vedendo così un aumento del 10,25% rispetto allo scorso anno; l'incremento più significativo di € 6.197.114 è imputabile

## 75 RELAZIONE SULLA GESTIONE 2024

all'aumento delle rimanenze finali, che sono incrementate arrivando a € 20.977.077 nel 2024. I crediti invece passano da € 31.795.739 nel 2023, a € 25.911.468, per effetto di una più efficiente gestione del recupero dei crediti esigibili. Entrando nel dettaglio i crediti verso clienti ammontano a € 2.773.241 a fronte di € 2.353.773 nel 2023. I crediti verso controllanti, che rappresentano crediti relativi alle attività svolte nei confronti degli Enti Soci, ammontano a € 20.594.284, a fronte di € 27.453.497 del 2023. Il decremento deriva da un miglior efficientamento dei tempi di fatturazione e incasso nei confronti dei Soci. I Crediti tributari

registrano un saldo di € 459.452 per effetto del credito verso l'erario IVA, derivato dalla modifica della % di pro rata applicabile sul 2024. I Crediti imposte anticipate si attestano a € 1.618.955. I Crediti verso altri registrano un saldo di € 465.535. Le disponibilità liquide ammontano al 31.12.2024 a € 8.876.216

- i ratei e risconti attivi passano a € 2.204.129 al 31.12.2024 rispetto a € 3.695.566 del 2023. Il decremento è principalmente ascrivibile alla riduzione della quota di competenza residua dei servizi di durata triennale VMWare.

L'analisi del passivo dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2024 evidenzia quanto segue:

- il trattamento di fine rapporto di lavoro ammonta a € 2.400.717, a fronte di € 2.615.339 nel 2023. Il decremento è dovuto principalmente all'uscita anticipata di alcune risorse al netto della rivalutazione derivante dall'applicazione del coefficiente di inflazione rispetto agli anni precedenti. La normativa sulla previdenza complementare ha determinato già dall'esercizio 2007 il mancato incremento del Fondo TFR per nuovi versamenti. Gli importi maturati nel 2024 sono andati a incremento del Fondo Tesoreria INPS, del Fondo di categoria "FonTE" e di altri fondi, sulla base delle scelte effettuate dai singoli dipendenti

- i fondi per rischi e oneri presentano un saldo di € 233.039 a fronte di € 340.590 nel 2023. Si evidenzia un decremento per effetto dello storno del fondo derivato dalla conclusione procedure fallimentare di clienti per cui, a suo tempo, era stato fatto accantonamenti

- i debiti sono passati da € 30.134.525 nel 2023 a € 33.712.622, registrando un incremento del 10,61%. La voce debiti verso banche al 31.12.2024 evidenzia un residuo derivato da una fattura oggetto di anticipo che al 31.12.2024 non era ancora stata incassata. Compongono la voce debiti: debiti verso fornitori, che ammontano a € 20.709.696, a fronte di € 19.670.792 nel 2023, registrando un incremento di € 1.038.904; debiti tributari che ammontano a € 883.080, a fronte di € 1.694.592 nel 2023, registrando un decremento di € 811.512 che deriva in prevalenza dalla mancanza del debito IVA annuale; debiti verso istituti di previdenza che ammontano a € 2.229.397, a fronte di € 1.904.531 nel 2023, riferibile principalmente alle competenze di dicembre, versate nel mese di gennaio; la voce acconti presenta un saldo di € 5.535.864. L'incremento è imputabile principalmente all'anticipo sul Progetto di Espansione Scolastica in essere con il MIMIT; altri debiti, riferita principalmente a debiti verso dipendenti, per la mensilità di dicembre, che è stata corrisposta in gennaio 2025, e ratei per ferie e quattordicesima (nel 2024 € 4.283.585, a fronte di € 4.139.075 nel 2023)

- i ratei e risconti passivi sono passati da € 3.356.569 del 2023 a € 4.067.474 evidenziando un aumento di € 710.905

- il patrimonio netto al 31.12.2024 risulta di € 74.467.124, a fronte di € 74.354.588 al 31.12.2023. Il Capitale Sociale è pari a € 69.881.000; la riserva legale è di € 201.866 a cui aggiungere € 6.941, pari al 5% massimo accantonabile nell'anno; la riserva straordinaria è di € 3.842.303 a cui aggiungere € 123.326, la riserva da avanzo di fusione ammonta a € 436.420. La riserva negativa per azioni proprie in portafoglio è pari a € 23.000, inoltre a seguito dell'acquisizione di azioni da parte del socio Regione, si è alimentata la Riserva da sovrapprezzo delle azioni per € 1.280. L'utile dell'esercizio è pari a € 129.816.





## Consorzio Metis

L'Azienda detiene partecipazioni del Consorzio Metis che ha sede in Pisa.

Metis è il Consorzio per la transizione al digitale che mira a creare un ambiente digitale integrato. Con competenze interdisciplinari che coprono innovazione tecnologica, archivistica, gestione del patrimonio, nuove opere e promozione della sostenibilità, il Consorzio collabora sinergicamente con i propri Consorziati che influenzano la missione e gli obiettivi strategici del Consorzio Metis attraverso una stretta collaborazione ed un controllo congiunto.

Il Consorzio, per l'Esercizio di riferimento, conferma la situazione pressoché invariata rispetto agli anni scorsi, anche in relazione alla distribuzione dei servizi offerti. L'Esercizio finanziario dell'anno 2024 mostra:

- Il Valore della Produzione risulta pari a € 8.311.408,06, rispetto ai € 7.713.153,54 dell'anno precedente;
- I Costi della Produzione ammontano a € 8.198.644,17, rispetto ai € 7.605.413,74 dell'anno precedente.

Il Consorzio ha registrato un aumento del fatturato del 7,76 % rispetto all' esercizio precedente, I Consorziati con un maggiore impegno rispetto al 2023 sono la USL Toscana Nord Ovest (attività legate al PNRR), la Usl Toscana Sud Est ( attività legate all'Area tecnica), AOU Meyer per servizi inerenti il CUP e l'Accoglienza e leggermente anche AOU Senese e anche la Fondazione Toscana Gabriele Monasterio e ISPRO. Alcuni Soci sono in linea con l'esercizio 2023 (Estar, AOU Pisana) e alcuni sono in leggera diminuzione in particolare per la Regione Toscana dove è terminato il servizio Archivi.

I Costi della produzione incrementano del 7,24 %; va tuttavia segnalato un contenimento dei costi complessivi di gestione pari al – 11,2%, circostanza derivante dal fatto che nel 2023 tra questi costi erano confluiti quelli relativi all'acquisto di un immobile.

La marginalità sui costi specifici per l'espletazione dei servizi per i singoli Consorziati risulta in linea con gli anni precedenti.

L'avanzo effettivo, che ammonta a € 43.932,89, viene destinato all'aumento delle riserve consortili, che ammontano a 989.000.



# C.6.8 Dati organizzativi sull'attività libero-professionale

## E. DATI SULL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

### Dati organizzativi

Nell'anno 2024 il Settore Libera Professione, articolazione organizzativo-funzionale della Struttura Complessa Affari Generali ha assicurato, per quanto di competenza, gli adempimenti previsti dalla normativa di settore nazionale e regionale.

I controlli posti in essere dal Settore L.P. non hanno evidenziato criticità o disallineamenti degni di rilievo.

Le verifiche sui volumi delle prestazioni libero – professionali ambulatoriali non hanno mostrato anomalie, confermando la netta preponderanza dell'attività istituzionale rispetto a quella fornita in regime di libera professione intramuraria, nel pieno rispetto dei precetti della normativa vigente e delle indicazioni contenute nelle specifiche Delibere della Giunta della Regione Emilia Romagna.

La comparazione tra i volumi di attività sanitaria in regime di ricovero di libera professione e quelli offerti in istituzionale, ha anch'essa evidenziato la netta prevalenza delle prestazioni a carico del S.S.N. in conformità ai parametri fissati dal Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss. mm. ed ii. .

L'andamento della Libera Professione in regime Ambulatoriale e di Ricovero nell'anno 2024 è aumentato del complessivamente oltre il 3 % come indicato di seguito:

	2022	2023	2024	VARIAZIONE	%
AMBULATORIALE	40.997	42.684	44.087	1.403	3,29 %
RICOVERO	294	335	379	44	13,13 %
	41.291	43.019	44.466	1.447	3,36 %

	AMBULATORIALE	RICOVERO	TOTALE COMPLESSIVO
VARIAZIONE % 2024	3,29 %	13,13 %	3,36 %



Di seguito l'elenco delle prestazioni ambulatoriali più significative erogate nel 2024 raffrontate con quelle erogate nell'anno precedente che confermano complessivamente il trend in aumento:

	CODICE	2022	2023	2024	VARIAZIONE	%
VISITA CARDIOLOGICA CON ELETTROCARDIOGRAMMA	A3464	967	1139	1062	-77	-6,76 %
VISITA GASTROENTEROLOGICA	A3509	1426	1455	816	-639	-43,92 %
VISITA GINECOLOGICA + ECOGRAFIA GINECOLOGICA	W9783	1529	1643	1709	66	4,02 %
VISITA NEUROCHIRURGICA	A3536	1572	999	1177	178	17,82 %
VISITA NEUROLOGICA	A3537	1142	1150	858	-292	-25,39 %
VISITA OCULISTICA	A3545	2795	3110	3019	-91	-2,93 %
VISITA ORTOPEDICA	A3560	1268	1250	1228	-22	-1,76 %
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	A3563	1995	2486	2973	487	19,59 %
VISITA UROLOGICA	A3583	2104	2177	2488	311	14,29 %

Nel 2024, sono state effettuate sedute di LP in regime di libera professione "aggiuntiva" (cd. Simil- ALP), intendendosi per tali attività quelle prestazioni, integrative dell'attività istituzionale, richieste dall'Azienda ai propri dipendenti allo scopo di ridurre le liste di attesa ovvero per far fronte alla necessità di un temporaneo aumento di attività ovvero in presenza di carenza di organico.

L'attività aggiuntiva autorizzata nell'anno 2024 è aumentata complessivamente del 18,09 % rispetto all'analogo dato del 2023 per un totale di 88 delibere approvate.



### **C.6.9. Relazione sull'attività commerciale**

Il legislatore ha inquadrato ai fini fiscali le aziende sanitarie come enti non commerciali, ossia enti che non hanno come oggetto esclusivo o principale l'esercizio di attività commerciale, intendendo per tale l'attività che determina reddito di impresa.

Ne consegue che le aziende sanitarie, così inquadrare, sono comunque assoggettate alle imposizioni sul reddito in relazione alle attività eventualmente esercitate che non presentano finalità assistenziali, sanitarie e previdenziale, definite pertanto come commerciali.

Da qui discende l'obbligo posto a carico delle stesse, di pervenire all'esatta quantificazione del risultato economico dell'attività commerciale, al fine dell'eventuale imposizione fiscale, attraverso l'attivazione di una contabilità separata.

La contabilità dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stata impostata con un'articolazione del piano dei conti che, pur essendo unica per le varie attività svolte, permette la contabilizzazione separata di tutti i ricavi commerciali, dei costi diretti imputabili a tale area, di una quota di quelli promiscui e di quelli indiretti calcolati a fine esercizio con il criterio di cui al comma 3 bis dell'art. 109 del TUIR 917/86.

A fine esercizio tali componenti positivi e negativi sono chiusi in un conto economico delle attività commerciali, con evidenziato il relativo risultato netto (perdita).

Si ritiene così soddisfatto l'obiettivo del legislatore di pervenire ad un'esatta e trasparente quantificazione

del risultato economico dell'attività commerciale ai fini dell'eventuale tassazione Ires.

Si redige, quindi, il "Conto Economico dell'Attività commerciale", che evidenzia una perdita di € 1.521.719.



Cod.Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2024
AA0000	A) Valore della produzione	
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	1.003.768
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.003.768
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.629.012
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.409.107
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.268.939
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	140.168
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	219.905
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	219.905
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	380.340
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	287.600
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	92.740
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	3.013.120
BA0000	B) Costi della produzione	
BA0010	B.1) Acquisti di beni	2.013.448
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	708.204
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	18.092
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	15.684
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	2.408
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	126.853
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	445
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	126.408
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	16.830
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	546.429
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	546.429
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.305.244
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	1.305.244
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	2.150.262
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	2.150.262
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	2.150.262
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	33.216
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	57.738
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	1.926.652
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	1.926.652
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	41.390
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	13.584
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	543
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	28.046
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	45.518
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	3.575
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	3.575
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.869
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	2.869
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	2.869
BA2080	Totale costo del personale	367.693
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	294.318
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	2.642
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	2.642
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	291.676
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	285.707
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	5.969
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	73.375
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	11.813
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	10.841
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	972
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	61.562
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	59.973
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	1.589
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	567
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	567
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	339

Cod.Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2024
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	228
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	4.534.839
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari	
EA0260	E.2) Oneri straordinari	0
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-1.521.719
<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-1.521.719</b>



RILEVAZIONE DEL CONTRIBUTO DELL'UNIVERSITA'  
 VALORE DEGLI EMOLUMENTI CORRISPOSTI DALL'UNIVERSITA'  
 A RICERCATORI, DOCENTI E TECNICI-AMM.VI CONVENZIONATI

ANNO	LORDO	ONERI RIFLESSI	TOTALE
2024	€ 7.920.933,29	€ 2.943.504,25	€ 10.864.437,54
1/3	€ 2.640.311,10	€ 981.168,08	€ 3.621.479,18

**ATTESTAZIONE AI SENSI DELL'ART. 41 DEL D.L.  
66/2014 CONVERTITO CON MODIFICAZIONI  
DELLA L. 89/2014**





**Attestazione dei tempi di pagamento ai sensi dell'art. 41 del D.L. 66/2014 convertito con modificazioni della L. 89/2014**

Ai sensi dell'art. 41 comma 1 del D.L. 66 del 24/4/2014 con il quale viene stabilito che a decorrere dal 2014 alle relazioni ai bilanci consuntivi o di esercizio delle pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 1, comma 2, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 è allegato un prospetto sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231 e successive modificazioni, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'art. 33 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, si attesta quanto segue:

Importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D.L. 231/2002	€ 46.437.532,05
Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti anno 2024	- 25,68 gg.

- L'indicatore di tempestività dei pagamenti è stato calcolato in base ai criteri dettati dal D.P.C.M. del 22/9/2014 e dalla circolare 3 del MEF del 14.1.2015, ovvero come somma, per ciascuna fattura emessa a titolo di corrispettivo di una transazione commerciale, tra i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento;
- L'indicatore di tempestività dei pagamenti è stato pubblicato sul sito Internet dell'Azienda nella sezione "Amministrazione trasparente", secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 33 del 14/3/2013, entro le scadenze previste dalla normativa;
- l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, in applicazione all'art. 27, comma 2, e l'art. 37, comma 1, del decreto legge 66/2014, ha provveduto nel 2024 a verificare e rispondere a 2 istanze di certificazione in cui è stato comunicato il diniego, nei termini, in quanto fatture già precedentemente pagate;
- L'azienda ha pubblicato nella sezione "Amministrazione trasparente" del proprio sito Internet i dati previsti dall'art.41, comma 1-bis del decreto legislativo n. 33 del 14/03/2013 modificato dal decreto legislativo n. 97 del 25/05/2016 per effetto del quale, a decorrere dall'anno 2016, le Pubbliche Amministrazioni sono tenute a pubblicare i dati, in forma sintetica ed aggregata, relativi a tutte le spese ed a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio, in relazione alla tipologia di spesa sostenuta ed ai beneficiari riportando anche il numero delle imprese creditrici pagate che nel 2024 sono state: I trimestre n. 817, II trimestre n. 766, III trimestre n. 817 e IV trimestre n. 740.



## Misure adottate o previste per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti

Nell'esercizio 2024, nel rispetto delle disposizioni del D. Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, (pagamenti entro i 60 gg), è proseguita l'attività volta a garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il miglioramento dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del Servizio Sanitario Regionale. L'esposizione debitoria si è mantenuta coerente con i termini di legge ed è migliorata sensibilmente rispetto all'esercizio 2023; l'indicatore di tempestività dei pagamenti, relativo all'anno 2024, si è attestato a -25,68, contro i - 9,89 del 2023.

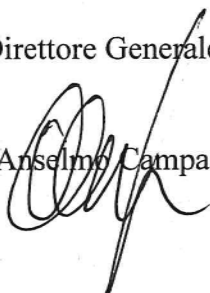
Nel corso del 2024 l'azienda ha migliorato la conoscenza del nuovo gestionale contabile, il cui avvio nell'esercizio 2023 aveva rallentato i processi di protocollazione, liquidazione e pagamento, con impatto positivo sui tempi di pagamento, che sono stati via via contenuti nel corso dell'anno.

Occorre inoltre evidenziare che l'ufficio centrale preposto alla protocollazione fatture, ha garantito un processo di omogeneizzazione nell'utilizzo del piano dei conti tra le diverse articolazioni aziendali, con riflessi positivi sulla correttezza della registrazione contabile. Nel contempo, è stata garantita la separazione delle funzioni di protocollazione, liquidazione e pagamento, con controlli diversificati e pertinenti ad ogni singola fase.

Da ultimo, l'utilizzo della matrice regionale degli scambi ha consentito un perfetto allineamento delle partite di scambio economico e patrimoniale con le altre aziende sanitarie della regione e con la GSA. Per quanto riguarda, invece, i fornitori privati l'Azienda ha effettuato la circolarizzazione dei saldi contabili e la conseguente verifica degli allineamenti delle partite debitorie al 31/12/2024.

Il Direttore Generale

Dott. Anselmo Campagna



Il Direttore del Servizio  
Economico Finanziario e aspetti economici  
dell'accesso alle prestazioni  
Dott.ssa Cristina Gazzola



## C.6.12 Rendicontazione della gestione di progetti e funzioni sovrazionali

PIANO SANGUE 2024	
PIANO SANGUE 2024	IMPORTO
Cessione sangue ed emoderivati ad Ospedali privati	139.202
Cessione sangue ed emocomponenti ad Aziende Sanitarie della Provincia	681.013
Cessione sangue ed emocomponenti ad Aziende Sanitarie della Regione	1.402.499
Cessione emoderivati ad Aziende Sanitarie della Regione	-
	<b>2.222.714</b>
COSTI	IMPORTO
Acquisto sangue ed emocomponenti da Aziende Sanitarie della Regione	0
Acquisto emoderivati da Aziende Sanitarie della Regione	-1.876.719
	<b>-1.876.719</b>
<b>Differenza Ricavi-Costi</b>	<b>345.995</b>

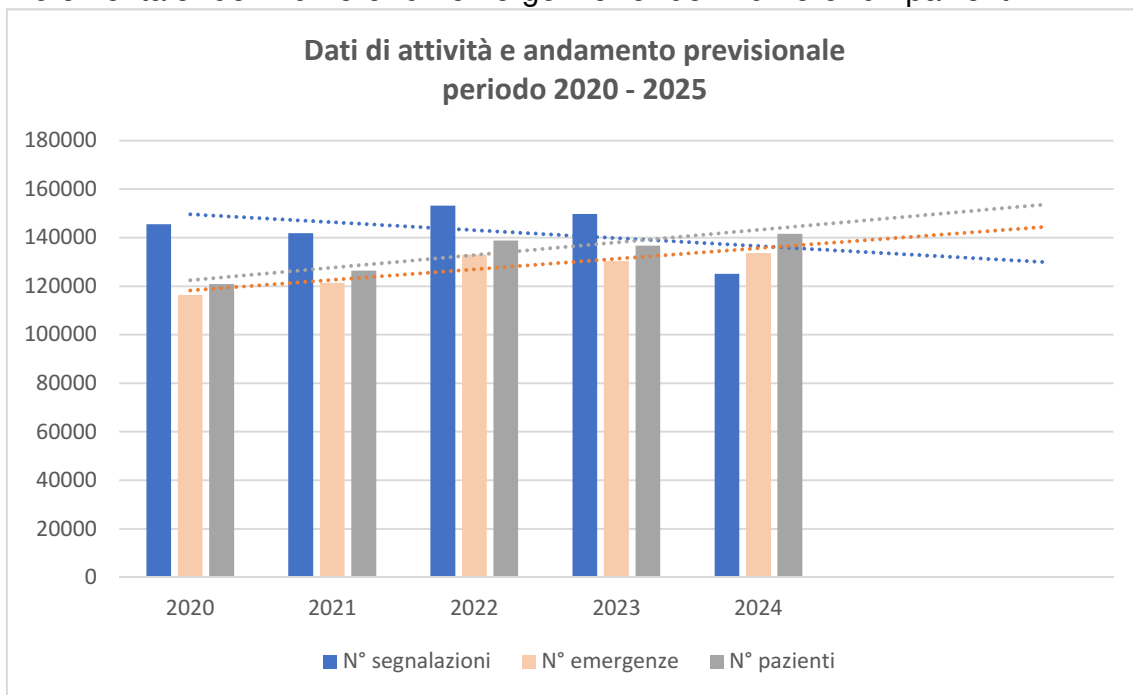
Programma Regionale Annuale per l'autosufficienza del sangue e dei suoi prodotti anno 2024

1. A Parma si è garantita l'autosufficienza di sangue per le necessità locali. Raccolta = 23,686 unità di globuli rossi. Utilizzo Clinico = 20,257 unità di globuli rossi. La raccolta di emazie è diminuita (-2,4%) come da indicatore regionale ( $\pm 3$ ). Il numero delle unità trasfuse è stato di 20,257 unità di globuli rossi sostanzialmente uguale al 2023 (+ 0,1%). Sono stati arruolati 2.521 Aspiranti Donatori. Di questi 1.618 Donatori hanno effettuato la prima donazione differita, mentre altri 908 che non avevano donato nei due anni precedenti e quindi classificati come cessati, sono stati riarruolati e hanno eseguito una donazione. Il totale dei nuovi donatori nel 2024 è stato di 2.526. Il rapporto "totale nuovi donatori/totale donatori si assesta al 15. In accordo con il Registro Nazionale e l'Associazione Donatori di Midollo Osseo sono stati reclutati 200 nuovi donatori di Midollo Osseo e Cellule Staminali Periferiche.
2. In riferimento all'obiettivo richiesto di unità da inviare al Centro Regionale Sangue di Bologna di 67 unità settimanali, sono state inviate al CRS e cedute intra-regione 2.973 unità, in diminuzione rispetto al 2023 come da accordi settimanali con il CRS al fine di evitare la giacenza di emazie concentrate iper datate e non cedibili fuori regione nelle frigo emoteche del CRS stesso.
3. Sono stati rispettati gli obiettivi regionali di unità di emazie eliminate (totale richiesto < 3%: ottenuto 1,85%); in particolare a Parma l'organizzazione delle emoteche ha permesso la scadenza di solo 56 unità pari allo 0,23% delle 23.2686 unità raccolte. Sono state poi eliminate lo 0,55% delle unità per motivi sanitari, l' 1% per motivi tecnici.
4. Nel 2024 rispetto al 2023 Parma ha inviato 20.250 unità di plasma di tipo B all'industria in conto lavorazione rispetto alle 19.770 del 2023 ( + 1%), è aumentato l'invio di plasma da aferesi di tipo A (4.812 vs 4.434 unità). Sono stati inviati alla produzione di plasmaderivati 8.836 kg di plasma vs gli 8.550 kg del 2024 con un incremento del 3.3%. Sono state eseguite in media 493 procedure di plasmaferesi per separatore cellulare (minimo richiesto 250). Sono state eliminate per cause tecniche lo 0,1% di unità di plasma (indicatore < 4%). E' stata azzerata la % di unità di plasma eliminate per scadenza. Presso il COBUS è operativo un gruppo di lavoro per il monitoraggio e l'appropriatezza del consumo di farmaci plasmaderivati.
5. Si è risposto rispetto a quanto richiesto per PBM e COBUS; in particolare presso l'ambulatorio di Medicina Trasmfusionale sono state eseguite 201 terapie infusionali con ferro per la correzione dell'anemia severa, rispetto alle 158 del 2023, con conseguente risparmio di unità di globuli rossi utilizzati. Presso il COBUS e' stato elaborato e proposto un questionario sul rischio emorragico Il COBUS si è riunito 4 volte.
6. Il SIMT continua nella attività di recepimento delle Good Practice Guidelines (GPGs), per tutti i settori e i processi dell' UOC, in particolare nel 2024 sono stati gestiti 10 change control, 7 convalide, 8 non conformità interne, 50 non conformità esterne e 5 near miss.



## Emergenza 118

Nel corso del 2024 le segnalazioni di soccorso sanitario di emergenza pervenute alla Centrale Operativa 118 Emilia ovest sono state 152.098, di cui 133.656 hanno richiesto l'assegnazione di almeno un mezzo di soccorso. Si conferma, come riportato nel grafico sottostante relativo ai dati di attività del periodo 2020 – 2025, l'andamento incrementale del numero di emergenze e del numero di pazienti



complessivamente soccorsi.

Per le provincie afferenti all'Area Emilia Ovest complessivamente sono state gestite 133.656 interventi di emergenza di cui 47.527 localizzati nella provincia di Parma, 31.001 a Piacenza e 54.749 a Reggio Emilia e 379 in altre aree provinciali e regionali, prevalentemente confinanti al territorio di competenza territoriale della Centrale 118 Emilia Ovest

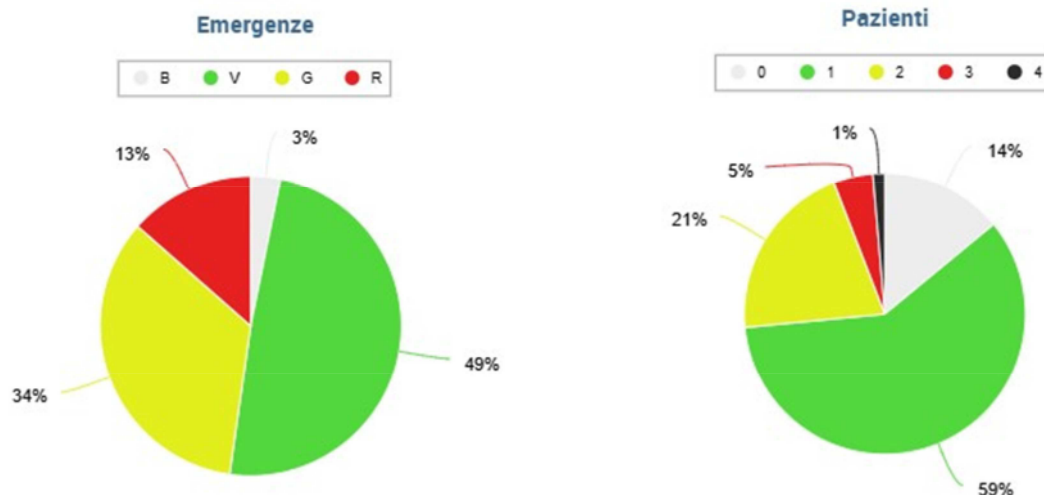
Sono stati soccorsi dai mezzi coordinati dalla Centrale operativa 118 Emilia Ovest 141.599 pazienti di cui 49.674 per Parma, 59.223 per Reggio Emilia e 32.257 per Piacenza.

Di seguito i grafici di attività 2024 riportanti:

- la distribuzione delle emergenze per codice di gravità presunta determinato in fase di intervista telefonica
- la distribuzione del codice di valutazione sanitaria attribuito ai pazienti soccorsi nella fase di soccorso sanitario territoriale



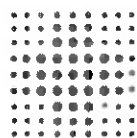




Il LEA previsto dal Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) è il D09Z “Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso”. L’indicatore espresso in minuti è relativo ai soli codici rossi e corrisponde al 75° percentile della distribuzione dei tempi che intercorrono tra l’inizio della chiamata telefonica e l’arrivo del primo mezzo di soccorso sul luogo. Il livello di aggregazione è rappresentato dal territorio regionale o dalla centrale operativa 118 di competenza. Lo standard fissato dal Ministero per la valutazione dell’adeguatezza della risposta deve essere pari o inferiore a 18 minuti: per l’area territoriale di competenza della CO118 Emilia Ovest nel 2024 il tempo è stato di **13 minuti** a fronte dei 21 minuti della media italiana.



<b>COSTI SOSTENUTI</b>	<b>€</b>
<b><u>RETE RADIO</u></b>	
Tassa di concessione	18.849
Locazione siti territoriali	16.512
Acquisizione/locazione canoni e utenze di apparati e telefonia mobile dedicati all'attività di emergenza	41.076
Manutenzione apparati fissi e mobili	512.300
Sostituzione di apparati fissi e mobili, batterie ecc.	34.340
Attrezzature informatiche	27.768
<b>TOTALE DA FINANZIARE VOCE RADIO ANNO 2024</b>	<b>650.845</b>
<b><u>PROGRAMMI REGIONALI</u></b>	
Corsi obbligatori regionali	35.410
Servizio on-site cartografia GIS	123.118
Allineamento banche dati cartografiche	106.816
Progetto organizzativo disaster recovery	44.756
<b>TOTALE DA FINANZIARE VOCE PROGRAMMI REGIONALI ANNO 2024</b>	<b>310.100</b>
<b><u>ELISOCORSO</u></b>	
Personale dirigente	426.400
Personale comparto	638.869
	17.256
	5.475
<b>TOTALE DA FINANZIARE VOCE GESTIONI ANNO 2024</b>	<b>1088.000</b>
<b><u>CENTRALE OPERATIVA 118</u></b>	
Personale	1.940.000
Formazione	25.000
Gestione	198.680
Noleggio mezzi coordinamento	143.000
Spese generali	40.000
<b>TOTALE DA FINANZIARE VOCE CENTRALE OPERATIVA 118 ANNO 2024</b>	<b>2.346.680</b>



## **DELIBERA GIUNTA REGIONE EMILIA-ROMAGNA N.1278 DEL 24/6/2024**

### **PROGRAMMA DEGLI INTERVENTI PER IL POTENZIAMENTO, LA RAZIONALIZZAZIONE ED IL COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ DI PRELIEVO E TRAPIANTO DI ORGANI E TESSUTI - ASSEGNAZIONE DEI FINANZIAMENTI PER LA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI - ANNO 2024.**

**Progetto funzioni regionali - Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma: immunogenetica unico regionale per i donatori di organi e nel trapianto di rene; Assegnati euro 300.000,00 in relazione al raggiungimento dei seguenti obiettivi:**

**- numero di tipizzazioni eseguite sul numero di donatori utilizzati;**

**Obiettivo: esecuzione di tutte le tipizzazione dei donatori d'organo richieste nel 2024;**

**- numero cross-match in citofluorimetria eseguiti sul numero dei pazienti trapiantati di rene in regione;**

**Obiettivo: esecuzione esame su almeno l'95% dei trapianti.**

### **RELAZIONE 2024 ISTOCOMPATIBILITA' TRAPIANTO RENE**

#### **Raggiungimento obiettivi**

- Numero tipizzazioni eseguite: 240, pari al 100% dei donatori utilizzati**
- Numero cross-match in citofluorimetria: 1450, pari al 100% dei pazienti**
- 

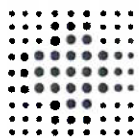
#### **Prestazioni erogate**

In allegato tabella prestazioni erogate per trapianto rene nel 2024. Tutte le prestazioni dono state fatturate in accordo a nomenclatore-tariffario in vigore, ad eccezione che prestazioni erogate in urgenza per donatore organo (tipizzazione donatore e cross-match riceventi) non fatturabili e coperte da progetto regionale.

#### **Convenzione con IRCCS AOU Sant'Orsola Bologna**

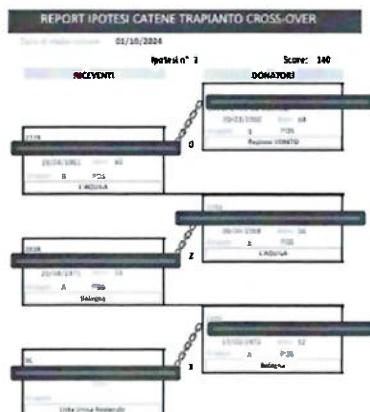
A partire dal 1 Novembre 2024 è in vigore convenzione tra AOU Parma e IRCCS AOU Sant'Orsola di Bologna per l'esecuzione di tutti i test di istocompatibilità dei candidati riceventi trapianto rene da donatore deceduto e vivente presso Immunogenetica dei Trapianti di Parma





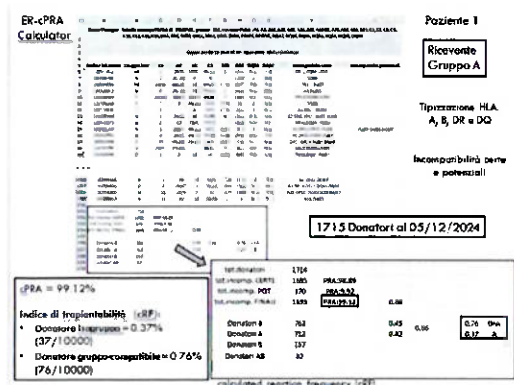
## Catena trapianto rene da donatore vivente samaritano

Nel mese di Novembre, Immunogenetica Parma ha partecipato alla definizione compatibilità coppia donatore-ricevente di IRCCS AOU Sant'Orsola Bologna nell'ambito di una catena trapianto rene vivente innescata da donatore samaritano di Padova. Il ricevente era fortemente immunizzato con PRA>90% . schema catena.

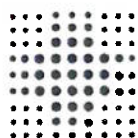


## Strumento informatico per calcolo cumulativo PRA su Donor Manager

Su richiesta Commissione CNT PNI4.0 per aggiornamento protocollo Programma Nazionale Iperimmuni, Immunogenetica Parma ha sviluppato in collaborazione con Softime90, uno strumento per il calcolo cumulativo PRA I+II classe su gestionale Donor Manager. Lo strumento permette di definire il PRA sui donatori storici della Regione Emilia-Romagna dal 2019 al corrente, con soglie diverse di DSA permissivi e calcola la trapiantabilità per isogruppo e compatibilità di gruppo AB0. Il calcolo si effettua con lo stesso algoritmo per la definizione dei DSA permissivi nelle singole allocazioni per donatore deceduto, e già validato. Schema strumento informatico.

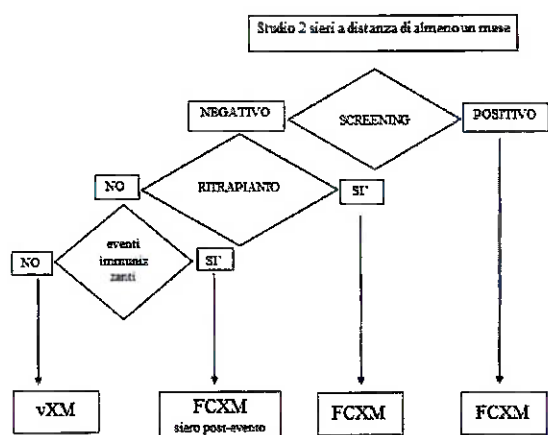






## Introduzione virtual cross-match

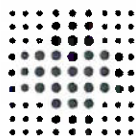
A seguito di incontro Comitato Tecnico Trapianto Rene RER, è stata presentata a CNT proposta introduzione per riceventi trapianto rene non immunizzati di omissione del flow-crossmatch prospettico nel trapianto rene da donatore deceduto (virtual-crossmatch). Esperienze precedenti in UK a Usa indicano come questa procedura riduca i tempi di ischemia fredda e i falsi positivi e non impatti sulla sicurezza del trapianto in termini di sopravvivenza dell'organo. Il CNT ha immediatamente convocato incontro di esperti che ha dato parere favorevole a proposta presentata insieme a NIT e ha già prodotto bozza di documento per modifica Linee Guida Istocompatibilità trapianto organo AIBT-SITO-CNT 2016 e introduzione cross-match virtuale in tutti i programmi nazionali. Di seguito flow-chart virtual crossmatch sviluppata da Comitato Tecnico Trapianto Rene RER.



## Delisting per PNI e desensibilizzazione con Imlifidase

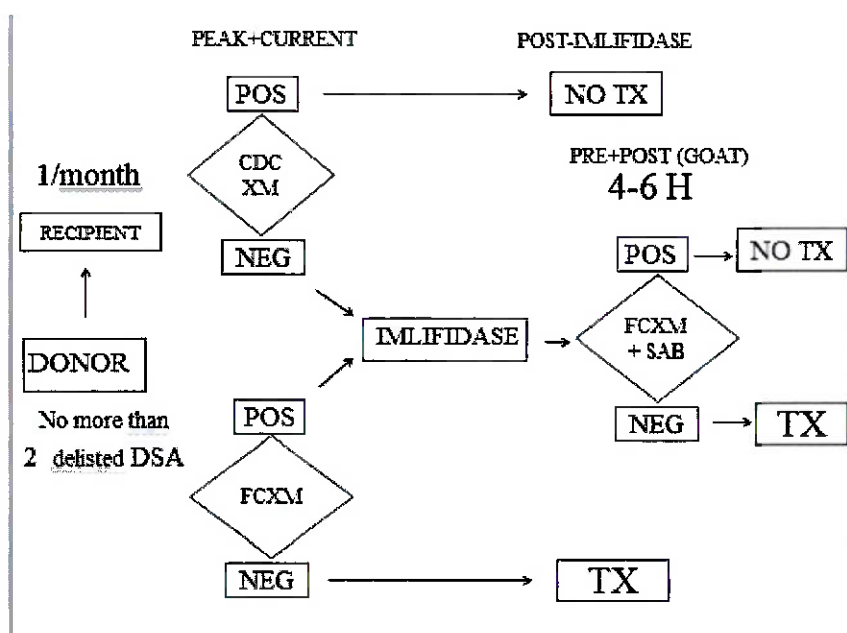
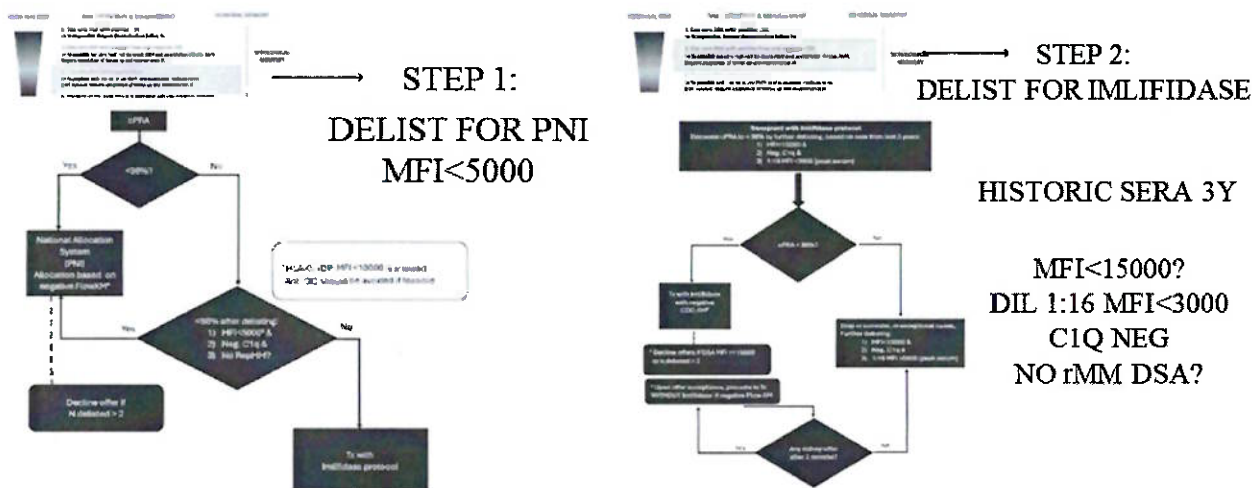
In collaborazione con Centro Trapianti Rene Parma è stato sviluppato protocollo per aumentare probabilità di trapianto di pazienti iperimmuni con progressivo innalzamento della soglia DSA permissivi (delisting). Il protocollo è stato sviluppato sulla base del documento di consenso ESOT sulla stratificazione del rischio immunologico del trapianto rene e successivo studio Delphi. Il protocollo prevede un approccio stepwise monitorato da PRA cumulativo (vedi sopra), con l'obiettivo di ottenere un  $PRA < 98\%$  e trapiantabilità  $> 2\%$ . Nella prima fase, si procede con delisting per Programma Nazionale Iperimmuni con obiettivo trovare donatore con Flow Cross-match negativo e prevede soglia DSA permissivi a  $MFI < 5000$ . Se non è raggiunto  $PRA < 80\%$  o in assenza di offerte candidati donatori, si passa a step

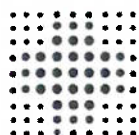




successivo che prevede desensibilizzazione

tramite Imlifidase. Questo secondo step prevede delisting di DSA con MFI<10-15000, con MFI<3000 dopo diluizione 1:16, test C1q negativo e preferibilmente non mismatch ripetuto con precedente trapianto. Il protocollo è stato presentato più volte con successo in congressi e webinar nazionali e internazionali e contribuirà alla definizione di raccomandazioni CNT sull'uso dell'implifidase per cui è prevista l'istituzione di apposito Gruppo di Lavoro. Il protocollo è stato applicato per il trapianto di paziente fortemente iperimmune desensibilizzato con implifidase effettuato presso Centro Trapianti Parma in Dicembre. Di seguito i due step del protocollo delisting e studio immunologico tramite per desensibilizzazione con Imlifidase.





## Analisi dd-cfDNA per monitoraggio non-invasivo trapianto rene

Si è completata la validazione del test di ricerca del DNA libero circolante derivato dal donatore nel plasma del ricevente (dd-cfDNA) come test per il monitoraggio non invasivo del rigetto nel trapianto renale e una più appropriata indicazione alla biopsia. Il test, fino ad oggi considerato come informativo e non fatturato, verrà proposto come voce del nomenclatore-tariffario. Di seguito validazione tecnica e clinica, e indicazioni per possibile appropriata prescrizione.

### VALIDAZIONE TECNICA dd-cfDNA

VALIDAZIONE TECNICA		N°	%
INTERVALLO VALIDAZIONE	1° TRIMESTRE 2024		
N° CAMPIONI ANALIZZATI	50		
PARAMETRI ANALIZZATI			
CONCENTRAZIONE DNA ESTRATTO	< CUTOFF	2	4
	> CUTOFF	48	96
N° RIPETIZIONI TEST dd-cfDNA	RIPETUTI	3	6
	NON RIPETUTI	47	94

### VALIDAZIONE CLINICA dd-cfDNA

VALIDAZIONE CLINICA	N°	%	RIGETTO
BIOPSIE	44		
Negative	19		
dd-cfDNA NEG	17	89	/
dd-cfDNA POS	2	11	/
Positive	23		
dd-cfDNA NEG	7	28	NO ABMR
dd-cfDNA POS	16	72	ABMR

### TEST ESEGUITI

TEST ESEGUITI	N°
ANNO 2024	134
1° TRIM. 2025	78
PROIEZIONE ANNO 2025	312

### INDICAZIONE AL TEST

INDICAZIONI AL TEST (DIC 2024- MAR 2025)	N°
PEGGIORAMENTO FUNZIONALITA' RENALE	46
COMPARSA DSA DE NOVO	34
VARIAZIONE TERAPIA	15
BIOPSIE PROTOCOLLARI	8

Parma, 23 Aprile 2025

Dr. Giovanni Rombolà

Responsabile SSD Immunogenetica dei Trapianti

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

SSD IMMUNOGENETICA DEI TRAPIANTI

Dott. Giovanni ROMBOLA'

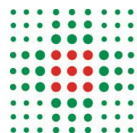
C.F. RMB GNN 59C19 D612C





IMMUNOGENETICA ATTIVITA' 2024																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FATTURABILE TOTALE  
4.601.000 5359836



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

## Organigrammi





# GLI ORGANI DELL’AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

**DIRETTORE  
GENERALE**

**Collegio  
Sindacale**

**Collegio di  
Direzione**

**Comitato di  
indirizzo**

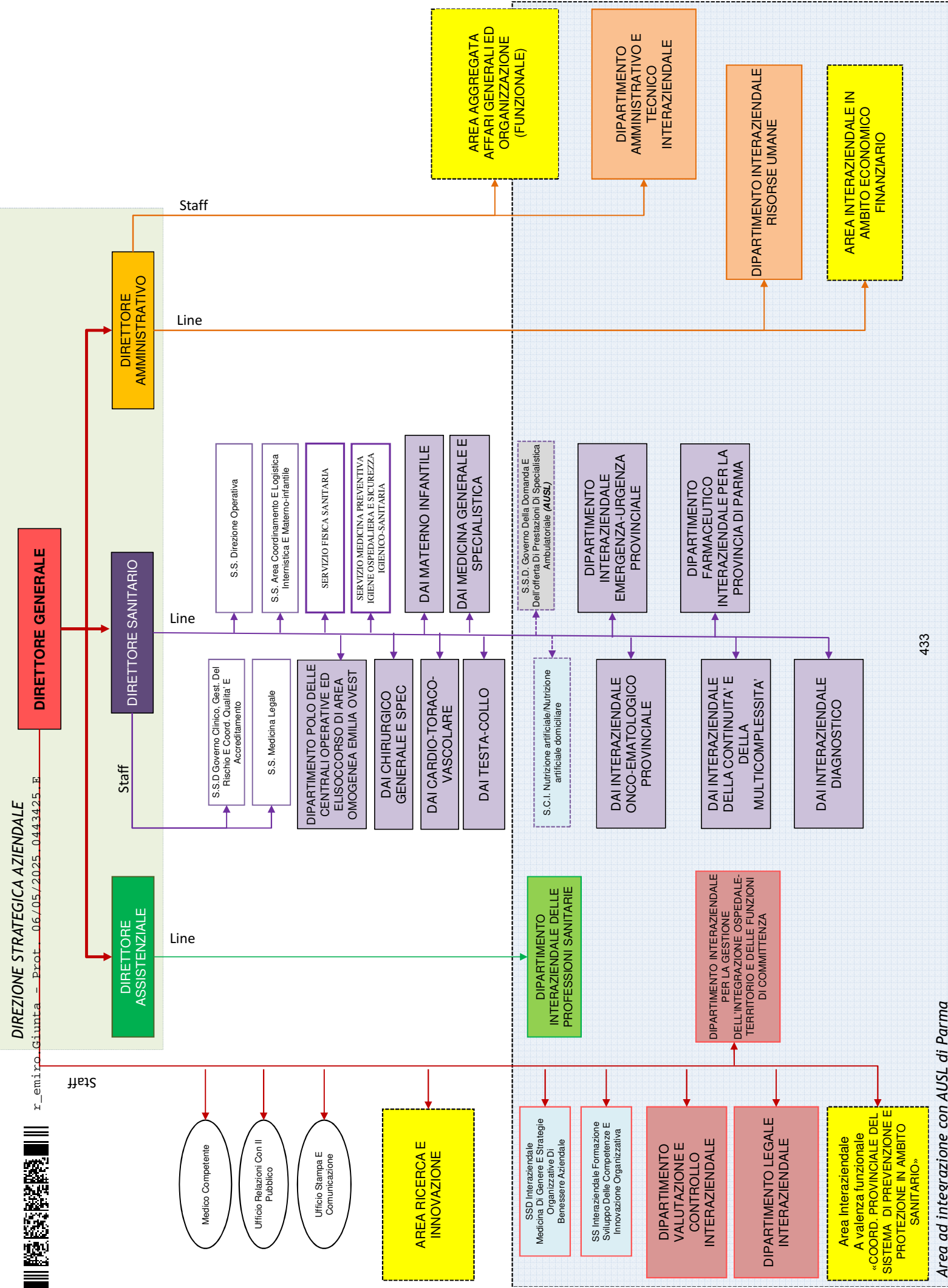
## GLI ORGANISMI COLLEGIALI

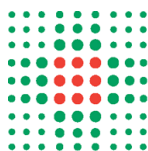
**Comitato dei  
garanti**

**Organismo  
Aziendale di  
Supporto**

**Comitato  
Unico di  
Garanzia**

**Comitato  
Consultivo  
Misto**





## FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOO000

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0020433

DATA: 05/05/2025

OGGETTO: Trasmissione verbale del Collegio Sindacale n. 5 del 2 Maggio 2025 - Prot. n. 9 del 05/05/2025

### CLASSIFICAZIONI:

- [09-01]

### DOCUMENTI:

#### File

PG0020433\_2025\_Stampa\_unica.pdf:

PG0020433\_2025\_Frontespizio.pdf:

PG0020433\_2025\_VERBALE COLLEGIO SINDACALE.pdf.pdf:

#### Hash

04F8B4555D79F01D755FC3EB4C0237E977ECA77593D3FCAAA  
72E2DFE3CAA8035

1FADDEF54C49CEB43F0B4440726CC84C6E73DB9F50CC14E  
4BCCEFC5FFB5A6F5

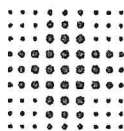
5D576D8BDA802FB967548BDE02ABA7A6D033159719901AF9E  
1A4049F0AF593A9

r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.043425.E



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





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

COLLEGIO SINDACALE

Al Direttore Generale  
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

Parma, 5/5/2025  
Prot. 9

**Oggetto:** *Trasmissione verbale del Collegio Sindacale.*

Con la presente si trasmette il verbale n. 5 del 2 maggio 2025.

Distinti saluti

IL PRESIDENTE

Gigliola Di Chiara

All. ti n. 1

r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.043425.E



Ente/Collegio: AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

Regione: Emilia-romagna

Sede:

**Verbale n. 5 del COLLEGIO SINDACALE del 02/05/2025**

In data 02/05/2025 alle ore 9,30 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

**GIGLIOLA DI CHIARA**

Presente online

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

**NICOLA LO RE**

Presente online

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

**SALVATORE SEBASTIANO VIZZINI**

Presente online

Partecipa alla riunione Il dottor Anselmo Campagna (Direttore Generale), il dottor Antonio Ventura (Direttore Amministrativo), la dott.ssa Cristina Gazzola (Responsabile funzione Servizio Economico Finanziario), la dott.ssa Elisa Aliani (funzione Servizio Economico Finanziario) e la dott.ssa Maria Elena Contuzzi (segreteria Collegio).

Gli argomenti all'ordine del giorno risultano essere i seguenti:

Il Collegio Sindacale passa alla disamina del fascicolo di bilancio al 31/12/2024, adottato con delibera del Direttore Generale del 30/04/2025 e trasmesso in pari data all'organo di controllo.

Il Collegio Sindacale, prima di passare agli approfondimenti di rito sugli aspetti di cui alla convocazione del Collegio Sindacale, richiama l'attenzione sul fatto che nelle aziende sanitarie pubbliche è richiesta, oltre al bilancio d'esercizio, la redazione di un bilancio preventivo economico annuale, con il quale viene rappresentata la previsione annuale dei costi e dei ricavi della gestione. In particolare ai sensi dell'art. 25, comma 1, D.Lgs 118/2011 il predetto bilancio preventivo deve essere redatto in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico finanziaria della regione. Il predetto bilancio preventivo è uno strumento di pianificazione indispensabile ai fini della programmazione e controllo dell'azienda nell'ambito del "gruppo sanitario pubblico regionale". Al fine di salvaguardare gli equilibri di bilancio è fatto obbligo alle aziende sanitarie di redigere la previsione di costi e ricavi in una situazione di pareggio. L'equilibrio di bilancio e la stabilità di gestione devono essere assicurati in sede di bilancio preventivo e verifica del monitoraggio infrannuale. Nella redazione del bilancio preventivo si dovrà tener conto delle attività programmate, nel limite del budget autorizzato ed assegnato dalla Regione e considerati anche gli altri ricavi di gestione. La definizione e attuazione delle azioni correttive, che possono avere un impatto strutturale volte a ripristinare una situazione di equilibrio, richiede un processo di pianificazione strutturato e con tempistiche coerenti con la complessità della declinazione operativa nell'ambito dell'articolazione funzionale delle decisioni al livello regionale e di singola azienda. Il Collegio Sindacale, pur dando atto del fatto che l'AOUPR ha operato nel rispetto delle linee guida di pianificazione impartite dalla Direzione Generale Assessorato Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare, invita l'AOUPR ad attivarsi con gli organismi regionali preposti, per la definizione con estrema sollecitudine delle linee guida di programmazione che dovranno essere declinate nel bilancio preventivo e fatte oggetto di verifica nell'ambito del monitoraggio trimestrale.

Il Presidente del Collegio passa la parola al Dott. Ventura (Direttore Amministrativo) il quale, facendo seguito anche a quanto riferito nel corso delle precedenti riunioni, si sofferma sugli aspetti di maggior rilievo e sugli scostamenti fra bilancio consuntivo e CE IV TRIM 2024.

Infine prende la parola la Dott. Cristina Gazzola (Responsabile Servizio Economico Finanziario) la quale si sofferma sui costi del personale e sulla rilevazione degli oneri per rinnovi contrattuali.

Il Collegio prosegue con la verifica di altri aspetti necessari alla finalizzazione della relazione al bilancio di cui a seguire viene allegato il testo condiviso all'unanimità da tutti i componenti.

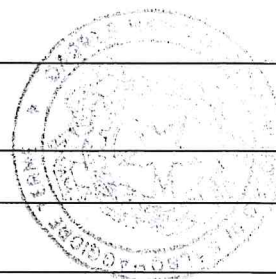


r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.0443425 E



**ESAME ATTI SOTTOPOSTI A CONTROLLO**

**ATTI ESAMINATI NEI VERBALI PRECEDENTI**



**Ulteriori attività del collegio**

Infine il collegio procede a:

La seduta viene tolta alle ore 12,00      previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.0443425.E



**BILANCIO D'ESERCIZIO****Relazione del Collegio Sindacale al bilancio chiuso al 31/12/2024**

In data 02/05/2025 si è riunito presso la sede della AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio dell'esercizio per l'anno 2024.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

La dott.ssa Gigliola Di Chiara (Presidente del Collegio) e il dott. Salvatore Sebastiano Vizzini, dott. Nicola Lo Re (membri del Collegio), il dottor Anselmo Campagna (Direttore Generale), il dottor Antonio Ventura (Direttore Amministrativo), la dott.ssa Cristina Gazzola (Responsabile funzione Servizio Economico Finanziario), la dott.ssa Elisa Aliani (funzione Servizio Economico Finanziario) e la dott.ssa Maria Elena Contuzzi (segreteria Collegio).

Il bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2024 di cui alla delibera di adozione del Direttore Generale n. 307

del 30/04/2025, è stato trasmesso al Collegio Sindacale per le debite valutazioni in data 30/04/2025

con nota prot. n. 20031 del 30/04/2025 e, ai sensi dell'art. 26 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- ☒ stato patrimoniale
- ☒ conto economico
- ☒ rendiconto finanziario
- ☒ nota integrativa
- ☒ relazione del Direttore generale

Il bilancio evidenzia una perdita di € 10.231.330,00 con un incremento rispetto all'esercizio precedente di € 10.244.580,00, pari al 773,17 %.

Si riportano di seguito i dati riassuntivi del bilancio al 2024, espressi in Euro, confrontati con quelli dell'esercizio precedente:





Stato Patrimoniale	Bilancio di esercizio (2023)	Bilancio d'esercizio 2024	Differenza
Immobilizzazioni	€ 206.249.401,00	€ 214.487.854,00	€ 8.238.453,00
Attivo circolante	€ 202.235.246,00	€ 198.048.131,00	€ -4.187.115,00
Ratei e risconti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<b>Totale attivo</b>	€ 408.484.647,00	€ 412.535.985,00	€ 4.051.338,00
Patrimonio netto	€ 252.593.598,00	€ 258.560.784,00	€ 5.967.186,00
Fondi	€ 30.349.742,00	€ 25.510.884,00	€ -4.838.858,00
T.F.R.			€ 0,00
Debiti	€ 125.262.876,00	€ 128.182.313,00	€ 2.919.437,00
Ratei e risconti	€ 278.431,00	€ 282.004,00	€ 3.573,00
<b>Totale passivo</b>	€ 408.484.647,00	€ 412.535.985,00	€ 4.051.338,00
<b>Conti d'ordine</b>	€ 48.443.119,00	€ 54.634.805,00	€ 6.191.686,00

Conto economico	Bilancio di esercizio ( 2023 )	Bilancio di esercizio 2024	Differenza
Valore della produzione	€ 495.777.491,00	€ 515.271.823,00	€ 19.494.332,00
Costo della produzione	€ 488.894.059,00	€ 518.363.333,00	€ 29.469.274,00
<b>Differenza</b>	€ 6.883.432,00	€ -3.091.510,00	€ -9.974.942,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -615.148,00	€ -1.071.450,00	€ -456.302,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-			€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 9.313.608,00	€ 9.878.255,00	€ 564.647,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ 15.581.892,00	€ 5.715.295,00	€ -9.866.597,00
Imposte dell'esercizio	€ 15.568.642,00	€ 15.946.625,00	€ 377.983,00
<b>Utile (Perdita) dell'esercizio +/-</b>	€ 13.250,00	€ -10.231.330,00	€ -10.244.580,00



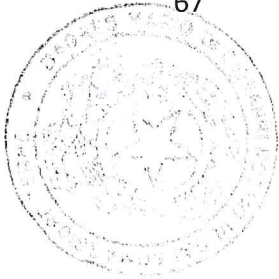


Si evidenziano gli scostamenti tra bilancio di previsione 2024 e relativo bilancio d'esercizio:

Conto economico	Bilancio di previsione ( 2024 )	Bilancio di esercizio 2024	Differenza
Valore della produzione	€ 484.278.835,00	€ 515.271.823,00	€ 30.992.988,00
Costo della produzione	€ 499.410.834,00	€ 518.363.333,00	€ 18.952.499,00
Differenza	€ -15.131.999,00	€ -3.091.510,00	€ 12.040.489,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -1.079.081,00	€ -1.071.450,00	€ 7.631,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-			€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 579.532,00	€ 9.878.255,00	€ 9.298.723,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ -15.631.548,00	€ 5.715.295,00	€ 21.346.843,00
Imposte dell'esercizio	€ 15.408.055,00	€ 15.946.625,00	€ 538.570,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ -31.039.603,00	€ -10.231.330,00	€ 20.808.273,00

r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.043425.E





Patrimonio netto	€ 258.560.784,00
Fondo di dotazione	€ 110.911.555,00
Finanziamenti per investimenti	€ 115.536.298,00
Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	€ 45.211.979,00
Contributi per ripiani perdite	
Riserve di rivalutazione	
Altre riserve	€ 183.780,00
Utili (perdite) portati a nuovo	€ -3.051.498,00
Utile (perdita) d'esercizio	€ -10.231.330,00

La perdita di € 10.231.330,00

<input type="checkbox"/> 1)	Si discosta in misura significativa dalla perdita programmata e autorizzata dalla Regione nel bilancio di previsione anno 2024
<input type="checkbox"/> 2)	Riduce in misura sostanziale il Patrimonio netto dell'Azienda;
<input type="checkbox"/> 3)	Vengono determinate le modalità di copertura della stessa.

In base ai dati esposti il Collegio osserva:

Ai fini di una migliore intelligibilità del bilancio d'esercizio al 31/12/2024 il Collegio Sindacale richiama l'attenzione su quanto segue:

- il bilancio a consuntivo al 31/12/2024 è stato adottato negli ordinari termini di cui all'art. 31 D.Lgs n. 118/2011;
- nella redazione del Bilancio di Esercizio 2024 è stato tenuto conto delle indicazioni della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare (nota prot. 07/04/2025 .0350344.U);
- in merito alle linee di programmazione e finanziamento/assegnazione risorse a favore delle Aziende sanitarie si richiamano le seguenti D.G.R.:
  - ☑ D.G.R. 945 del 27 maggio 2024 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024";
  - ☑ D.G.R. 2282 del 9 dicembre 2024 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale 2024 a seguito delle intese sancite in CSR n. 228/2024, n. 229/2024 e n. 230/2024 – Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d' esercizio 2024";
  - ☑ la D.G.R. 522 del 7 aprile 2025 "Assegnazione di risorse a favore delle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d' esercizio 2024".
- il Bilancio Preventivo 2024 (delibera di adozione n. 442 del 17/06/2024) evidenziava una perdita pari a 31.039.603 euro che si discosta significativamente da quella desumibile dal bilancio consuntivo 2024, pari a Euro 10.231.330 (riduzione perdita d'esercizio per 12,28 milioni di euro).

Con riferimento agli scostamenti fra Bilancio consuntivo e Bilancio preventivo si segnala quanto segue:

- a) il valore della produzione migliora per 30,9 milioni di cui 12,2 milioni di euro relativi ai contributi in c/esercizio, 6 milioni relativi ai ricavi da prestazioni sanitarie e 7,6 milioni relativi alla voce A 5) Concorsi Recuperi e rimborsi. La consistente variazione di quest'ultima voce è correlata al rimborso da aziende farmaceutiche per "pay back" per 7,46 milioni, di cui alla Delibera della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna n. 522 del 07/04/2025, non considerato in sede di redazione del bilancio preventivo;
- b) dall'esame delle singole componenti dei costi della produzione si evince un generalizzato trend crescente (+18,95 milioni di





cui 6,995 milioni relativi ad acquisto di beni, 2,928 milioni relativo ad acquisti di servizi e 8,046 milioni relativi ai costi del personale) ad eccezione delle spese per manutenzione e riparazione (-0,329 milioni), e della variazione delle rimanenze (-2,764 milioni), in quanto in sede di bilancio preventivo non erano state rilevate le rimanenze finali;

c) il risultato della gestione straordinaria passa da + 0,579 milioni a + 9,878 con un incremento pari a +9,299 milioni correlato principalmente all'assegnazione di contributi regionali a seguito CSR n. 228/2024-229/2024 e n. 230/2024 per 6,5 mln, allo stralcio del fondo rischi per costi dell'energia stanziato nel 2023 per 3,5 ml ed allo stralcio di altri fondi rischi per 0,625; - in sede di verifica dei risultati d'esercizio del settore sanitario da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'rt. 1 c. 174 l. 311/2004 il modello CE regionale al IV trimestre 2024, presentava un disavanzo potenziale pari a Euro 197.438.000,00 (di cui quello relativo all'AOUUPR era pari a 17,574 milioni). La differenza fra perdita desumibile dal CE IV Trimestre 2024 dell'AOUUPR e quella risultante dal bilancio a consuntivo è da ricondurre principalmente alla rilevazione del rimborso da aziende farmaceutiche per "pay back";

- in merito all'analisi del confronto fra dati a consuntivo 2024 e dati a consuntivo 2023, da cui risultava un utile pari a Euro 13.250 si richiama l'attenzione sul fatto che a fronte di un aumento del valore della produzione per 19,494 mln (+3,9%) si rileva un incremento complessivo dei Costi della Produzione più che proporzionale per 29,469 milioni di euro (+6%). Il costo di acquisto dei beni (+19,075 mln), è parzialmente calmierato dalla variazione delle rimanenze e comunque superiore agli obiettivi assegnati dalla Regione). L'aumento del costo per il personale dipendente (+7,276 mln) è correlato anche alla sottoscrizione dei nuovi contratti della dirigenza ed è in linea con l'obiettivo regionale). Con riferimento al saldo della gestione Finanziaria si rileva un incremento importante degli interessi passivi, riconducibili agli interessi su mutui. Il risultato della gestione straordinaria, è positivo per 9,878 milioni, con un aumento di entità non materiale (+0,564 milioni) seppur con una composizione qualitativa diversa. Sul punto si rinvia a quanto riportato nelle tabelle PS02 sopravvenienze attive- PS03 insussistenze attive- PS04 sopravvenienze passive - PS05 insussistenze passive.

- stante il disavanzo risultante dal CE IV Trimestre 2024 la Regione Emilia Romagna ha disposto di dare copertura integrale allo stesso provvedendo:

☑ con D.G.R. n. 604 del 22/04/2025, ad utilizzare nel 2025, la quota di euro 188.000.000 accantonata nel risultato di amministrazione al 31.12.2024 e già destinata al ripiano dei disavanzi sanitari relativi ad esercizio pregresso in forza della D.G.R. n. 603 del 22/04/2025 di approvazione del Progetto di Legge di Rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio 2024;

☑ con D.G.R. 605 del 22/04/2025, a prelevare dal Fondo spese impreviste iscritto alla Missione 20, Programma 3, Titolo 1 del Bilancio di previsione 2025-2027, così come risultante dalla L.R. 31 marzo 2025, n. 4, tra le cui finalizzazioni figura "il finanziamento aggiuntivo a favore del Servizio Sanitario Regionale per il ripiano dei disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi" l'importo di euro 9.438.000.

Le risorse di cui alle DGR 604/2025 e 605/2025 saranno assegnate da parte della Giunta Regionale a copertura del disavanzo dell'Azienda, in sede di approvazione dei bilanci di esercizio 2024, sulla base dei risultati effettivi evidenziati nei Bilanci d'esercizio 2024.

Il Collegio ha operato in tutela dell'interesse pubblico perseguito dall'Azienda e nella diligente attività di sorveglianza della contabilità per singoli settori e per rami di funzioni svolta secondo il criterio cd. "logico-sistematico", oltre che con controlli ispettivi non limitati ad atti isolati.

L'esame del bilancio è stato svolto secondo i principi di comportamento del Collegio sindacale raccomandati dal CNDCEC e, in conformità a tali principi, è stato fatto riferimento alle norme di legge nazionali e regionali, nonché alle circolari emanate dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, ed, in particolare, alla circolare n. 80 del 20.12.93 e la circolare n. 27 del 25.6.01, nonché alla circolare vademecum n. 47 del 21.12.01, che disciplinano, tra l'altro, il bilancio d'esercizio delle Aziende del comparto sanitario, interpretate ed integrate dai principi contabili applicabili, nonché è stato fatto riferimento ai principi contabili specifici del settore sanitario di cui al titolo II del D.lgs. n. 118/2011.

In riferimento alla struttura e al contenuto del bilancio d'esercizio, esso è predisposto secondo le disposizioni del del D. lgs. N. 118/2011 esponendo in modo comparato i dati dell'esercizio precedente.

Nella redazione al bilancio d'esercizio non ci sono deroghe alle norme di legge, ai sensi dell'art. 2423 e seguenti del codice civile.

Sono stati rispettati i principi di redazione previsti dall'art. 2423 *bis* del codice civile, fatto salvo quanto previsto dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011, ed in particolare:

- ☒ La valutazione delle voci è stata fatta secondo prudenza e nella prospettiva della continuazione dell'attività;
- ☒ Sono stati indicati esclusivamente gli utili realizzati alla data di chiusura dell'esercizio;
- ☒ Gli oneri ed i proventi sono stati determinati nel rispetto del principio di competenza, indipendentemente dalla data dell'incasso o del pagamento;
- ☒ Si è tenuto conto dei rischi e delle perdite di competenza dell'esercizio, anche se conosciuti dopo la chiusura dello stesso;
- ☒ Gli elementi eterogenei ricompresi nelle singole voci sono stati valutati separatamente;
- ☒ I criteri di valutazione non sono stati modificati rispetto all'esercizio precedente;
- ☒ Sono state rispettate le disposizioni relative a singole voci dello stato patrimoniale previste dall'art. 2424 *bis* del codice civile;
- ☒ I ricavi e i costi sono stati iscritti nel Conto Economico rispettando il disposto dell'art. 2425 *bis* del codice civile;
- ☒ Non sono state effettuate compensazioni di partite;
- ☒ La Nota Integrativa, a cui si rimanda per ogni informativa di dettaglio nel merito dell'attività svolta dall'Azienda, è stata redatta rispettando il contenuto previsto dal D. Lgs. N. 118/2011.

Ciò premesso, il Collegio passa all'analisi delle voci più significative del bilancio e all'esame della nota integrativa:

## Immobilizzazioni

### Immateriali

Sono iscritte al costo d'acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.

In relazione alle spese capitalizzate il Collegio rileva:

L'iscrizione dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo è avvenuta con il consenso del Collegio sindacale.

### Materiali

Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati negli esercizi.

Nel valore di iscrizione in bilancio d'esercizio si è portato a riduzione del costo gli sconti commerciali e gli sconti cassa di ammontare rilevante.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.

Per le immobilizzazioni acquisite con contributi per investimenti, il Collegio ha verificato l'imputazione a conto economico tra il valore della produzione, delle quote di contributi per un importo pari agli ammortamenti relativi agli investimenti oggetto di agevolazione (cosiddetto metodo della "sterilizzazione").



**Finanziarie****Altri titoli**

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.

**Rimanenze**

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e di produzione e valore descrivibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.

**Crediti**

I crediti sono esposti al presumibile valore di realizzazione.

*(Evidenziare eventuali problematiche, dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione e descrivere, in particolare, il relativo fondo svalutazione crediti – esporre ad esempio la percentuale che rappresenta oppure se lo stesso è congruo all'ammontare dei crediti iscritti in bilancio.)*

**Disponibilità liquide**

Risultano dalle certificazioni di tesoreria, di cassa e di conto corrente postale.

E' stato effettuato nel corso dell'anno con frequenza almeno quindicinale il riversamento presso il cassiere delle giacenze presenti sui c/c postali.

**Ratei e risconti**

Riguardano quote di componenti positivi e negativi di redditi comuni a due o più esercizi e sono determinati in funzione della competenza temporale.

*(Tra i ratei passivi verificare il costo delle degenze in corso presso altre strutture sanitarie alla data del 31/12/2024.)*

**Trattamento di fine rapporto****Fondo premi di operosità medici SUMAI:**

l'effettivo debito maturato verso i medici interessati in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti  
(Convenzione unica nazionale).

**Tfr:**

l'effettivo debito maturato verso i dipendenti per i quali è previsto in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti.

**Fondi per rischi e oneri**

Il collegio attesta l'avvenuto rispetto delle condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al



relativo utilizzo.

Il valore dei fondi rischi ed oneri iscritti nella voce B) dello stato patrimoniale al 31/12/2024 ammonta ad Euro 25.510.882 (vedi tabella 36 riportata in Nota Integrativa), mentre gli accantonamenti rilevati nella voce B) 11 del Conto Economico esercizio 2024 ammontano a Euro 10.292.124 (vedi tabella 72 della nota integrativa).

### Debiti

I debiti sono esposti al loro valore nominale.

*(Dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione)*

In merito all'analisi dei debiti di si rinvia alle seguenti tabelle della nota integrativa:

- tabella 43 debiti per anno di formazione
- tabella 44 debiti per scadenza

*(Indicare, per classi omogenee, i risultati dell'analisi sull'esposizione debitoria con particolare riferimento ai debiti scaduti e alle motivazioni del ritardo nei pagamenti.)*

*(Particolare attenzione "all'anzianità" delle poste contabili.)*

### Conti d'ordine

In calce allo stato patrimoniale risultano gli impegni, le garanzie prestate, le merci presso terzi nonché gli altri conti d'ordine.

Canoni leasing ancora da pagare	
Beni in comodato	€ 45.769.799,00
Depositi cauzionali	
Garanzie prestate	
Garanzie ricevute	
Beni in contenzioso	
Altri impegni assunti	
Altri conti d'ordine	€ 8.865.006,00

*(Eventuali annotazioni)*

### Imposte sul reddito

Le imposte sul reddito iscritte in bilancio sono contabilizzate per competenza e sono relative a:  
*(indicare i redditi secondo la normativa vigente – ad esempio irap e ired)*

Il debito di imposta è esposto, al netto degli acconti versati e delle ritenute subite, nella voce debiti tributari.

I.R.A.P.	€ 15.792.455,00
I.R.E.S.	€ 154.170,00

#### Costo del personale

<b>Personale ruolo sanitario</b>	€ 180.796.422,00
Dirigenza	€ 76.210.587,00
Comparto	€ 104.585.835,00
<b>Personale ruolo professionale</b>	€ 730.916,00
Dirigenza	€ 730.916,00
Comparto	€ 0,00
<b>Personale ruolo tecnico</b>	€ 36.706.313,00
Dirigenza	€ 329.519,00
Comparto	€ 36.376.794,00
<b>Personale ruolo amministrativo</b>	€ 9.151.025,00
Dirigenza	€ 1.473.337,00
Comparto	€ 7.677.688,00
<b>Totale generale</b>	€ 227.384.676,00

#### Tutti suggerimenti

- Evidenziare eventuali problematiche come ad esempio l'incidenza degli accantonamenti per ferie non godute e l'individuazione dei correttivi per la riduzione del fenomeno:

casistica non presente

- Variazione quantitativa del personale in servizio, indicando le eventuali modifiche della pianta organica a seguito anche di procedure concorsuali interne stabilite da contratto:

casistica non presente - non effettuate procedure concorsuali interne stabilite da contratto

- Rappresentare a seguito di carenza di personale il costo che si è dovuto sostenere per ricorrere a consulenze o esternalizzazione del servizio:

casistica non presente

- Ingiustificata monetizzazione di ferie non godute per inerzia dell'Amministrazione:

casistica non presente - (la monetizzazione è stata effettuata solo per dipendenti deceduti in costanza di servizio o dispensati da commissione medica per inidoneità assoluta al servizio).



- Ritardato versamento di contributi assistenziali e previdenziali:

casistica non presente

- Corresponsione di ore di straordinario in eccedenza ai limiti di legge o di contratto:

casistica non presente

- Avvenuto inserimento degli oneri contrattuali relativi al rinnovo del contratto della dirigenza e del comparto:

casistica non presente

- Altre problematiche:

Mobilità passiva

Importo	
---------	--

Farmaceutica

Il costo per la farmaceutica, pari ad \_\_\_\_\_ che risulta essere \_\_\_\_\_  
con il dato regionale nonché nazionale, mostra un \_\_\_\_\_ rispetto all'esercizio precedente.  
istituite misure di contenimento della spesa, quali istituzione ticket regionale

\_\_\_\_\_ stata realizzata in maniera sistematica e non casuale una attività di controllo tesa ad accertare il rispetto della  
normativa in materia di prescrizione e distribuzione dei farmaci.

Convenzioni esterne

Importo	
---------	--

r\_emiro.Giunta - Prot. 06/05/2025.043425.E



**Altri costi per acquisti di beni e servizi**

Importo	
---------	--

**Ammortamento immobilizzazioni**

Importo (A+B)	€ 20.093.333,00
Immateriali (A)	€ 984.526,00
Materiali (B)	€ 19.108.807,00

Eventuali annotazioni

**Proventi e oneri finanziari**

Importo	€ -1.071.450,00
Proventi	€ 2.121,00
Oneri	€ 1.073.571,00

Eventuali annotazioni

Si precisa che all'interno degli oneri finanziari sono ricompresi costi per interessi passivi per euro 1.014.941, di cui:

- interessi passivi su mutui euro 965.583
- interessi passivi verso fornitori euro 49.358

**Proventi e oneri straordinari**

Importo	€ 9.878.255,00
Proventi	€ 19.649.290,00
Oneri	€ 9.771.035,00

Eventuali annotazioni

Il saldo della Voce E) 1 "Proventi straordinari" è pari euro 19.649.290 di cui di seguito viene riportato un commento delle voci più rilevanti esposte nella tabelle della nota integrativa (PS01-PS02):

- sopravvenienze attive per euro 8.325.191 di cui euro 7.234.815 per copertura degli oneri 2019-2023 per i rinnovi contrattuali dell'area dirigenziale della sanità del SSR per il triennio 2019-2021;
- insussistenza attive per euro 10.972.883 di cui euro 6.500.000 relativi ad un contributo economico a seguito delle intese sancite in Conferenza Stato Regioni n. 228/2024, n. 229/2024 e n. 230/2024 e euro 4.175.692 relativi a stralci di fondi rischi e oneri, effettuati su indicazioni regionali, per fondo FESR, fondo quota energia 2022 e fondo altri oneri.

Il saldo della voce E)2 "Oneri straordinari" ammonta a euro 9.771.035 il cui dettaglio è contenuto nelle tabelle PS03-PS04 della





Nota Integrativa e di cui di segnalano come posta più significativa l'importo di euro 7.216.305 relativo ai rinnovi contrattuali del personale dipendente per il triennio 2019-2021 (arretrati contrattuali 2019-2023 non coperti da accantonamenti a fondo)



## Ricavi

Di seguito il dettaglio dei contributi regionali in conto esercizio esposti nella voce A) 1) a) del conto economico (euro 127.488.321):

Finanziamento indistinto euro 55.902.356

Finanziamento indistinto finalizzato da Regione euro 5.776.764

Finanziamento per funzioni euro 62.536.102

suddivisi come segue:

- Funzioni per Pronto Soccorso euro 15.215.177

- Finanziamento per Funzioni (16,2% produzione) euro 36.716.275

- Funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali euro 2.527.000

- Trapianti euro 366.267

- Emergenza 118 euro 5.441.092

- Diplomi universitari euro 2.270.291

Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato euro 3.273.099

## Principio di competenza

Il Collegio, sulla base di un controllo a campione delle fatture e dei documenti di spesa, ha effettuato la verifica della corretta applicazione del principio di competenza con particolare attenzione a quei documenti pervenuti in Azienda in momenti successivi al 31 dicembre, ma riferiti a costi del periodo in oggetto.

## Attività amministrativo contabile

Il Collegio attesta che nel corso dell'anno sono state regolarmente eseguite le verifiche periodiche disposte dall'art. 2403 del

codice civile, durante le quali si è potuto verificare il controllo sulla corretta

tenuta della contabilità, del libro giornale, del libro inventari e dei registri previsti dalla normativa fiscale. Nel corso delle verifiche si è proceduto ad accertare il rispetto degli accordi contrattuali con l'Istituto tesoriere, al controllo dei valori di cassa economica, al controllo delle riscossioni tramite i servizi CUP, al controllo sulle altre gestioni di fondi ed degli altri valori posseduti dall'Azienda, come anche si è potuto verificare il

corretto e tempestivo adempimento dei versamenti delle ritenute e delle altre

somme dovute all'Erario, dei contributi dovuti ad Enti previdenziali e la corretta/avvenuta

presentazione di tutte le dichiarazioni fiscali.

Il Collegio ha riscontrato che nel corso dell'anno si è provveduto, alle scadenze stabilite, alla trasmissione dei modelli

(C.E./S.P/C.P./L.A.)

Sulla base dei controlli svolti è

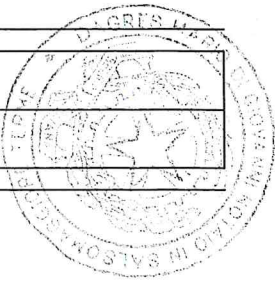
sempre emersa una sostanziale corrispondenza tra le risultanze fisiche e la situazione contabile, né sono state riscontrate violazioni degli adempimenti civilistici, fiscali, previdenziali e delle norme regionali e nazionali in genere. Il Collegio, sia nel corso dell'anno, in riferimento all'attività amministrativo contabile dell'Azienda, sia sul bilancio, inteso come espressione finale in termini di risultanze contabili dell'attività espletata, ha effettuato i controlli necessari per addivenire ad un giudizio finale.

Nel corso delle verifiche periodiche effettuate dal Collegio sono state formulate osservazioni i cui contenuti più significativi vengono qui di seguito riportati:





Categoria	Tipologia
Oss:	



Contenzioso legale

Contenzioso concernente al personale	€ 160.000,00
Contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate	
Accreditate	
Altro contenzioso	€ 380.000,00

i cui riflessi sulla situazione patrimoniale e finanziaria e sul risultato economico

essere ragionevolmente stimati alla data odierna e in merito si rileva:

Il Collegio

- Informa di aver ricevuto eventuali denunce (*indicandole*) e di aver svolto in merito le opportune indagini, rilevando quanto segue:
- Informa che nel corso dell'anno l'Azienda è stata oggetto di verifica amministrativo-contabile a cura di un dirigente dei Servizi Ispettivi di Finanza Pubblica.
- Visti i risultati delle verifiche eseguite e tenuto conto delle considerazioni e raccomandazioni esposte, attesta la corrispondenza del bilancio d'esercizio alle risultanze contabili e la conformità dei criteri di valutazione del Patrimonio a quelli previsti dal codice civile e dalle altre disposizioni di legge, fatto salvo quanto diversamente disposto dal D. lgs. 118/2011.

Il Collegio ritiene di esprimere un parere favorevole

al documento contabile esaminato.

Osservazioni

VERIFICHE AMMINISTRATIVA CONTABILE A CURA DI DIRIGENTE DEI SERVIZI ISPETTIVI DI FINANZA PUBBLICA  
Il Collegio Sindacale fa presente che con la nota prot. n. 15805 del 16 gennaio 2024 la Ragioneria Generale dello Stato ha disposto l'esecuzione di una verifica amministrativo - contabile nei confronti dell'Azienda Ospedaliera di Parma, ai sensi dell'art.14, comma l - lettera d), della Legge 31 dicembre 2009, n. 196 in materia di Libera Professione Intramoenia. A conclusione della predetta verifica ispettiva è stata redatta una nota (lettera prot. n. 84256 del 17.04.2024) avente ad oggetto gli esiti delle attività di controllo effettuate dagli ispettori a seguito dell'accesso in loco, nel periodo gennaio-febbraio 2024, ed i relativi rilievi. Nella predetta comunicazione era stato richiesto di trasmettere al Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, entro 120 dalla ricezione della stessa, le controdeduzioni in esito ai rilievi emersi dando informativa delle iniziative assunte inerenti e conseguenti. Con la nota prot. 30651 del 19/07/2024, l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma ha trasmesso le proprie controdeduzioni in merito ai rilievi emersi, a seguito delle quali il MEF ha notificato la comunicazione iscritta a prot. n.



32019 del 30/07/2024, avente ad oggetto la presa d'atto delle iniziative intraprese ritenendo concluso il procedimento ispettivo. Il Collegio Sindacale, per quanto di sua competenza, ha svolto le attività di vigilanza inerenti e conseguenti ed a tale riguardo non ha elementi di criticità da segnalare in questa sede.

**PARERE FAVOREVOLE SUL BILANCIO**

Il Collegio Sindacale, pur in presenza di una perdita al 31/12/2024 pari a 10.231.330, esprime parere favorevole al Bilancio d'esercizio al 31/12/2024, richiamando l'attenzione su quanto segue:

☒ nella redazione del bilancio d'esercizio al 31/12/2024 è stato tenuto conto: delle indicazioni della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale alla Cura della Persona, Salute, e Welfare (nota prot. 07/04/2025 0350344.U) - delle seguenti D.G.R.: D.G.R. 945 del 27 maggio 2024 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024"- D.G.R. 2282 del 9 dicembre 2024 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale 2024 a seguito delle intese sancite in CSR n. 228/2024, n. 229/2024 e n. 230/2024 – Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'esercizio 2024"- D.G.R. 522 del 7 aprile 2025 "Assegnazione di risorse a favore delle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'esercizio 2024";

☒ la perdita al 31/12/2024, pari a Euro 10.231.330 troverà copertura nell'ambito delle risorse di cui alle DGR Regione Emilia Romagna n. 604/2025 e n. 605/2025 che saranno assegnate in sede di approvazione del bilancio d'esercizio 2024 da parte della Giunta Regionale;

☒ stante la perdita desumibile dal bilancio preventivo 2024 e dal bilancio consuntivo 2024 e l'obbligo di salvaguardare gli equilibri di bilancio, il Collegio Sindacale formula un invito alla Regione in merito alla necessità di procedere con sollecitudine alla programmazione sanitaria ed economico-finanziaria in maniera tale da definire le condizioni di sostenibilità per la coerente redazione del bilancio preventivo 2025, in cui dovranno essere declinate le azioni correttive che possano assicurare una situazione di pareggio. Come previsto dall'art. 25 D.Lgs 118/2001 e art. 7 L.R. 9/2018 il bilancio economico di previsione, pur non assumendo una valenza autorizzativa, è uno strumento indispensabile per la pianificazione, programmazione e controllo delle attività necessarie per la salvaguardia dell'equilibrio di bilancio e della stabilità della gestione, che devono essere assicurati anche in sede di redazione del bilancio preventivo e nel corso delle verifiche di monitoraggio infrannuale.

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:



## ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

Nessun file allegato al documento.



## FIRME DEI PRESENTI

GIGLIOLA DI CHIARA \_\_\_\_\_

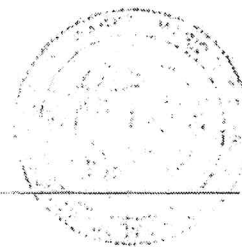
NICOLA LO RE \_\_\_\_\_

SALVATORE SEBASTIANO VIZZINI \_\_\_\_\_



ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

Nessun file allegato al documento.



FIRME DEI PRESENTI

GIGLIOLA DI CHIARA

*Gigliola Di Chiara*

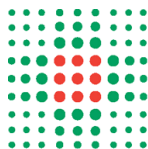
NICOLA LO RE

*Nicola Lo Re*

SALVATORE SEBASTIANO VIZZINI

*Salvatore Sebastiano Vizzini*





## FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOO000

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0020988

DATA: 08/05/2025

OGGETTO: Espressione parere sul documento Bilancio d'Esercizio anno 2024 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

### CLASSIFICAZIONI:

- [09-01]

### DOCUMENTI:

#### File

PG0020988\_2025\_Stampa\_unica.pdf:

PG0020988\_2025\_Frontespizio.pdf:

PG0020988\_2025\_image0001.pdf.pdf:

#### Hash

71D0DC6BD0919216FD24EA5E6E70BD2D56C025C6A20A5BF8  
36B4D3359B67006C

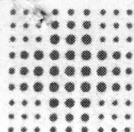
D7FFA51FDBAE7D1281F0C09C53973906326488938CE2F2C68  
2DE99E3997ECD55

4F567DEB737101A73B85B4AEE3EBD96DECFA2B15E21398E82  
9784CBADB38F437

r\_emiro.Giunta - Prot. 08/05/2025.0458153.E



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



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

COMITATO DI INDIRIZZO

Il Presidente

Parma,

08/05/2025

Prot. N. 2

Al Dott. Anselmo Campagna  
Direttore Generale  
Az. Ospedaliero-Universitaria di  
Parma

SEDE

Oggetto: Espressione parere.

Con la presente si trasmette il parere espresso dal Comitato di Indirizzo in merito al documento "Bilancio d'Esercizio 2024".

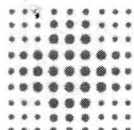
Cordiali saluti.

Dr.ssa Giuseppina Ciotti

r\_emiro.Giunta - Prot. 08/05/2025.0458153.E







COMITATO DI INDIRIZZO

Il Presidente

Parere del Comitato di Indirizzo sul Bilancio d'Esercizio 2024  
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

Nella seduta del 8 maggio 2025 è stato illustrato ai componenti del Comitato di Indirizzo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma il Bilancio di Esercizio 2024 per l'espressione del parere previsto dall'art. 4 del Regolamento del Comitato stesso e dall'art. 9, comma 6, della Legge Regionale n. 9 del 16 luglio 2018.

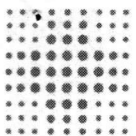
Il Comitato, dall'esposizione illustrativa e dalla documentazione allegata alla Deliberazione del Direttore Generale n. 307 del 30.04.2025 "Adozione del Bilancio d'Esercizio anno 2024", rileva che il risultato d'esercizio dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma evidenzia una perdita pari a 10.231.330 euro.

Tale risultato si inserisce nel più generale quadro economico - finanziario dell'anno 2024 del SSR, che si è rivelato particolarmente critico in ragione dei notevoli incrementi riferiti alla maggiore spesa farmaceutica per continuare a garantire l'attuale livello assistenziale e la presa in carico dei pazienti, per i maggiori oneri connessi all'attività di recupero dei tempi di attesa, per gli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali per il triennio 2022-2024 (5,78%) che gravano sul livello di finanziamento del SSN, diversamente da quanto accade per le altre amministrazioni pubbliche, e che per la regione Emilia-Romagna hanno avuto un incremento rispetto all'esercizio 2023 di oltre 191 milioni di euro, nonché per il nuovo meccanismo di remunerazione delle farmacie previsto dalla L. di bilancio 2024 e che ha un impatto per la Regione Emilia-Romagna quantificato in 22,6 milioni di euro rispetto al 2023.

Tuttavia, si segnala che, in sede di verifica dei risultati d'esercizio del settore sanitario da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'art. 1 c. 174 l. 311/2004, a fronte di un Modello CE riepilogativo regionale al IV trimestre 2024 che presenta un disavanzo potenziale di 197.438.000,00 di euro la Regione Emilia-Romagna ha disposto di dare copertura integrale allo stesso, provvedendo:

- con D.G.R. n. 604 del 22/04/2025, ad applicare al Bilancio finanziario gestionale 2025-2027, anno di previsione 2025, la quota di euro 188.000.000,00 accantonata nel risultato di amministrazione al 31.12.2024 e già destinata al ripiano dei disavanzi sanitari relativi ad esercizio pregresso in forza della D.G.R. n. 603 del 22/04/2025 di approvazione del Progetto di Legge di Rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio 2024;
- con D.G.R. 605 del 22/04/2025, a prelevare dal Fondo spese impreviste iscritto alla Missione 20, Programma 3, Titolo 1 del Bilancio di previsione 2025-2027,





così come risultante dalla L.R. 31 marzo 2025, n. 4, tra le cui finalizzazioni figura "il finanziamento aggiuntivo a favore del Servizio Sanitario Regionale per il ripiano dei disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi" l'importo di euro 9.438.000,00.

Pertanto, a seguito dei sopracitati provvedimenti la perdita d'esercizio 2024 di Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma, pari a 10.231.330 euro, sarà ripianata con le risorse destinate dalla Regione a copertura dei disavanzi 2024, in sede di approvazione del Bilancio di esercizio della Gestione Sanitaria Accentrata.

Il Bilancio di esercizio 2024 è stato redatto in coerenza con le indicazioni della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare (nota prot. 07/04/2025.0350344.U), nonché sulla base delle indicazioni contenute nelle Deliberazioni di Giunta Regionale n. 945/2024 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024".

La programmazione sanitaria e la gestione economico-finanziaria dell'anno 2024 è risultata caratterizzata da una ripresa quali-quantitativa dell'attività di produzione e dall'assorbimento degli incrementi della spesa, riferiti in particolare, ai beni sanitari e in generale dai maggiori costi inflattivi.

Le Direzioni sono state impegnate nel mettere in campo ogni intervento utile a contenere i costi di sistema, con interventi di ottimizzazione dei costi stessi, senza incidere sulle aree di attività direttamente interessate dalle dinamiche relative alla 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.

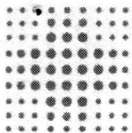
Infatti nel corso del 2024 le Aziende sanitarie sono state impegnate ad assicurare contemporaneamente:

- il complessivo governo dell'Azienda sanitaria e il raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di mandato;
- l'attuazione del Piano Straordinario della Specialistica e più in generale il recupero delle prestazioni sanitarie e dei tempi di attesa sia ambulatoriali che di ricovero;
- la progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR) e del Decreto Ministeriale n. 77/2022 concernente il Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN;
- nello specifico, per le Aziende di Parma (e di Ferrara), la prosecuzione dell'attuazione del processo di unificazione.

A tal proposito si evidenzia che nel corso del 2024, di concerto con AUSL di Parma, si è lavorato, tra le altre, al consolidamento e sviluppo delle reti cliniche provinciali,







al proseguimento della revisione organizzativa con la costituzione dipartimenti e strutture in ottica interaziendale, al consolidamento della programmazione e governance congiunta di sistema, con definizione di un PIAO provinciale e allo svolgimento del processo di budget congiunto.

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

A livello regionale, è continuato un percorso graduale finalizzato a riscontrare la nuova struttura dei costi e dei ricavi, basato su l'assegnazione di obiettivi alle Aziende relativamente ai principali fattori produttivi e il monitoraggio bimestrale degli stessi.

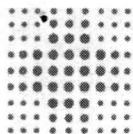
Il Bilancio di Esercizio 2024 è stato predisposto sulla base di quanto previsto dagli artt. 26, 27, 28, 29, 30 e 31 del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. e dall'art. 9 della Legge Regionale n. 9/2018. Fatto salvo quanto diversamente previsto nel Titolo II del D. Lgs. 118/2011, sono stati applicati gli artt. dal 2423 al 2428 del Codice Civile.

Di seguito, con riferimento allo schema di bilancio modello ministeriale CE, si analizzano, per le voci più rilevanti, le risultanze dell'esercizio 2024 e i principali scostamenti con i valori riportati nel Bilancio Economico Preventivo 2024:

#### RICAVI

- Contributi in conto esercizio: ammontano a complessivi 133,165 mil. di euro a fronte di 120,885 mil. di euro indicati a preventivo (+12,280 mil. di euro). I contributi da Regione per quota FSR sono pari, complessivamente, a 127,488 mil. di euro, +8,185 mil. di euro rispetto al Bilancio Preventivo 2024; inoltre, rispetto al preventivo, si registra un maggiore riconoscimento dei contributi da Regione extra fondo pari a 3,176 mil. di euro. I contributi in conto esercizio per ricerca sono pari a 0,993 mil. di euro (+ 0,713 mil. di euro rispetto al preventivo); in tale macro classe si registra da un lato un aumento significativo rispetto al Preventivo dei contributi da privati per ricerca ( +0,893 mil. di euro ) mentre dall'altro lato si registra una diminuzione dei contributi da Ministero della Salute per ricerca(-0,200 mil. di euro). I contributi in conto esercizio da privati, vincolati a specifici fondi di Unità Operative, incrementano di 0,207 mil. di euro rispetto al preventivo 2024.
- Rettifica contributi in conto esercizio: la voce ammonta complessivamente a 1,113 mil. di euro di cui: Rettifica contributi c/esercizio per destinazione a investimenti da FSR per 0,874 mil. di euro e Rettifica contributi c/esercizio per destinazione a investimenti - altri contributi per 0,239 mil. di euro.



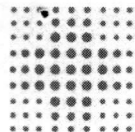


- Utilizzo fondi quote inutilizzate contributi vincolati esercizi precedenti: risulta nel 2024 in incremento di 4,111 mil. di euro rispetto al preventivo 2024.
- Ricavi per Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie a rilevanza sanitaria: presentano, complessivamente, un importo pari a 342,176 mil. di euro e risultano in incremento rispetto al preventivo 2024 (+6,002 mil. di euro pari a +2%). In particolare, i ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici evidenziano un aumento rispetto al valore di Bilancio Economico Preventivo 2024 pari a 6,097 mil. di euro (+ 2%). Nello specifico, le prestazioni di degenza risultano in incremento rispetto al preventivo di +0,568 mil. di euro; tale incremento è dovuto in particolare alle prestazioni di ricovero erogate a residenti di altre regioni. Le prestazioni di specialistica ambulatoriale registrano invece complessivamente un decremento pari a 0,702 mil. di euro con un andamento contrario tra attività regionale ed extra regionale ( +0,634 mil. di euro per le prestazioni ambulatoriali erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione e -1,336 mil. di euro per le prestazioni erogate a soggetti pubblici Extraregione). Le prestazioni di pronto soccorso evidenziano un decremento di 0,059 mil. di euro rispetto al preventivo, mentre, infine, l'attività di somministrazione diretta dei farmaci evidenzia un incremento pari a 5,516 mil. di euro.
- Concorsi, recuperi e rimborsi: complessivamente si registra un incremento pari a +7,619 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2024. La consistente variazione è correlata al rimborso da aziende farmaceutiche per "pay back" per 7,466 mil. di euro, di cui alla Delibera della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna n. 522 del 07/04/2025, non considerato in sede di redazione del bilancio preventivo;
- Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket): sono in incremento rispetto al valore esposto nel Bilancio Economico Preventivo 2024 (+0,287 mil. di euro). La dinamica della compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie risulta di difficile valutazione in relazione alla variabilità dell'effetto prodotto dalle esenzioni, dai cd. irreperibili e dal numero degli accessi esitati in ricoveri.
- Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio: le risultanze del Bilancio Consuntivo 2024 risultano in aumento rispetto al valore di preventivo 2024 (+0,855 mil. di euro).
- Altri ricavi e proventi: risulta in incremento rispetto a quanto preventivato (+0,113 mil. di euro)

## COSTI

- Acquisti di beni: il valore consuntivo 2024 dell'aggregato relativo all'acquisto di beni (sanitari e non sanitari) presenta complessivamente un incremento rispetto alla previsione 2024, di +6,996 mil. di euro (+5%). L'acquisto di beni sanitari, nello specifico, evidenzia un aumento del + 5% (+6,661 mil. di euro) rispetto al preventivo 2024, mentre l'acquisto di beni non sanitari presenta un incremento rispetto al valore di preventivo pari a

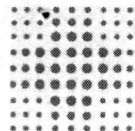




+0,335 mil. di euro. Tuttavia per definire la variazione dei consumi di beni, bisogna considerare anche la variazione positiva delle rimanenze pari a +2,765 mil. di euro, che attestano la variazione dei consumi a +4,231 mil. di euro. In particolare si registra un contenimento rispetto al Bilancio Economico Preventivo dei consumi per dispositivi medici, mentre si assiste all'incremento dell'utilizzo dei farmaci, in particolare oncologici.

- Acquisti di servizi: evidenziano un incremento dei costi pari a +2,928 mil. di euro rispetto alle stime del preventivo. In particolare i servizi sanitari evidenziano una variazione incrementale dei costi (+2,087 mil. di euro), rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2024, riferita alle maggiori prestazioni per attività libero – professionale (con proporzionale incremento dei ricavi) e al ricorso all'istituto del lavoro atipico sanitario, finalizzato al recupero dei tempi di attesa. Parimenti, nei servizi non sanitari, si assiste ad un incremento del servizio di riscaldamento (+ 1,772 mil. di euro), delle utenze elettriche (+0,138 mil. di euro) e dell'acqua (+0,177 mil. di euro) mentre si registra una diminuzione del gas a uso cogenerativo di -1,870 mil. di euro. In incremento la spesa per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie, che evidenziano a consuntivo, rispetto al preventivo 2024, un aumento pari a 0,569 mil. di euro.
- Manutenzione e riparazione ordinaria esternalizzata: presenta un decremento di - 0,330 mil. di euro rispetto ai valori di preventivo 2024. In generale, rispetto al preventivo 2024, si evidenziano decrementi connessi alle manutenzioni di attrezzature informatiche e alle manutenzioni di software.
- Godimento beni di terzi: il valore di consuntivo 2024 risulta in aumento rispetto alle stime di preventivo 2024, registrando un incremento pari a 1,333 mil. di euro, in relazione all'andamento delle quote di canoni di noleggio. Infatti a seguito della carenza di fonti dedicate al piano degli investimenti, l'azienda ha valutato opportuno ricorrere alla forma del noleggio, per attrezzature di media complessità.
- Personale dipendente: dal raffronto con i dati di preventivo emerge un incremento della spesa complessiva della voce "totale costo del personale" di +8,047 mil. di euro. Tenendo conto del fatto che alcune componenti riferite alla spesa complessiva per il personale dipendente (es. indennità di vacanza contrattuale) nel Bilancio Preventivo sono esposte tra le voci di accantonamento e considerando anche il Personale Universitario, il bilancio consuntivo 2024 registra un incremento al costo previsionale di circa +1,650 mil. di euro. Nel contesto dei costi del personale, in particolare dirigente medico e non medico, si evidenzia l'impegno profuso dall'Azienda, quale ente di riferimento dell'Università di Parma, al fine di assicurare le risorse in degenza, ambulatori e nei servizi necessarie per l'integrazione delle attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca, come previsto dal vigente Protocollo d'Intesa.
- Oneri diversi di gestione: registrano una crescita rispetto al preventivo di +1,690 mil. di euro, sostanzialmente a causa dell'aumento dell'iva Intercompany correlata all'incremento degli acquisti di beni da Uilc.
- Ammortamenti: le quote di ammortamento risultano in incremento di 0,938 mil. di euro rispetto al dato di preventivo 2024





- Variazione delle rimanenze: + 2,765 mil. di euro rispetto al valore di preventivo 2024.
- Accantonamenti dell'esercizio: sono in incremento rispetto al preventivo 2024 di + 0,115 mil. di euro. Gli accantonamenti per rischi presentano un incremento pari a 3,099 mil. di euro rispetto alle previsioni 2024, a seguito soprattutto dell'incremento dell'accantonamento per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione). Gli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati registrano rispetto al Preventivo un incremento di +3,378 mil. di euro. Gli altri accantonamenti sono complessivamente in calo rispetto alle previsioni 2024, di un valore pari a - 6,362 mil. di euro. La variazione è sostanzialmente da attribuire al venir meno degli accantonamenti relativi ai rinnovi contrattuali del personale dipendente del comparto.
- Proventi e oneri finanziari: la gestione finanziaria registra un valore sostanzialmente pari rispetto al valore di preventivo 2024.
- Proventi e oneri straordinari: la gestione straordinaria evidenzia un miglioramento rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2024 pari a + 9,299 mil. di euro; in particolare si registra un incremento degli altri proventi straordinari pari + 12,616 mil. di euro, così composto: contributo economico a seguito delle intese sancite in Conferenza Stato Regioni n. 228/2024, n. 229/2024 e n. 230/2024: 6,500 mil. di euro; insussistenze attive, come da indicazioni regionali, per fondo FESR, fondo quota energia 2022 e fondo altri oneri: euro 4,176 mil. di euro; altre insussistenze e sopravvenienze attive v/terzi 1,940 mil. di euro. Rispetto al bilancio preventivo 2024, a consuntivo si registra un aumento degli Altri oneri straordinari di +3,329 mil. di euro dovuto in particolar modo ad un incremento delle sopravvenienze passive v/terzi.
- Imposte e tasse: Complessivamente l'IRAP relativa al personale dipendente è in incremento di +0,082 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo, mentre cresce di +0,295 mil. di euro l'IRAP relativa ai collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente e di + 0,124 mil. di euro l'IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia).

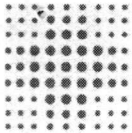
Nella presentazione effettuata, oltre ai dati di consuntivo 2024, al processo di governance agito durante l'anno e al piano degli investimenti 2024-2026 (per la parte realizzata nell'esercizio 2024), vengono illustrati:

- Risultati dei principali obiettivi della programmazione sanitaria 2024, come da Dgr n. 945/24 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024"
- Percorso verso l'unificazione delle Aziende AOU e AUSL di Parma, azioni 2024
- PNRR - Piano Investimenti

Vengono altresì presentate le azioni svolte ed i risultati derivanti dall'attuazione del Piano di Produzione Straordinario della specialistica ambulatoriale, elaborato per la provincia di Parma per l'anno 2024, e i suoi riflessi sull'esercizio in corso.

Il Comitato sottolinea positivamente che l'AOU, nonostante la complessità dell'anno, oltre a conseguire una buona performance in relazione agli obiettivi di



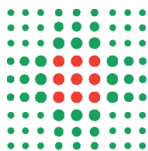


programmazione sanitaria, ha altresì implementato le attività previste dal PNRR, sta proseguendo, con efficacia e concretezza, all'attuazione degli interventi all'avanguardia del percorso verso l'unificazione e sta mettendo in atto le azioni decisamente innovative previsti nel Piano Straordinario della Specialistica per il recupero delle prestazioni sanitarie e dei tempi di attesa sia ambulatoriali che di ricovero.

In conclusione, il Comitato di Indirizzo esprime parere positivo in merito alla formulazione effettuata dalla Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma con deliberazione n. 307 del 30.04.2025 "Adozione del Bilancio d'Esercizio anno 2024".

Giuseppina Ciotti





FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOO000

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0020979

DATA: 08/05/2025

OGGETTO: Espressione di parere obbligatorio sul Bilancio di Esercizio 2024 dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma e Azienda USL di Parma. Trasmissione verbali CTSS

CLASSIFICAZIONI:

- [09-01]

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0020979_2025_Stampa_unica.pdf:	9E4C728DD68845C6637A305DC84DF9729EB14F6A9E64494A60C7067C1D9B5759
PG0020979_2025_Frontespizio.pdf:	6592F10B319169CE8AC3B7F47DA2964C71DD35C9120325EC495D1A0674BAF0A5
PG0020979_2025_Materiali CTSS.eml:	7EAB04D6FFC4F9CA6F041CCE0250FB35A4B8A85F96C97FE145B83774D3CB6632
PG0020979_2025_rev 01 AOU - PARERE CTSS ESERCIZIO 2024.pdf.pdf:	2E2AB70D2F5401E16FB6A551EC5A1AFF9C6241FC050700BFC E2440A1E89136B0
PG0020979_2025_AUSL - PARERE CTSS ESERCIZIO 2024.pdf.pdf:	264A6BFD9EFAA01A98FA9845903C791F1BC587826B394F6B88656894E990269C
PG0020979_2025_Materiali CTSS_testo.html.pdf:	2472E1F0322FCD0C06AF673AF19F90B18960A1A5E817047BED9CFA4D58890604

r\_emi.ro.Giunta - Prot. 08/05/2025.0458153.E



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



**Espressione di parere obbligatorio**

**sul Bilancio di Esercizio 2024**

**dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma**

**ASSEMBLEA DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI PARMA**

**RICHIAMATI:**

- l'art. 181 della L.R. 21/04/1999 n. 3, che istituisce la Conferenza Sanitaria Territoriale cui competono le funzioni di programmazione, di partecipazione al processo di elaborazione e approvazione dei piani attuativi locali, di indirizzo e di verifica delle attività delle Aziende Sanitarie, di espressione di pareri obbligatori sugli strumenti di programmazione delle Aziende stesse;
- il punto 2) lettere C) e D) dell'art. 181 della precitata legge, che sancisce che la Conferenza Sanitaria Territoriale "esprime parere obbligatorio sul Piano Programmatico, sul Bilancio pluriennale di previsione, sul Bilancio economico preventivo e sul Bilancio d'esercizio, trasmettendo alla Regione eventuali osservazioni ai fini del controllo esercitato dalla Giunta Regionale a norma del comma 8 dell'art. 4 della L. 30/12/1991 n. 412;
- la Direttiva regionale sul funzionamento delle Conferenze Sanitarie Territoriali, approvata con deliberazione di Giunta Regionale del 21/11/2000, n. 2002, che prevede tra le competenze dell'Esecutivo della Conferenza l'espressione di parere obbligatorio sui predetti documenti;
- gli indirizzi sull'attività delle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 24 del 18 gennaio 2010;
- la L.R. 29/2004 e s.m.i.;
- la L.R. 9/2018 ed in particolare l'art. 9 comma 5;

**RILEVATO CHE:**

- l'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma ha provveduto alla predisposizione dei sotto elencati documenti previsti dalla Dlgs 118/11 e s.m.i; poiché le disposizioni contenute nel Dlgs n. 118/2011 costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica ai sensi dell'art. 117 della Costituzione e sono finalizzati alla tutela dell'unità economica della Repubblica ai sensi del comma 2 dell'art. 120 della Costituzione (artt. 1 e 19 del Dlgs 118/2011) e che, come tali, hanno una cogenza diretta nei confronti delle Aziende sanitarie con conseguente disapplicazione della normativa regionale non coerente. Tale Dlgs 118/11, il cui Titolo II è rivolto agli enti del SSN introduce nuovi principi contabili, nuovi schemi di Bilancio, di Nota Integrativa, di Rendiconto Finanziario e di Relazione sulla Gestione, univoci a livello nazionale. Le più significative novità introdotte riguardano le aliquote di ammortamento, più onerose rispetto a quelle precedentemente applicate e il finanziamento degli investimenti effettuati senza fonti dedicate:

Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria

Ufficio di Presidenza c/o Provincia di Parma viale M. della Libertà, 15 – 43123 Parma [ampresidente@provincia.parma.it](mailto:ampresidente@provincia.parma.it)

Coordinatore dott. Pinardi Mauro [m.pinardi@provincia.parma.it](mailto:m.pinardi@provincia.parma.it) tel. 0521.931733 - 3356664546





- Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma con Deliberazione n. 307 del 30/04/2025 ha adottato il Bilancio d' Esercizio 2024;

## **OSSERVA QUANTO SEGUE:**

### **Nell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma:**

#### **1. Andamenti**

- Il valore della produzione si attesta a 515.272 migliaia di euro, con un incremento rispetto al Preventivo del 6,4 %.
- Il costo della produzione è di 518.363 migliaia di euro, con un incremento rispetto al Preventivo del 3,8 %.
- I proventi e gli oneri finanziari sommano a – 1.071 migliaia di euro, i proventi e gli oneri straordinari a 9.878 migliaia di euro, le imposte a 15.947 migliaia euro.

Si determina dunque il risultato di Esercizio con una perdita pari a 10.231.330 euro.

#### **2. Considerazioni**

L'incremento di valore della produzione è dovuto principalmente a (differenze fra Bilancio Preventivo e Bilancio d'esercizio, valori espressi in migliaia di euro):

- Contributi in conto esercizio: + 12.280 (+ 10,2%);
- Rettifiche contributi c/to esercizio per destinazione ad investimenti: + 275 (+32,8%);
- Utilizzo fondi quote inutilizzate contributi vincolati esercizi precedenti: + 4.111 (+ 595,8%);
- Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria: + 6.002 (+1,8%);
- Concorsi Recupero e Rimborsi: + 7.619 (+ 149,9%);
- Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie: + 287 (+7,1%);
- Quota contributi in C/Capitale imputata all'esercizio: + 855 (+4,8%);
- Altri ricavi e proventi: 113 (+19,3%).

L'incremento dei costi di produzione è dovuto principalmente a (differenze fra Bilancio Preventivo e Bilancio d'esercizio, valori espressi in migliaia di euro):

- Acquisto beni di consumo: + 6.995 (+ 4,9%);
- Acquisto servizi sanitari: + 2.087 (+ 6,9%), derivanti dalle seguenti principali variazioni: trasporto sanitario (-89), consulenze, collaborazioni (+1.156), attività libero professionale (+669), contributi ad associazioni di volontariato (+396);
- Acquisti servizi non sanitari: + 842 (+2,0%);
- Manutenzione e riparazione: - 330 (-1,5%);
- Godimento beni di terzi: + 1.133 (+33,2%)
- Personale: + 8.047 (+ 3,7%);
- Ammortamenti: + 938 (+4,9%)
- Variazione delle rimanenze: - 2.765 (-100%)
- Accantonamenti: + 115 (+1,1%)





### 3. Valutazioni

Il risultato di esercizio al 31.12.2024 evidenzia una perdita pari **euro 10.231** migliaia di euro, in linea con il risultato atteso dalla programmazione regionale.

La perdita, pari a 10.231 migliaia di euro, sarà ripianata in sede di approvazione dei bilanci da parte della Giunta Regionale con le risorse a ciò destinate con:

- D.G.R. n. 604 del 22/04/2025, ad applicare al Bilancio finanziario gestionale 2025-2027, anno di previsione 2025, la quota di euro 188.000.000,00 accantonata nel risultato di amministrazione al 31.12.2024 e già destinata al ripiano dei disavanzi sanitari relativi ad esercizio pregresso in forza della D.G.R. n. 603 del 22/04/2025 di approvazione del Progetto di Legge di Rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio 2024;
- D.G.R. 605 del 22/04/2025, a prelevare dal Fondo spese impreviste iscritto alla Missione 20, Programma 3, Titolo 1 del Bilancio di previsione 2025-2027, così come risultante dalla L.R. 31 marzo 2025, n. 4, tra le cui finalizzazioni figura "il finanziamento aggiuntivo a favore del Servizio Sanitario Regionale per il ripiano dei disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi" l'importo di euro 9.438.000,00.

Come evidenziato dalle Delibere di Giunta Regionale n. 945/2025 recante "*Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024*", la programmazione sanitaria dell'anno 2024 è stata significativamente condizionata dai notevoli incrementi della spesa farmaceutica per continuare a garantire l'attuale livello assistenziale e la presa in carico dei pazienti, per i maggiori oneri connessi all'attività di recupero dei tempi di attesa, per gli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali per il triennio 2022-2024 (5,78%) che gravano sul livello di finanziamento del SSN, diversamente da quanto accade per le altre amministrazioni pubbliche, e che per la regione Emilia-Romagna hanno avuto un incremento rispetto all'esercizio 2023 di oltre 191 milioni di euro, nonché per il nuovo meccanismo di remunerazione delle farmacie previsto dalla L. di bilancio 2024 e che ha un impatto per la regione emilia-romagna quantificato in 22,6 milioni di euro rispetto al 2023.

A seguito di ciò anche l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma nel corso del 2024 ha perseguito la revisione della struttura dei costi, al fine di presidiare l'andamento economico gestionale, mettendo in campo azioni in linea con gli obiettivi di budget 2024 indicati nelle note della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. prot. n. 0501994.U del 16 maggio 2024 avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma – Obiettivi di Budget 2024" e successiva integrazione prot. n. 1092882.U del 30 settembre 2024 avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma- Aggiornamento obiettivi di Budget – 2024".

Pertanto, con riferimento alla garanzia della sostenibilità economica, è risultata prioritaria la capacità dell'Azienda di rispettare l'obiettivo economico-finanziario e, in particolare, gli obiettivi di budget specificamente assegnati, con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse. Analogamente, ha rivestito uguale importanza, la capacità dell'Azienda 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.

Strategici, inoltre, per l'esercizio 2024, l'attuazione del Piano Straordinario della Specialistica e più in generale il recupero dell'attività chirurgica e ambulatoriale, con un progressivo avvicinamento ai volumi 2019.





A tal proposito si evidenzia che anche nel corso del 2024, di concerto con Azienda Usl di Parma, si è lavorato, tra le altre cose, al consolidamento e sviluppo delle reti cliniche provinciali, alla revisione organizzativa con la costituzione di alcuni dipartimenti in ottica interaziendale, allo sviluppo di una programmazione e governance congiunta di sistema che ha portato alla definizione di un PIAO provinciale e allo svolgimento del processo di budget congiunto.

L'attività Aziendale è stata anche orientata alla progressiva attuazione dei progetti afferenti al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR); in particolare, gli ambiti di intervento della Missione SALUTE sono le Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e l'Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Gli obiettivi, dopo la sottoscrizione del Contratto Istituzionale di Sviluppo, prevedono l'avvio delle attività per l'implementazione degli interventi previsti nel Piano Operativo Regionale secondo le tempistiche e le modalità ivi declinate.

Il Bilancio Consuntivo 2024, è stato predisposto sulla base di quanto previsto dal D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. e dall'art. 7 della Legge Regionale n. 9/2018 ed è stato redatto in coerenza con le indicazioni della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare pervenute con nota prot. n. 350344.U del 7 aprile 2025.

#### **SI ESPRIME PARERE POSITIVO AL BILANCIO DI ESERCIZIO 2024**

*TESTO APPROVATO ALL'UNANIMITA' DALL'ASSEMBLEA DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI PARMA NELLA SEDUTA DEL 08.05.2025.*

Parma, 8 maggio 2025

**IL PRESIDENTE CTSS**

**Michele Guerra**

Firmato digitalmente