r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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

IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOPSO_BO

REGISTRO: Deliberazione

NUMERO: 0000139

DATA: 30/04/2026 18:32

OGGETTO: Adozione del Bilancio di esercizio 2025

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente provvedimento è stato firmato digitalmente da Gibertoni Chiara in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Seri Marco - Direttore Scientifico
Con il parere favorevole di Basili Consuelo - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Banorri Federica - Direttore Amministrativo

Su proposta di Stefano Masini - Servizio Unico Metropolitano Contabilita' e Finanza (SUMCF) 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
DELI0000139_2026_delibera_firmata.pdf	Banorri Federica; Basili Consuelo; Gibertoni Chiara; Masini Stefano; Seri Marco	92205E4B39F7D0821C2270A6011EA8BEFAD6D95F0EBBD56C5B5E76FB53A8AF4B
DELI0000139_2026_Allegato1.pdf:		D93228C5C95B9A1F125000360F6A845E07D5289CB45FCA1DCF6B81371FEC75A6

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DELIBERAZIONE

OGGETTO: Adozione del Bilancio di esercizio 2025

IL DIRETTORE GENERALE

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

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

Accertata la sussistenza di tutti gli elementi che consentono l'adozione del bilancio d'esercizio 2025 secondo l'articolazione di cui alla normativa sopra citata, con riferimento a:

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

Rilevato che il Bilancio d'esercizio della gestione sanitaria è corredato da una Relazione sulla gestione predisposta dalla UOC Controllo di Gestione e sottoscritta dal Direttore Generale, contenente anche il modello di rilevazione LA per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, nonché un'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza;

Richiamati i seguenti provvedimenti:

- Determinazione dirigenziale n. 26522 del 15/12/2023, "Assegnazione e concessione del finanziamento all'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - Policlinico di Sant'Orsola per la " Riqualificazione del polo delle medicine e dei poli funzionali presso il Policlinico Sant'Orsola - Malpighi ". (art. 1, commi 95, 96 e 98, Legge 30 dicembre 2018, n. 145; DPCM 11 giugno 2019, DM 16 luglio 2021) - CUP F31B22000370001.";
- Delibera di Giunta regionale n. 2387 del 23/12/2024, "Anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpae per l'anno 2025";

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- Determinazione dirigenziale n. 28413 del 31/12/2024, “Concessione dei contributi statali per la realizzazione degli interventi previsti nei Piani di gestione PG4 e PG5 di edilizia sanitaria, e di sostenibilità ambientale ed efficientamento energetico delle strutture sanitarie, di cui all'Accordo del 27 febbraio 2024. Approvazione del disciplinare per l'erogazione dei contributi statali. Accertamento delle entrate e impegno delle risorse.”;
- Delibera di Giunta regionale n. 277 del 24/02/2025, “Rideterminazione dell'anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpae di cui alla D.G.R. n. 2387/2024 a decorrere dal mese di marzo 2025. Contestuale parziale regolazione dei crediti relativi alla mobilità attiva extra-regionale dell'anno 2022”;
- Delibera di Giunta regionale n. 728 del 19/05/2025, “Assegnazione e concessione all'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - Policlinico S. Orsola delle risorse di cui alla Legge 1° aprile 1999, n. 91 - Annualità 2024 - per il Centro di riferimento per i Trapianti dell’Emilia-Romagna”;
- Determinazione dirigenziale n. 10358 del 30/05/2025, “Concessione del contributo statale per la realizzazione dell'intervento n. 6 "Isole ecologiche e sistemi innovativi per la raccolta dei rifiuti" dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, previsto nel piano di gestione PG5 di sostenibilità ambientale ed efficientamento energetico delle strutture sanitarie, di cui all'accordo del 27 febbraio 2024. CUP F35F22001110001. Accertamento delle entrate e impegno delle risorse.”;
- Determinazione dirigenziale n. 11088 del 11/06/2025, “Assegnazione e concessione di finanziamento alle Aziende sanitarie regionali per la realizzazione delle iniziative educativo-terapeutiche per ragazzi con diabete mellito tipo 1. Anno 2025. CUP E41H25000210002.”;
- Delibera di Giunta regionale n. 972 del 23/06/2025 “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio sanitario regionale per l'anno 2025”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1083 del 07/07/2025 “Approvazione del ventiquattresimo programma assistenziale a favore di cittadini stranieri -ex art. 22, comma 15, l. n. 449/97 di cui alla delibera dell'assemblea legislativa n. 63/2022 interventi umanitari”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1234 del 28/07/2025, “Gestione diretta dei sinistri in Sanità. Rimborso ad Aziende sanitarie regionali ai sensi delle Delibere di Giunta regionale n. 1350/2012 e n. 2079/2013. Periodo 1° novembre 2024- 30 aprile 2025.”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1299 del 28/07/2025, “Anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpae per il finanziamento del SSR. Rimodulazione dei riparti a partire dalla mensilità di agosto 2025”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1366 del 04/08/2025, “Attività di farmacovigilanza attiva - Fondi AIFA: assegnazione finanziamento alle Aziende sanitarie per lo sviluppo del progetto Inter-actions. CUP E49I25002120001”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1372 del 25/08/2025, “PNRR M6 C2 Investimento 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi apparecchiature sanitarie: concessione ed impegni di spesa con contestuale accertamento dell'entrata. CUP nell'elenco allegato.”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1441 del 15/09/2025, “Attività di farmacovigilanza attiva 2025 - Fondi AIFA: assegnazione e concessione finanziamento alle Aziende sanitarie. CUP E49I25002130001.”;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- Delibera di Giunta regionale n. 1505 del 22/09/2025, “Anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpae per il finanziamento del SSR. Rimodulazione dei riparti per la mensilità di ottobre e da novembre 2025 - Regolazione crediti/debiti mobilita' infra-regionale”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1541 del 29/09/2025 “Finanziamento del Servizio sanitario regionale anno 2025 - Assegnazione a favore delle Aziende sanitarie del SSR per funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1569 del 29/09/2025 “Definizione dei criteri di riparto alle Aziende ed Enti del Servizio sanitario regionale, previo confronto regionale, delle risorse stanziate dalla Legge n. 205/2017 per l'anno 2024, dirette ad integrare i fondi contrattuali del personale dell'area sanità. Assegnazione alle Aziende sanitarie.”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1614 del 13/10/2025, “Assegnazione e concessione del finanziamento per l'anno 2025 per la Rete regionale degli IRCCS. CUP riportati nel provvedimento”;
- Determinazione dirigenziale n. 19661 del 14/10/2025, “Concessione del finanziamento statale e regionale a favore delle Aziende sanitarie per gli interventi APE1, APE4, APE6, APE8, APE10, APE12, APE15, APE 16, APE17, APE 18 E APE22 previsti nell'Accordo di Programma Integrativo VI fase 2025 per il settore degli investimenti sanitari. CUP inseriti nell'atto.”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1702 del 20/10/2025, “Assegnazione di risorse a favore delle Aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2025. Integrazioni”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1717 del 27/10/2025, “D.G.R. n. 1569 del 29/09/2025 - rettifica per mero errore materiale”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1718 del 27/10/2025, “Assegnazione e concessione alle aziende sanitarie delle risorse a copertura delle spese per prestazioni erogate a favore di stranieri temporaneamente presenti (STP) nell'anno 2024”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1780 del 03/11/2025, “PNRR M6 C2 I 1.3 Sub investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (B) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome". Annualità 2025. Concessione e impegno delle risorse a favore delle Aziende sanitarie e contestuale accertamento. CUP riportati nell'allegato1”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1819 del 03/11/2025, “Assegnazione, ripartizione e impegno di spesa ad Aziende sanitarie della quota degli ammortamenti netti 2001-2011 - anno 2025”;
- Determinazione dirigenziale n. 21845 del 10/11/2025, “Impegni di spesa e liquidazione di risorse alle Aziende sanitarie regionali in attuazione della D.G.R. N. 1702/2025”;
- Determina dirigenziale n. 22476 del 17/11/2025, “Finanziamento del programma assistenziale a favore di cittadini stranieri di cui alla DGR 1083/2025 interventi umanitari: assegnazione e liquidazione a favore delle Aziende sanitarie regionali.”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1874 del 17/11/025, “PNRR M6 C2 Investimento 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi apparecchiature sanitarie: assegnazione, concessione ed impegni di spesa con contestuale accertamento dell'entrata. CUP riportati in allegati 1 e 2.”;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- Delibera di Giunta regionale n. 1934 del 24/11/2025, “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 2025”;

- Delibera di Giunta regionale n. 1982 del 24/11/2025, “Anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpae per il finanziamento del SSR. Rimodulazione dei riparti per la mensilità di dicembre 2025”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1989 del 01/12/2025, “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. Adempimenti conseguenti: assegnazione concessione e impegno delle risorse ministeriali anno 2025 e contestuale accertamento entrata”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2021 del 09/12/2025, “Gestione diretta dei sinistri in Sanità. Rimborso ad Aziende sanitarie regionali ai sensi delle Delibere di Giunta regionale n. 1350/2012 e n. 2079/2013. Periodo 1° maggio - 31 ottobre 2025.”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2026 del 09/12/2025, “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 2025 - DGR 1934/25 - Rettifica per errore materiale”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2071 del 09/12/2025, “Assegnazione di risorse a favore delle Aziende sanitarie a valere sui bilanci d’esercizio 2025. Seconda integrazione”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2072 del 09/12/2025, “Assegnazioni e riparti alle Aziende sanitarie regionali in materia di farmaci innovativi anno 2025 e contestuale impegno di spesa.”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2095 del 15/12/2025 “Assegnazione di finanziamenti e impegno di spesa in favore delle alle Aziende sanitarie in attuazione della propria delibera n. 1350/2010 per il potenziamento delle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro per l'anno 2025 in attuazione del D. Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii., artt. 13 e 14. CUP E49I25002680005”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2131 del 15/12/2025, “Assegnazioni alle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna delle risorse a copertura degli oneri derivanti dal rinnovo contrattuale del personale del comparto Sanità per il triennio 2022-2024 siglato il 27.10.2025”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2134 del 15/12/2025, “Riparti, assegnazioni e impegni di spesa a favore delle Aziende sanitarie del SSR e all'ARPAE per il personale in utilizzo temporaneo presso la Direzione generale cura della persona, salute e welfare - Anno 2025”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2159 del 22/12/2025, “Assegnazione e concessione risorse anno 2025 all'IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna - Policlinico di Sant'Orsola con destinazione vincolata al Centro di riferimento Trapianti dei fondi statali anno 2025 di cui al DLgs 25/01/2010, n. 16 in materia di esami di laboratorio per i donatori di cellule e tessuti”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2162 del 22/12/2025, “Risorse per il potenziamento dei test di Next-Generation sequencing per la profilazione genomica del colangiocarcinoma di cui alla D.G.R. n. 1618 del 25 settembre 2023 - Assegnazione, impegno di spesa e accertamento in entrata delle risorse 2025”;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- Delibera di Giunta regionale n. 2169 del 22/12/2025, “Assegnazione e concessione finanziamenti alle Aziende sanitarie partecipanti alla realizzazione dei progetti 2025 del Settore Innovazione nei servizi sanitari e sociali in esecuzione della Delibera di Giunta regionale n. 972/2025;
- Delibera di Giunta regionale n. 2232 del 22/12/2025, “Assegnazioni di risorse a favore delle Aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2025 - Terza integrazione”;

- Determinazione dirigenziale n. 25327 del 22/12/2025, “Ammissione e assegnazione alle Aziende sanitarie dei finanziamenti a copertura degli interventi aventi il carattere di indifferibilità, urgenza e imprevedibilità dell'anno 2025, in attuazione della delibera della Giunta regionale n. 1980/2022 - CUP indicati nell'atto.”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2234 del 29/12/2025, “Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della l. 5 giugno 2003, n. 131, tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento di proroga di un anno del "PNCAR 2017-2020", sul documento recante "Piano nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2022-2025”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2255 del 29/12/2025, “Assegnazioni alle Aziende sanitarie a seguito delle Intese sancite in C.S.R. n. 267/2025, n. 268/2025 e n. 269/2025 ed ulteriori assegnazioni a valere sui bilanci d'esercizio 2025”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2257 del 29/12/2025, “Finanziamento sanitario corrente anno 2025 applicazione dell'art. 20, comma 2, lett. a) del D.Lgs. n. 118/2011 e s.mm.ii. (CUP indicati nel provvedimento)”;
- Determinazione dirigenziale n. 25596 del 31/12/2025, “Impegni di spesa e concessione risorse ad Aziende sanitarie in attuazione della D.G.R. n. 2232/2025”;
- Determinazione dirigenziale n. 25610 del 31/12/2025, “Impegni di spesa in favore delle Aziende sanitarie regionali in attuazione della D.G.R. n. 2255/2025 - Accertamento di entrate”;
- Delibera di Giunta regionale n. 517 del 07/04/2026, “Assegnazione di risorse a favore delle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2025”;
- Nota protocollo RER n. 29319 del 15/01/2026 "Indicazioni per la compilazione del modello ministeriale CE IV trimestre 2025";
- Nota protocollo RER n. 352987 del 08/04/2026 “Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2025 ed invio al controllo regionale”;
- Nota protocollo RER n. 396763 del 17/04/2026 “Finanziamento SSR anno 2025 - Prospetti riepilogativi delle assegnazioni di competenza e dei trasferimenti di cassa”;

Visti:

- il D.Lgs. 16 ottobre 2003, n. 288, così come modificato dal D.Lgs. 23 dicembre 2022, n. 200, sul riordino della disciplina degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico;
- il Decreto del 19 settembre 2020, pubblicato sulla G.U. n. 266 del 26 ottobre 2020, che riconosce l’ Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico Sant’Orsola-Malpighi Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) a rilevanza nazionale nelle discipline di "assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico" e "gestione medica e chirurgica integrata delle patologie oncologiche";

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- l'assegnazione del Ministero della Salute in merito al contributo Ricerca Corrente 2025 RRC-2025-23686535, in atti PG 52383 del 09/12/2025;
- l'assegnazione del Ministero della Salute in merito al contributo Fondi PIRAMIDE, in atti PG 53904 del 18/12/2025;
- l'assegnazione del Ministero della Salute in merito al contributo 5x1000 5M- 2025-23686530 relativo ai redditi 2024, formalizzata con bonifico bancario del 02/09/2025;

Richiamati:

- l'assegnazione del Ministero della Salute in merito al progetto ERP- 2024-23686872 - ERP-2024-Transcan3-TOSCANINI, in atti PG 26164 del 10/06/2025;
- il Grant Agreement relativo al Programma JANE-2 "Joint Action on Networks of Expertise on Cancer" NO: 101183265 — Commissione Europea JANE-2 — EU4H-2023-JA-3-IBA, in atti PG 044120 del 06/11/2024;
- il Grant Agreement relativo al Programma Quadro Salute 2021-2027 "EU4HEALTH " Commissione Europea NO.101233259 SHIELD fully executed CA for your reference_IT partners, in atti PG 53560 del 16/12/2025;
- il Grant Agreement relativo al Programma EUnetCCC "The European Comprehensive Cancer Centre Network" NO. 101183407, in atti PG 3484 del 27/01/2025;
- l'Accordo fra IRCCS AOUBO, Università degli Studi di Bergamo e Net-Medicare S.R.L. relativo al BANDO a CASCATA Ministero dell'Università - Progetto ANTHEM: AdvaNced Technologies for HumancentrEd Medicine PNC0000003 – Diagnostica Next-Gen: Innovazione e Automazione nella Gestione ed Analisi dei Dati Genomici Spoke 1 "Data and technology driven diagnosis and therapies", in atti PG 44479 del 08/11/2024;

Preso atto che la Regione Emilia-Romagna ha delineato il quadro degli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria per l'anno 2025 con la delibera di programmazione e finanziamento del SSR n. 972 del 23 giugno 2025;

Richiamata la propria deliberazione n. 196 del 4 luglio 2025 con la quale è stato approvato il Bilancio economico preventivo 2025;

Richiamate:

- la Delibera di Giunta regionale n. 1230 del 21 luglio 2025 "Approvazione dei bilanci preventivi economici annuali per l'esercizio 2025 delle Aziende sanitarie regionali ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 ss.mm.ii e dei Piani triennali dei fabbisogni del personale adottati in via provvisoria dalle medesime Aziende sanitarie";

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- la Delibera di Giunta regionale n. 1360 del 4 agosto 2025 “Approvazione del bilancio economico preventivo consolidato 2025 del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss. mm.ii”;

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

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

Preso atto della citata Nota Prot. RER n. 352987 del 08/04/2026 “Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2025 ed invio al controllo regionale”;

Visti i sottoelencati documenti contabili quali parti integranti e sostanziali del Bilancio d’esercizio 2025:

1. Stato patrimoniale;
2. Conto economico;
3. Rendiconto finanziario;
4. Nota integrativa di cui agli artt. 2423 e seguenti del Codice civile, contenente anche i Modelli CE ed SP (di cui al Decreto del Ministro della salute 24 maggio 2019 per l'esercizio in chiusura e l'esercizio precedente);
5. Relazione sulla gestione, redatta in base all’allegato 2/4 del D.lgs. n. 118/2011 e che comprende anche il modello LA;
6. Prospetto delle entrate e delle uscite dei dati SIOPE - valori cumulati anno 2025 (art.2 comma 1 D. M. 25/1/2010);
7. Conto economico attività commerciali;

Preso atto che a seguito della procedura annuale di verifica dell’equilibrio dei conti sanitari regionali effettuata ai sensi dell’articolo 1, comma 174 della legge n. 311 del 2004 da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti sulla base dei dati consolidati regionali presentati in sede di CE IV trimestre 2025 si è evidenziato un disavanzo sanitario potenziale pari a 92.186.000,00, a cui la Regione Emilia-Romagna ha disposto di dare copertura integrale provvedendo con D.G.R. n. 600 del 20/04/2026 ad applicare al Bilancio finanziario gestionale 2026-2028, anno di previsione 2026, la quota di euro 92.186.000,00 accantonata nel risultato di amministrazione al 31.12.2025 e già destinata al ripiano dei disavanzi sanitari relativi ad esercizio pregresso in forza della D.G.R. n. 599 del 20/04/2026 di approvazione del Progetto di Legge di Rendiconto generale della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio 2025;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Tenuto conto che il risultato di esercizio per l'anno 2025 per l'Azienda evidenzia una perdita per un importo di euro 4.321.593 e che la perdita troverà copertura nell'ambito delle suddette risorse messe a disposizione dalla Regione Emilia-Romagna;

Dato atto che dette risorse a copertura del disavanzo dell'Azienda saranno assegnate, da parte della Giunta Regionale, alla stessa Azienda in sede di approvazione dei bilanci di esercizio 2025 sulla base dei risultati effettivi evidenziati nei Bilanci d'esercizio 2025.

Viste le risultanze dell'esercizio 2025, che si compendiano complessivamente nelle situazioni contabili di seguito specificate:

Conto economico

Valori in euro

Valore della produzione	905.965.720
Costi della produzione	-902.146.905
Proventi (+) e oneri (-) finanziari	-881.579
Rettifiche di valore di attività finanziarie	0
Proventi (+) e oneri (-) straordinari	13.950.230
Imposte sul reddito dell'esercizio	-21.209.059
Utile/Perdita d'esercizio (+/-)	-4.321.593

Stato Patrimoniale

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

Valori in di euro

Fondo di dotazione	14.779
Finanziamenti per investimenti	275.690.478
Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	30.568.232
Altre riserve	1.923.980
Contributi per ripiano perdite	0
Utili/Perdite portate a nuovo (+/-)	-5.165.973
Utile/Perdita d'esercizio (+/-)	-4.321.593

Visto il parere positivo espresso nella seduta del 22 aprile 2026 dal Consiglio di Indirizzo e Verifica, ai sensi dell'art. 9, comma 6 della L.R. n. 9/2018, trasmesso con nota prot. n. 17114 del 22 aprile 2026;

Delibera

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

per quanto esposto in premessa:

1. di adottare il Bilancio di esercizio anno 2025 articolato in Stato patrimoniale, Conto economico, Rendiconto finanziario, Nota integrativa ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. n. 118/2011, corredato, quali parti integranti e sostanziali, dalla Relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale, secondo quanto previsto all'art. 26 del D.lgs. n. 118/2011;
2. di dare atto che l'Azienda presenta un risultato d'esercizio pari ad euro – 4.321.593;
3. di dare atto che la perdita d'esercizio 2025 sarà ripianata con le risorse destinate dalla Regione a copertura dei disavanzi 2025 delle Aziende sanitarie secondo le modalità illustrate in premessa;
4. di inviare copia del presente atto al Collegio Sindacale per il parere previsto all'art. 31 del D.Lgs. n. 118/2011;
5. di provvedere a inviare copia del presente provvedimento alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna, per il parere di cui all'art. 11, comma 2, lettera d) della Legge Regionale 12 maggio 1994 n. 19 e successive modificazioni ed integrazioni;
6. di provvedere alla trasmissione del Bilancio di esercizio anno 2025 alla Giunta Regionale per gli adempimenti previsti dal D.Lgs. n. 118/2011, secondo le modalità e i tempi indicati dalla nota regionale prot. n. 352987 del 08/04/2026 che prevede l'invio del documento di Bilancio corredato dalla relazione del Collegio Sindacale;
7. di inviare copia del presente atto a Intesa Sanpaolo Spa quale cassiere dell'Azienda.

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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

IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI **SANT'ORSOLA**

BILANCIO D'ESERCIZIO 2025

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

BILANCIO D'ESERCIZIO 2025

Ai sensi del Decreto Legislativo 23.06.2011 n.118

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

SCHEMA DI STATO PATRIMONIALE

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

STATO PATRIMONIALE
ATTIVO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO *Decreto Interministeriale 20 marzo 2013*			Anno 2025	Anno 2024	VARIAZIONE 2025/2024 Importo	 %
A) IMMOBILIZZAZIONI						
A.I) Immobilizzazioni immateriali			**9.849.954**	**6.729.217**	**3.120.737**	**46,38%**
A.I.1) Costi d'impianto e di ampliamento			-	-	-	-
A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo			-	-	-	-
A.I.3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno			3.936.932	2.371.609	1.565.323	66,00%
A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti			4.249.808	2.914.063	1.335.745	45,84%
A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali			1.663.214	1.443.545	219.669	15,22%
A.II) Immobilizzazioni materiali			**337.829.205**	**324.543.356**	**13.285.849**	**4,09%**
A.II.1) Terreni			2.735.810	1	2.735.809	231848187,29%
A.II.1.a) Terreni disponibili			2.735.810	1	2.735.809	231848187,29%
A.II.1.b) Terreni indisponibili			-	-	-	-
A.II.2) Fabbricati			288.172.861	260.759.922	27.412.940	10,51%
A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)			1.025.792	970.964	54.827	5,65%
A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)			287.147.070	259.788.957	27.358.112	10,53%
A.II.3) Impianti e macchinari			-	-	-	-
A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche			26.062.846	18.721.895	7.340.951	39,21%
A.II.5) Mobili e arredi			1.556.615	1.088.816	467.799	42,96%
A.II.6) Automezzi			7.889	13.876	-5.987	-43,15%
A.II.7) Oggetti d'arte			1.001.293	1.001.293	-	0,00%
A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali			2.723.823	2.550.136	173.686	6,81%
A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti			15.568.068	40.407.417	-24.839.349	-61,47%
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
A.III) Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)	-	-	**34.999**	**34.999**	**-**	**0,00%**
A.III.1) Crediti finanziari	-	-	-	-	-	-
A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato	-	-	-	-	-	-
A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione	-	-	-	-	-	-
A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate	-	-	-	-	-	-
A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	-	-	-	-	-	-
A.III.2) Titoli			34.999	34.999	-	0,00%
A.III.2.a) Partecipazioni			34.999	34.999	-	0,00%
A.III.2.b) Altri titoli			-	-	-	-
Totale A)			**347.714.158**	**331.307.572**	**16.406.586**	**4,95%**
					-	-
B) ATTIVO CIRCOLANTE					-	-
B.I) Rimanenze			**47.149.662**	**40.445.997**	**6.703.665**	**16,57%**
B.I.1) Rimanenze beni sanitari			46.040.448	39.486.615	6.553.833	16,60%
B.I.2) Rimanenze beni non sanitari			1.109.214	959.382	149.832	15,62%
B.I.3) Acconti per acquisti beni sanitari			-	-	-	-
B.I.4) Acconti per acquisti beni non sanitari			-	-	-	-
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
B.II) Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)	238.661.033	-	**238.661.033**	**236.873.649**	**1.787.384**	**0,75%**
B.II.1) Crediti v/Stato	21.753.372	-	21.753.372	21.283.606	469.766	2,21%
B.II.1.a) Crediti v/Stato - parte corrente	12.831.134	-	12.831.134	14.828.881	-1.997.747	-13,47%
B.II.1.a.1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti	-	-	-	-	-	-
B.II.1.a.2) Crediti v/Stato - altro	12.831.134	-	12.831.134	14.828.881	-1.997.747	-13,47%
B.II.1.b) Crediti v/Stato - investimenti	6.982.358	-	6.982.358	4.564.838	2.417.520	52,96%
B.II.1.c) Crediti v/Stato - per ricerca	1.939.880	-	1.939.880	1.889.887	49.993	2,65%
B.II.1.c.1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-	-	-
B.II.1.c.2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata	1.192.996	-	1.192.996	1.143.003	49.993	4,37%
B.II.1.c.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-	-	-	-	-	-
B.II.1.c.4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca	746.884	-	746.884	746.884	-	0,00%
B.II.1.d) Crediti v/prefetture	-	-	-	-	-	-
B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	159.753.010	-	159.753.010	136.566.399	23.186.611	16,98%
B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente	93.363.354	-	93.363.354	58.511.711	34.851.643	59,56%
B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	93.035.715	-	93.035.715	57.616.620	35.419.094	61,47%
B.II.2.a.1.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente	62.229.387	-	62.229.387	41.899.336	20.330.051	48,52%
B.II.2.a.1.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	28.802.028	-	28.802.028	13.379.123	15.422.905	115,28%
B.II.2.a.1.c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-	-	-	16.635	-16.635	-100,00%
B.II.2.a.1.d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	2.004.299	-	2.004.299	2.321.526	-317.226	-13,66%
B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	327.639	-	327.639	895.091	-567.452	-63,40%
B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto	66.389.657	-	66.389.657	78.054.688	-11.665.031	-14,94%
B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti	66.389.657	-	66.389.657	78.054.688	-11.665.031	-14,94%
B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione	-	-	-	-	-	-
B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	-	-	-	-	-	-
B.II.2.b.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-	-	-	-	-	-
B.II.3) Crediti v/Comuni	12.148	-	12.148	8.129	4.019	49,44%
B.II.4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire	32.591.354	-	32.591.354	53.714.837	-21.123.483	-39,33%
B.II.4.a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	31.524.751	-	31.524.751	51.866.311	-20.341.561	-39,22%
B.II.4.b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	1.066.604	-	1.066.604	1.848.526	-781.922	-42,30%
B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	150	-	150	-	150	-
B.II.6) Crediti v/Erario	51.954	-	51.954	86.586	-34.632	-40,00%
B.II.7) Crediti v/altri	24.499.044	-	24.499.044	25.214.091	-715.047	-2,84%
B.III) Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-
B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-
B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni			-	-	-	-
B.IV) Disponibilità liquide			**10.556.153**	**53.442.415**	**-42.886.263**	**-80,25%**
B.IV.1) Cassa			13.084	13.626	-542	-3,98%
B.IV.2) Istituto Tesoriere			10.543.068	53.428.789	-42.885.721	-80,27%
B.IV.3) Tesoreria Unica			-	-	-	-
B.IV.4) Conto corrente postale			0	-	0	-
Totale B)			**296.366.848**	**330.762.061**	**-34.395.213**	**-10,40%**
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI						
C.I) Ratei attivi			-	-	-	-
C.II) Risconti attivi			4.055	1.742	2.313	132,81%
Totale C)			**4.055**	**1.742**	**2.313**	**132,81%**
					-	-
TOTALE ATTIVO (A+B+C)			**644.085.061**	**662.071.375**	**-17.986.314**	**-2,72%**
D) CONTI D'ORDINE						
D.1) Canoni di leasing ancora da pagare			-	-	-	-
D.2) Depositi cauzionali				-	-	-
D.3) Beni in comodato			**118.128.157**	109.239.962	**8.888.195**	**8,14%**
D.4) Altri conti d'ordine			**43.590.737**	31.261.999	**12.328.738**	**39,44%**
Totale D)			**161.718.893**	**140.501.960**	**21.216.933**	**15,10%**

STATO PATRIMONIALE
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO *Decreto Interministeriale 20 marzo 2013*			Anno 2025	Anno 2024	VARIAZIONE 2025/2024 Importo	VARIAZIONE 2025/2024 %
A) PATRIMONIO NETTO						
A.I) Fondo di dotazione			**14.779**	**14.779**	**0**	**0,00%**
A.II) Finanziamenti per investimenti			**275.690.478**	**281.390.297**	**-5.699.819**	**-2,03%**
A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione			19.134.537	24.351.747	-5.217.210	-21,42%
A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti			176.442.884	174.370.015	2.072.868	1,19%
A.II.2.a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88			80.165.587	85.699.465	-5.533.878	-6,46%
A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per ricerca			551.684	649.284	-97.600	-15,03%
A.II.2.c) Finanziamenti da Stato - altro			95.725.613	88.021.266	7.704.347	8,75%
A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti			65.296.898	66.328.039	-1.031.142	-1,55%
A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti			5.004.096	5.447.843	-443.747	-8,15%
A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio			9.812.064	10.892.653	-1.080.589	-9,92%
A.III) Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti			**30.568.232**	**30.571.742**	**-3.510**	**-0,01%**
A.IV) Altre riserve			**1.923.980**	**1.923.880**	**100**	**0,01%**
A.V) Contributi per ripiano perdite			**0**	**0**	**0**	**-**
A.VI) Utili (perdite) portati a nuovo			**-5.165.973**	**-7.364.627**	**2.198.654**	**-29,85%**
A.VII) Utile (perdita) dell'esercizio			**-4.321.593**	**-706.546**	**-3.615.047**	**511,65%**
Totale A)			**298.709.904**	**305.829.526**	**-7.119.622**	**-2,33%**
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI						
B.1) Fondi per imposte, anche differite			**0**	**0**	**0**	**-**
B.2) Fondi per rischi			**19.518.307**	**22.061.979**	**-2.543.672**	**-11,53%**
B.3) Fondi da distribuire			**0**	**0**	**0**	**-**
B.4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati			**29.939.368**	**37.308.776**	**-7.369.409**	**-19,75%**
B.5) Altri fondi oneri			**36.068.984**	**33.936.426**	**2.132.558**	**6,28%**
Totale B)			**85.526.659**	**93.307.182**	**-7.780.523**	**-8,34%**
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO						
C.1) Premi operosità			**0**	**0**	**0**	**-**
C.2) TFR personale dipendente			**0**	**1.510.318**	**-1.510.318**	**-100,00%**
Totale C)			**0**	**1.510.318**	**-1.510.318**	**-100,00%**
					0	-
D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)					0	-
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
D.1) Mutui passivi	6.367.027	11.657.269	**18.024.296**	**28.092.283**	**-10.067.987**	**-35,84%**
D.2) Debiti v/Stato	83.875	-	**83.875**	**43.009**	**40.866**	**95,02%**
D.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	-	-	**0**	**0**	**0**	**-100,00%**
D.4) Debiti v/Comuni	12	-	**12**	**33.147**	**-33.135**	**-99,96%**
D.5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	41.768.692	-	**41.768.692**	**45.083.932**	**-3.315.240**	**-7,35%**
D.5.a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità	-	-	0	1.610.409	-1.610.409	-100,00%
D.5.b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-	-	0	0	0	-
D.5.c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-	-	0	0	0	-
D.5.d) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni	38.953.398	-	38.953.398	42.679.886	-3.726.488	-8,73%
D.5.e) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto	-	-	0	0	0	-
D.5.f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	2.815.294	-	2.815.294	793.637	2.021.657	254,73%
D.6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	249.900	-	**249.900**	**358.666**	**-108.766**	**-30,33%**
D.7) Debiti v/fornitori	113.025.919	-	**113.025.919**	**107.940.938**	**5.084.981**	**4,71%**
D.8) Debiti v/Istituto Tesoriere	-	-	**0**	**0**	**0**	**-**
D.9) Debiti tributari	25.575.329	-	**25.575.329**	**26.844.915**	**-1.269.585**	**-4,73%**
D.10) Debiti v/altri finanziatori	-	-	**0**	**0**	**0**	**-**
D.11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	19.976.037	-	**19.976.037**	**17.595.894**	**2.380.143**	**13,53%**
D.12) Debiti v/altri	35.792.038	-	**35.792.038**	**33.496.358**	**2.295.679**	**6,85%**
Totale D)	**242.838.830**	**11.657.269**	**254.496.099**	**259.489.142**	**-4.993.043**	**-1,92%**
E) RATEI E RISCONTI PASSIVI						
E.1) Ratei passivi			**0**	**0**	**0**	**-**
E.2) Risconti passivi			**5.352.399**	**1.935.207**	**3.417.192**	**176,58%**
Totale E)			**5.352.399**	**1.935.207**	**3.417.192**	**176,58%**
					0	-
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)			**644.085.061**	**662.071.375**	**-17.986.314**	**-2,72%**
					0	-
F) CONTI D'ORDINE					0	-
F.1) Canoni di leasing ancora da pagare			**0**	**0**	**0**	**-**
F.2) Depositi cauzionali			**0**	**0**	**0**	**-**
F.3) Beni in comodato			**118.128.157**	**109.239.962**	**8.888.195**	**8,14%**
F.4) Altri conti d'ordine			**43.590.737**	**31.261.999**	**12.328.738**	**39,44%**
Totale F)			**161.718.893**	**140.501.960**	**21.216.933**	**15,10%**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

SCHEMA DI CONTO ECONOMICO

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CONTO ECONOMICO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO *Decreto Interministeriale 20 marzo 2013*	Anno 2025	Anno 2024	VARIAZIONE 2025/2024 Importo	 %
A.1) Contributi in c/esercizio	**224.972.328**	**231.902.343**	**- 6.930.016**	**-2,99%**
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	212.527.962	212.119.972	407.990	0,19%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	1.753.283	8.995.150	- 7.241.868	-80,51%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	-	-	-
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	376.895	-	376.895	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	16.635	- 16.635	-100,00%
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	45.646	-	45.646	-
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	1.330.742	8.978.515	- 7.647.773	-85,18%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	10.591.083	10.772.822	- 181.738	-1,69%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	4.172.289	3.920.893	251.396	6,41%
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	3.033.709	3.721.306	- 687.597	-18,48%
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	1.629.751	1.783.575	- 153.824	-8,62%
A.1.c.4) da privati	1.755.333	1.347.048	408.286	30,31%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	100.000	14.400	85.600	594,44%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	**- 2.917.759**	**- 1.476.859**	**- 1.440.900**	**97,57%**
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	**19.454.008**	**11.245.511**	**8.208.497**	**72,99%**
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	**580.383.453**	**561.311.158**	**19.072.296**	**3,40%**
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	543.205.038	526.757.000	16.448.037	3,12%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	27.114.688	25.899.701	1.214.988	4,69%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	10.063.728	8.654.456	1.409.271	16,28%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	**40.690.783**	**26.757.481**	**13.933.302**	**52,07%**
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	**8.624.216**	**7.974.178**	**650.038**	**8,15%**
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	**26.591.501**	**22.202.774**	**4.388.726**	**19,77%**
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	**5.755**	**22.258**	**- 16.503**	**-74,14%**
A.9) Altri ricavi e proventi	**8.161.435**	**5.427.204**	**2.734.231**	**50,38%**
Totale A)	**905.965.720**	**865.366.049**	**40.599.671**	**4,69%**
			-	-
B) COSTI DELLA PRODUZIONE			**-**	**-**
B.1) Acquisti di beni	**321.760.650**	**300.353.724**	**21.406.926**	**7,13%**
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	312.985.710	292.013.068	20.972.642	7,18%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	8.774.940	8.340.656	434.284	5,21%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	**91.371.839**	**92.603.043**	**- 1.231.203**	**-1,33%**
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assitenza specialistica ambulatoriale	10.584.351	10.363.574	220.777	2,13%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	717.809	776.370	- 58.561	-7,54%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	6.386.100	6.370.658	15.441	0,24%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	21.387.608	20.618.900	768.708	3,73%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	71.690	- 71.690	-100,00%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	18.293.623	19.090.079	- 796.456	-4,17%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	34.002.350	35.311.773	- 1.309.423	-3,71%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	**72.524.750**	**67.862.409**	**4.662.342**	6,87%
B.3.a) Servizi non sanitari	69.968.412	64.797.883	5.170.529	7,98%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.136.673	2.120.951	15.722	0,74%
B.3.c) Formazione	419.666	943.575	- 523.910	-55,52%
B.4) Manutenzione e riparazione	**37.981.047**	**36.824.618**	1.156.429	3,14%
B.5) Godimento di beni di terzi	**14.540.315**	**11.678.522**	**2.861.793**	**24,50%**
B.6) Costi del personale	**306.143.279**	**292.124.926**	**14.018.353**	**4,80%**
B.6.a) Personale dirigente medico	93.202.774	89.210.226	3.992.548	4,48%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	9.842.690	9.178.994	663.696	7,23%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	139.152.358	134.415.347	4.737.011	3,52%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	3.702.674	3.561.920	140.754	3,95%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	60.242.784	55.758.439	4.484.345	8,04%
B.7) Oneri diversi di gestione	2.699.122	2.679.207	19.915	0,74%
B.8) Ammortamenti	**31.760.848**	**27.215.929**	**4.544.918**	**16,70%**
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.396.435	854.242	542.193	63,47%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	19.030.343	17.255.819	**1.774.524**	**10,28%**
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	11.334.070	9.105.869	**2.228.201**	**24,47%**
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	**220.333**	**1.212.343**	**- 992.010**	**-81,83%**
B.10) Variazione delle rimanenze	**- 6.703.665**	**- 6.656.607**	**- 47.058**	**0,71%**
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	- 6.553.833	- 6.763.823	209.990	-3,10%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	- 149.832	107.216	- 257.048	-239,75%
B.11) Accantonamenti	**29.848.386**	**32.313.909**	**- 2.465.523**	**-7,63%**
B.11.a) Accantonamenti per rischi	5.776.847	6.391.240	- 614.394	-9,61%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	8.959.071	16.398.073	- 7.439.003	-45,37%
B.11.d) Altri accantonamenti	15.112.468	9.524.595	5.587.874	58,67%
Totale B)	**902.146.905**	**858.212.023**	**43.934.881**	**5,12%**
			-	-
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	**3.818.815**	**7.154.025**	**- 3.335.210**	**-46,62%**
			-	-

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CONTO ECONOMICO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO *Decreto Interministeriale 20 marzo 2013*	Anno 2025	Anno 2024	VARIAZIONE 2025/2024	
			Importo	%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI			-	-
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	**11.859**	**19.648**	**- 7.789**	**-39,64%**
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	**893.438**	**1.693.281**	**- 799.843**	**-47,24%**
Totale C)	**- 881.579**	**- 1.673.633**	**792.054**	**-47,33%**
			-	-
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE			-	-
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	**-**	**-**	**-**	**-**
			-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI			-	-
E.1) Proventi straordinari	**22.154.123**	**26.586.238**	**- 4.432.116**	**-16,67%**
E.1.a) Plusvalenze	11.500	-	11.500	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	22.142.623	26.586.238	- 4.443.616	-16,71%
E.2) Oneri straordinari	**8.203.892**	**12.383.173**	**- 4.179.280**	**-33,75%**
E.2.a) Minusvalenze	20.910	312.483	- 291.573	-93,31%
E.2.b) Altri oneri straordinari	8.182.983	12.070.690	- 3.887.707	-32,21%
Totale E)	**13.950.230**	**14.203.066**	**- 252.836**	**-1,78%**
			-	-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	**16.887.467**	**19.683.458**	**- 2.795.991**	**-14,20%**
			-	-
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO			-	-
Y.1) IRAP	**21.126.263**	**20.299.649**	**826.614**	**4,07%**
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	19.510.120	18.749.613	760.507	4,06%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	572.245	615.042	- 42.797	-6,96%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1.043.898	934.994	108.904	11,65%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2) IRES	**82.796**	**90.355**	**- 7.559**	**-8,37%**
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	**-**	**-**	**-**	**-**
Totale Y)	**21.209.059**	**20.390.004**	**819.055**	**4,02%**
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	**- 4.321.593**	**- 706.546**	**- 3.615.047**	**511,65%**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

RENDICONTO FINANZIARIO

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2025	31/12/2024
	Valori in euro		
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	**risultato di esercizio**	**-4.321.593**	**-706.546**
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	19.030.343	17.255.819
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	11.334.070	9.105.869
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.396.435	854.242
Ammortamenti		**31.760.848**	**27.215.929**
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-22.497.121	-17.819.084
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-4.100.135	-4.405.948
utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		**-26.597.256**	**-22.225.032**
(+)	accantonamenti SUMAI	0	0
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	-1.510.318	0
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		**-1.510.318**	**0**
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	220.333	1.212.343
(-)	*utilizzo fondi svalutazioni**	-1.360.930	-462.703
- Fondi svalutazione di attività		**-1.140.597**	**749.641**
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	29.848.386	32.313.909
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-37.628.909	-26.364.681
- Fondo per rischi ed oneri futuri		**-7.780.523**	**5.949.228**
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		**-9.589.439**	**10.983.220**
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquis*	0	0
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso comune*	-33.135	20.968
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche*	-3.315.240	-45.775.013
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso arpa*	-108.766	-194.073
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso fornitori*	-9.300.930	-19.143.916
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti tributari*	-1.269.585	919.370
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza*	2.380.143	2.161.538
(+)/(-)	*aumento/diminuzione altri debiti*	2.336.545	2.649.611
(+)/(-)	**aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)**	**-9.310.968**	**-59.361.515**
(+)/(-)	**aumento/diminuzione ratei e risconti passivi**	**3.417.192**	**1.477.863**
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte*	0	0
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate*	0	0
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap*	0	0
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale*	0	0
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale*	0	0
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale*	0	0
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo*	0	0
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione*	- 34.851.643	- 7.492.064
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune*	-4.019	19.798
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao*	21.157.678	13.895.990
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA*	0	0
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario*	34.632	-55.857
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri*	3.769.054	-9.858.405
(+)/(-)	**diminuzione/aumento di crediti**	**-9.894.298**	**-3.490.540**
(+)/(-)	*diminuzione/aumento del magazzino*	-6.703.665	-6.656.607
(+)/(-)	*diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino*	0	0
(+)/(-)	**diminuzione/aumento rimanenze**	**-6.703.665**	**-6.656.607**
(+)/(-)	**diminuzione/aumento ratei e risconti attivi**	**-2.313**	**-67**
A - Totale operazioni di gestione reddituale		**-32.083.491**	**-57.047.646**
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-2.574.016	-1.021.772
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	-1.335.745	-2.608.510
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-607.411	-114.270
(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Immateriali**	**-4.517.172**	**-3.744.552**
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	5.756	0
(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse**	**5.756**	**0**
(-)	Acquisto terreni	-2.735.809	0
(-)	Acquisto fabbricati	-21.723.606	-16.399.858
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-17.092.283	-10.190.821
(-)	Acquisto mobili e arredi	-1.098.560	-1.250.100
(-)	Acquisto automezzi	0	-6.500
(-)	Acquisto altri beni materiali	-1.140.586	-1.056.819
(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Materiali**	**-43.790.845**	**-28.904.099**
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	119.673	772.814
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	18.097	23.490
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	519	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	2.293	29.780
(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse**	**140.582**	**826.084**
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie**	**0**	**0**
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse**	**0**	**0**
(+/-)	**Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni**	**14.385.911**	**15.523.057**
B - Totale attività di investimento		**-33.775.767**	**-16.299.510**
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	-2.417.520	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	11.665.031	6.390.301
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	21.284.948	30.128.200
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	2.508.523	9.059.346
(+)/(-)	**aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto**	**23.793.471**	**39.187.546**
(+)/(-)	**aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere***	**0**	**0**
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	5.700.000
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-10.067.987	-8.392.933
C - Totale attività di finanziamento		22.972.996	42.884.914
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-42.886.263	-30.462.241
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-42.886.263	-30.462.241
		0	0
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

NOTA INTEGRATIVA

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Nota integrativa al Bilancio d'Esercizio 2025

1. Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio....22
2. Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio....23
3. Dati relativi al personale....26
4. Immobilizzazioni materiali e immateriali....30
5. Immobilizzazioni finanziarie....37
6. Rimanenze....40
7. Crediti....42
8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni....56
9. Disponibilità liquide....58
10. Ratei e risconti attivi....59
11. Patrimonio netto....60
12. Fondi per rischi e oneri....70
13. Trattamento di fine rapporto....84
14. Debiti....85
15. Ratei e risconti passivi....94
16. Conti d'ordine....95
17. Contributi in conto esercizio....100
18. Proventi e ricavi diversi....108
19. Acquisti di beni....113
20. Acquisti di servizi....116
21. Costi del personale....133
22. Oneri diversi di gestione....139
23. Accantonamenti....140
24. Proventi e oneri finanziari....142
25. Rettifiche di valore di attività finanziarie....143
26. Proventi e oneri straordinari....144
27. Modello Ministeriale CE Anno 2025 confronto con 2024 – (DM 24 Maggio 2019)....150
28. Modello Ministeriale SP Anno 2025 confronto con 2024 - (DM 24 Maggio 2019)....162

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

1. Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio

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

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

Lo stato patrimoniale, il conto economico, il rendiconto finanziario e la nota integrativa sono stati predisposti in unità di euro. L'arrotondamento è stato eseguito all'unità inferiore per decimali inferiori a 0,5 euro e all'unità superiore per decimali pari o superiori a 0,5 euro.

Eventuali deroghe all'applicazione di disposizioni di legge:

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

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

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

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

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

Altre informazioni di carattere generale, relative alla conversione dei valori

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

2. Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio

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

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

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

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

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

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

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
Immobilizzazioni immateriali	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. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del collegio sindacale.
Immobilizzazioni materiali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. In alcuni casi ci si è avvalsi della facoltà di adottare aliquote superiori, come specificato successivamente. I fabbricati di primo conferimento sono stati iscritti sulla base dei seguenti criteri di valutazione*: rendita catastale rivalutata.* I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono addebitati

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
	al conto economico dell'esercizio in cui sono sostenuti. Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate. Le immobilizzazioni che, alla fine dell'esercizio, presentano un valore durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare vengono iscritte a tale minor valore. Questo non viene mantenuto se negli esercizi successivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata. Le immobilizzazioni materiali detenute in base a contratti di leasing finanziario vengono contabilizzate secondo quanto previsto dalla vigente normativa italiana, la quale prevede l'addebito a conto economico per competenza dei canoni, l'indicazione dell'impegno per canoni a scadere nei conti d'ordine e l'inserimento del cespite tra le immobilizzazioni solo all'atto del riscatto.
Titoli	Sono iscritti al minor valore tra il prezzo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.
Partecipazioni	Sono iscritte al costo di acquisto o di sottoscrizione, eventualmente rettificato per riflettere perdite permanenti di valore. Tale minor valore non verrà mantenuto negli esercizi successivi qualora vengano meno le ragioni della svalutazione effettuata.
Rimanenze	Sono iscritte al minore tra costo di acquisto o di produzione e valore desumibile dall'andamento del mercato. Le rimanenze di materie prime, ausiliarie e prodotti finiti, distinte in sanitarie e non sanitarie, sono state rilevate dalla procedura di magazzino al 31/12 e valorizzate al costo medio ponderato di periodo.
Crediti	Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante l'esposizione al netto del correlato fondo svalutazione crediti, istituito in considerazione delle condizioni economiche generali del debitore e del connesso rischio di insolvenza
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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
	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, non sono presenti figure professionali per le quali è previsto l'accantonamento premio operosità Medici SUMAI a carico dell'Azienda.
TFR	Rappresenta l'effettivo debito maturato, in conformità alla legge e ai contratti vigenti.
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.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3. Dati relativi al personale

Dati sull'occupazione al 31.12.2025

PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
					T12	T12	T13
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2024	di cui in part-time al 31/12/2024	Personale al 31/12/2025	di cui in part-time al 31/12/2025	Numero mensilità	Totale spese a carattere stipendiali	Totale Spese Accessorie
RUOLO SANITARIO	**3.948**	**86**	**3.921**	**83**	**46.630**	**127.876.435**	**55.272.374**
Dirigenza	*965*	*21*	*988*	*36*	*11.624*	*47.945.844*	*31.578.554*
- Medico - veterinaria	857	21	873	36	10.283	42.525.991	*29.395.056*
- Sanitaria	108		115		1.340	5.419.853	*2.183.498*
Comparto	***2.983***	***65***	***2.933***	***47***	***35.006***	***79.930.592***	***23.693.820***
- Categoria Ds							
- Categoria D							
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	2.983	65	2.933	47	35.006	79.930.592	*23.693.820*
- Categoria C (Area assistenti)							
- Categoria Bs (Area Operatori)							
RUOLO PROFESSIONALE	**24**	**0**	**23**	**0**	**274**	**1.108.847**	**534.295**
Dirigenza	*24*	*0*	*23*	*0*	*274*	*1.108.847*	*534.295*
Livello dirigenziale	24		23		274	1.108.847	*534.295*
Comparto	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
- Categoria D (area professionisti della salute e funzionari)							
RUOLO TECNICO	**1.295**	**45**	**1.296**	**41**	**14.947**	**29.904.466**	**5.667.170**
Dirigenza	*6*	*0*	*7*	*0*	*77*	*310.566*	*95.952*
Livello dirigenziale	6		7		*77*	*310.566*	*95.952*
Comparto	*1.289*	*45*	*1.289*	*41*	*14.870*	*29.593.900*	*5.571.218*
- Categoria Ds							
- Categoria D							
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	76		84	1	943	2.145.070	*148.229*
- Categoria C (Area assistenti)	40		43		470	1.029.444	*135.531*
- Categoria Bs (Area Operatori)	1.047	32	1.034	30	12.035	23.739.121	*4.473.173*
- Categoria B							
- Categoria A							
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	126	13	128	10	1.422	2.680.266	*814.285*
RUOLO AMMINISTRATIVO	**385**	**23**	**401**	**22**	**4.584**	**10.180.179**	**1.781.193**
Dirigenza	*11*	*0*	*9*	*0*	*110*	*444.698*	*307.200*
Livello dirigenziale	11		9		*110*	*444.698*	*307.200*
Comparto	*374*	*23*	*392*	*22*	*4.475*	*9.735.480*	*1.473.993*
- Categoria Ds							
- Categoria D							
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	140	7	151	5	1.674	3.847.403	*470.532*
- Categoria C (Area assistenti)	177	15	163	14	1.996	4.319.524	*341.558*
- Categoria Bs (Area Operatori)	19		30	1	304	629.545	*228.323*
- Categoria B							
- Categoria A							
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	38	1	48	2	501	939.009	*433.580*
RUOLO RICERCA SANITARIA	**78**	**0**	**89**	**0**	**1.016**	**2.412.680**	**482.705**
Comparto	***78***	***0***	***89***	***0***	***1.016***	***2.412.680***	***482.705***
- Categoria Ds							
- Categoria D							
Totale area professionisti della salute e funzionari	78		89		1.016	2.412.680	482.705

* 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).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

PERSONALE COMANDATO (Conto Annuale)				
	T1A	T1C	T1A	T1C
Tipologia di personale	**Personale in comando al 31/12/2024 *ad* altri Enti**	**Personale in comando al 31/12/2024 *da* altri Enti**	**Personale in comando al 31/12/2025 *ad* altri Enti**	**Personale in comando al 31/12/2025 *da* altri Enti**
RUOLO SANITARIO	**19**	**17**	**17**	**13**
Dirigenza	*1*	*16*	*2*	*13*
- Medico - veterinaria		16	1	13
- Sanitaria	1		1	
Comparto	*18*	*1*	*15*	*0*
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	18	1	15	
- Categoria C (Area assistenti)				
- Categoria Bs (Area Operatori)				
RUOLO PROFESSIONALE	**1**	**0**	**1**	**0**
Dirigenza	*1*	*0*	*1*	*0*
Livello dirigenziale	1		1	
Comparto	*0*	*0*	*0*	*0*
- Categoria D (area professionisti della salute e funzionari)				
RUOLO TECNICO	**9**	**0**	**0**	**0**
Dirigenza	*0*	*0*	*0*	*0*
Livello dirigenziale				
Comparto	*9*			
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	0	0	1	
- Categoria C (Area assistenti)				
- Categoria Bs (Area Operatori)	9		4	
- Categoria B				
- Categoria A				
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	0	0		
RUOLO AMMINISTRATIVO	**2**	**0**	**0**	**0**
Dirigenza	*0*	*0*	*0*	*0*
Livello dirigenziale				
Comparto	*2*			
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria D-Ds (Area professionisti della salute e funzionari)	1			
- Categoria C (Area assistenti)	1		1	
- Categoria Bs (Area Operatori)				1
- Categoria B				
- Categoria A				
- Categoria A-B (Area personale di supporto)	0	0	1	
RUOLO RICERCA SANITARIA	**0**	**0**	**0**	**0**
Comparto	***0***	***0***	***0***	***0***
- Categoria Ds				
- Categoria D				
Totale area professionisti della salute e funzionari	***0***	***0***		

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)				
Tipologia di personale	**Personale al 31/12/2024**	**di cui personale a tempo parziale al 31/12/2024**	**Personale al 31/12/2025**	**di cui personale a tempo parziale al 31/12/2025**
RUOLO SANITARIO	**206**	**3**	**196**	**2**
Dirigenza	186	1	177	1
Comparto	20	2	19	1
RUOLO PROFESSIONALE	**0**	**0**	**0**	**0**
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO TECNICO	**2**	**0**	**2**	**0**
Dirigenza				
Comparto	2		2	
RUOLO AMMINISTRATIVO	**18**	**2**	**17**	**2**
Dirigenza				
Comparto	18	2	17	2
RUOLO RICERCA SANITARIA	**0**	**0**	**0**	**0**
Comparto				

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - FORMAZIONE LAVORO (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	**uomini anno - anno 2024**	**uomini anno - anno 2025**
RUOLO SANITARIO	**0**	**0**
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	**0**	**0**
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	**0**	**0**
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	**0**	**0**
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	**uomini anno - anno 2024**	**uomini anno - anno 2025**
RUOLO SANITARIO	**8**	**7**
Dirigenza	*0*	*0*
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto	8	7
RUOLO PROFESSIONALE	**0**	**0**
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	**7**	**5**
Dirigenza		
Comparto	7	5
RUOLO AMMINISTRATIVO	**0**	**0**
Dirigenza		
Comparto		

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - LSU (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	**uomini anno - anno 2024**	**uomini anno - anno 2025**
RUOLO SANITARIO	**0**	**0**
Dirigenza	*0*	*0*
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	**0**	**0**
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	**0**	**0**
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	**0**	**0**
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)		
Tipologia di personale	**Personale al 31/12/2024**	**Personale al 31/12/2025**
MEDICINA DI BASE	**0**	**0**
MMG		
PLS		
Continuità assistenziale		
Altro		

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

4. Immobilizzazioni materiali e immateriali

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti	
AAA010	Costi d'impianto e di ampliamento	0			0	0	0			0	0		0	0	0
	di cui soggetti a sterilizzazione	*0*			*0*	0				*0*			*0*	*0*	0
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo	0			0	0	0			0	0		0	0	0
	di cui soggetti a sterilizzazione	*0*			*0*	0				*0*			*0*	*0*	0
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	32.049.887			-29.678.277	2.371.609	1.457.893			1.116.123	0		0	-1.008.693	3.936.932
	di cui soggetti a sterilizzazione	*10.669.999*			*-8.298.390*	*2.371.609*	*1.457.893*			*1.116.123*			*0*	*-1.008.693*	3.936.932
AAA120	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	2.914.063			0	2.914.063	-1.457.893			2.793.638	0		0	0	4.249.808
AAA130	Altre immobilizzazioni immateriali	3.822.962	0	0	-2.379.417	1.443.545	0	0	0	607.411	0	0	0	-387.742	1.663.214
	di cui soggetti a sterilizzazione	*3.724.973*			*-2.281.428*	*1.443.545*				*607.411*				*-387.742*	1.663.214
AAA140	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	277			-277	0	0			0	0		0	0	0
	di cui soggetti a sterilizzazione	*277*			*-277*	*0*				*0*			*0*	*0*	0
AAA160	Migliorie su beni di terzi	8.903			-8.903	0	0			0	0		0	0	0
	di cui soggetti a sterilizzazione	*0*			*0*	*0*				*0*			*0*	*0*	0
AAA180	Pubblicità	*0*			*0*	0	*0*			*0*	*0*		*0*	*0*	0
	di cui soggetti a sterilizzazione	*0*			*0*	0				*0*			*0*	*0*	0
AAA200	Altre immobilizzazioni immateriali	3.813.782			-2.370.237	1.443.545	0			607.411	0		0	-387.742	1.663.214
	di cui soggette a sterilizzazione	*3.724.696*			*-2.281.151*	*1.443.545*				*607.411*			*0*	*-387.742*	1.663.214
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	38.786.911	0	0	-32.057.694	6.729.217	0	0	0	4.517.172	0	0	0	-1.396.435	9.849.954
	di cui soggette a sterilizzazione	*14.394.972*	*0*	*0*	*-10.579.817*	*3.815.154*	*1.457.893*	*0*	*0*	*1.723.534*		*0*	*0*	*-1.396.435*	*5.600.146*
	NOTA: Immobil. in corso di cui soggetti a sterilizzazione Tab.1	*2.914.063*				2.914.063	*-1.457.893*			*2.793.638*	*0*				*4.249.808*

Tab. 1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti	
AAA290	Terreni disponibili	1			0	1	0			2.735.809	0		0	0	2.735.810
	di cui soggetti a sterilizzazione	*0*			*0*	0				*0*			*0*	*0*	0
AAA300	Terreni indisponibili	0			0	0	0			0	0		0	0	0
	di cui soggetti a sterilizzazione	*0*			*0*	0				*0*			*0*	*0*	0
AAA320	Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.277.462			-306.497	970.964	0			214.407	0		-119.673	-39.907	1.025.792
	di cui soggetti a sterilizzazione	*864.296*			*-115.241*	*749.055*				*214.407*			*-119.673*	*-27.512*	*816.277*
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	592.077.102			-332.288.144	259.788.957	46.348.548			0	0		0	-18.990.436	287.147.070
	di cui soggetti a sterilizzazione	*420.421.287*			*-240.706.049*	*179.715.238*	*45.083.805*			*0*			*0*	*-13.829.564*	*210.969.478*
AAA380	*Impianti e macchinari*	0			0	0	0			0	0		0	0	0
	di cui soggetti a sterilizzazione	0				0				0			0	0	0
AAA410	*Attrezzature sanitarie e scientifiche*	130.114.929			-111.393.034	18.721.895	0			17.092.283	0		-18.097	-9.733.235	26.062.846
	di cui soggette a sterilizzazione	*92.663.497*			*-74.015.455*	*18.648.041*				*17.092.283*			*-18.097*	*-9.717.127*	*26.005.101*
AAA440	*Mobili e arredi*	19.396.650			-18.307.834	1.088.816	0			1.098.560	0		-519	-630.242	1.556.615
	di cui soggetti a sterilizzazione	*9.038.048*			*-7.949.985*	*1.088.063*				*1.098.560*			*-519*	*-630.094*	*1.556.010*
AAA470	Automezzi	671.942			-658.066	13.876	0			0	0		0	-5.987	7.889
	di cui soggetti a sterilizzazione	*364.532*			*-350.656*	*13.876*				0			0	-5.987	*7.889*
AAA500	Oggetti d'arte	1.001.293			0	1.001.293	0			0	0		0	0	1.001.293
AAA510	*Altre immobilizzazioni materiali*	23.286.956			-20.736.819	2.550.136	0			1.130.712	9.875		-2.293	-964.607	2.723.823
	di cui soggetti a sterilizzazione	*12.275.970*			*-9.726.641*	*2.549.329*				*1.130.712*			*-2.293*	*-963.872*	*2.713.875*
AAA540	*Immobilizzazioni materiali in corso e acconti*	40.407.417			0	40.407.417	-46.348.548			21.509.199	0		0	0	15.568.068
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	808.233.753	0	0	-483.690.396	324.543.356	0	0	0	43.780.970	9.875	0	-140.582	-30.364.414	337.829.205
	di cui soggette a sterilizzazione*	*535.627.630*	0	0	-332.864.027	202.763.602	45.083.805	0	0	19.535.963	0	0	-140.582	-25.174.156	242.068.631
	NOTA Immobilizzazioni in corso e acconti di cui soggetti a sterilizzazione	*39.577.077*				*39.577.077*	*-45.083.805*			*21.070.803*					*15.564.075*

NOTA 1 L'importo della sterilizzazione immobilizzazioni in corso e acconti all'1/1/2025 diverge dal valore indicato in tab.5 NI 2024 pari ad €.39.782.875, per l'importo di €.205.798,29 riferiti alla rettifica fonte da fonte Regionale per investimenti (sterilizzabile) a Mutuo (fonte non sterilizzabile) su IMMO 5055 effettuata al 31/12/2024;

NOTA 2 La colonna "Dismissioni" comprende i beni dismessi che hanno generato minusvalenza con impatto a conto economico pari a euro 20.910 completamente sterilizzate; inoltre è compreso l'importo di euro 119.673 relativo alla riduzione di un'eredità accettata con beneficio di inventario; nel corso del 2025 il valore è stato rettificato tenuto conto che il 50% fosse destinato ad altro beneficiario, la "dismissione" è stata rilevata a PN alla voce "Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti"

Tab. 5 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

In sede di predisposizione del bilancio dell'esercizio sono stati effettuati tutti i controlli di corrispondenza dei dati e delle "quadrature" previsti nella Procedura per il Percorso Attualivo della Certificabilità di Bilancio Inventari.
In particolare, sono stati puntualmente verificate:

- le risultanze del libro cespiti ed i valori risultanti dalla contabilità generale per conto patrimoniale aziendale;
- gli incrementi (nuove acquisizioni, manutenzioni incrementative) ed i decrementi (dismissioni, alienazioni) risultanti dall'inventario aziendale e i rispettivi valori risultanti dalla contabilità generale;
- i fondi ammortamento, le quote di ammortamento e le sterilizzazioni risultanti dall'inventario aziendale e i rispettivi valori risultanti dalla contabilità generale;
- l'ammontare delle immobilizzazioni in corso risultanti dalla contabilità generale e quanto risulta dalle rilevazioni inventariali;
- le fonti di finanziamento indicate nell'inventario aziendale ed i rispettivi conti di bilancio accesi nel Patrimonio Netto.

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
Attrezzature informatiche	17.324.405	-14.931.438	2.392.968
Beni stumentali diversi	5.512.988	-5.182.133	330.855
Totale	**22.837.394**	**-20.113.571**	**2.723.823**

Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore inziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale
2016/1 - PAD. 4 - RIORDINO DELLE STRUTTURE DELL'AREA PEDIATRICA - 1° STRALCIO FUNZIONALE	REGIONE per investimenti	10.343.328	793.156	-11.114.566	21.917
	Conto esercizio-indistinto altro	4.913.000		-4.897.751	15.249
	Fondo Adeguamento Prezzi art.26 c.4 lett. b DL50/22	2.852.111	2.043.666	-4.895.777	0
	Mutuo	802.390		-802.390	0
	REGIONE per investimenti	703.227	55.889	-759.116	0
	STATO per investimenti - ex. Art. 20 legge 67/88	13.966.587	2.059.733	-15.932.930	93.391
2016/1 CATI DONCOMASTRI PMI	Donazioni in denaro per investimenti	0	423.010	-423.010	0
2019/1 - PAD. 5 - RIQUALIFICAZIONE DEGLI AMBULATORI PAD. 5 ALA E PIANO1	REGIONE per investimenti	1.160.825	36.393	-1.191.532	5.686
2019/2 - PAD. 5 - RIQUALIFICAZIONE DELLE DEGENZE DELL'ALA B (INTERVENTO AI PIANI P2, P3 E P4)	Mutuo	3.993	438.396	-438.396	3.993
	REGIONE per investimenti	14.610	6.019	-6.019	14.610
2019/39 - Opere ripristino danni sisma2012 P.3	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE per investimenti	190.683	319.352		510.035
2019/3 - RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAM. FUNZIONALE POST COVID PAD 5	Donazioni in denaro per investimenti	6.819			6.819
2019/4 - PAD. 5 - RIQUALIFICAZIONE FUNZIONALE-ARCHITETTONICA (SECONDA FASE)	Fondo Adeguamento Prezzi art.26 c.4 lett. b DL50/22	0	1.812.302	-1.812.302	0
	REGIONE per investimenti	44.410			44.410
2019/42 - PAD.VARI - ADEGUAMENTI IMPIANTI ANTINCENDIO (DEPOSITI, TANKS, IMPIANTI ECC...) DM 19 MARZO 2015	REGIONE per investimenti	729	209.546	-210.275	0
2019/5 - PAD. VARI - INTERVENTI PER PREVENZIONE INCENDIO	REGIONE per investimenti	27.784		-39	27.745
2020/128 - ADEGUAMENTO PS OSTETRICO - GINECOLOGICO NUOVO POLO	DL34ART2 COVID 19_riorganizz ass. osp.	1.040.089		-1.034.889	5.200
2021/41 - Adeg.Strutt.Funz.Polo Ricerca Scientifica Pad. 3	STATO per investimenti - ex. Art. 20 legge 67/88	1.460.354	2.336.412		3.796.766
2022/163 - DEMOLIZIONE E RICOSTRUZIONE pad 26 - realizzazione Palazzina Ambulatori	Finanziamenti per Investimenti (PNRR)	787.322	5.734.678		6.522.000
2023/99 - RIQUALIFICAZIONE DELLA CUCINA PAD. 2	REGIONE per investimenti	675.280	150.720	-826.000	0
2020/120 - REALIZZAZIONE NUOVO POLO DELLE MEDICINE PAD 12-15	STATO per investimenti - altro	1.152.278	2.792.789		3.945.067
2023/49 - POTENZIAMENTO RETE DI DISTRIBUZIONE DELL'OSSIGENO	STATO per investimenti - altro	62.778		-62.778	0
	Mutuo	23.958		-23.958	0
	Plusvalenze da reinvestire da donazioni	10.162		-10.162	0
2020/34 - ADEGUAMENTO ALLE NORME PREVENZIONE INCENDI RADIOTERAPIA PAD 11	REGIONE per investimenti	164.700		-164.700	0
2026/24-PAD11RADIOTERAPIA- CATI-LAVORI VARI PAD11 RADIOTERAP	Plusvalenze da reinvestire da donazioni	0	75.839	-75.460	379
2024/138-RIQADDHAMBONZADONPAD2P3D-CATI Riq.DH-Amb PD2 pD-E	Donazioni in denaro per investimenti	0	480.543	-478.140	2.403
2024/109 - CATI - URGSOSTASCPAD13 Sostit ascensore p.13	REGIONE per investimenti	0	132.000	-132.000	0
2024/8 SBGAMETI- CATI -Manut str. banca gameti adeg. locali	STATO per investimenti - altro	0	205.523	0	205.523
2020/22 PINVEST APC29 ART.20 STATO Tecol.san.-Polo M.I.-area Ped	STATO per investimenti - ex. Art. 20 legge 67/88	0	177.460	-177.460	0
2023/79- NEUROPSICHRM - CATI - rm (chimichi)	Donazioni in denaro per investimenti	0	878.900	-878.900	0
2023/91 - CATI -DON-NUOVACTAPAD4AC-Nuova CTA al serv. Pad 4	Donazioni in denaro per investimenti	0	346.873	0	346.873
TOTALI		**40.407.417**	**21.509.199**	**-46.348.548**	**15.568.068**

Tab. 7 – Dettaglio immobilizzazioni materiali in corso

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

IMM01 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni immateriali.

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

IMM02 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni materiali.

IMM02 – NO	Per le immobilizzazioni materiali non sono state adottate aliquote di ammortamento superiori a quelle indicate nel D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

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

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

IMM04 – Eventuale ammortamento integrale.

IMM04 – SI	Per i cespiti di valore inferiore a € 516,46, ci si è avvalsi della facoltà di ammortizzare integralmente il bene nell'esercizio in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l'uso.

IMM05 – Svalutazioni.

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

IMM06 – Rivalutazioni.

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

IMM07 – Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni.

IMM07 – SI	Nel corso dell'esercizio sono state effettuate capitalizzazioni a Altri Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno per euro 5.755 relativi a oneri sostenuti per brevetto con concessione denominato Beverone.

IMM08 – Oneri finanziari capitalizzati.

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni materiali e immateriali

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

5. Immobilizzazioni finanziarie

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

Tab. 8 – Movimentazione dei crediti finanziari

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

Tab. 9 – Movimentazione del fondo svalutazione dei crediti finanziari

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

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

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

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore contabile
AAA710	**Partecipazioni:**	***34.999***	***0***	***0***	***34.999***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***34.999***
	Partecipazioni in imprese controllate				***0***						***0***
	Partecipazioni in imprese collegate				***0***						***0***
	Partecipazioni in altre imprese	34.999			***34.999***						***34.999***
AAA720	**Altri titoli:**	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***
AAA730	Titoli di Stato				***0***						***0***
AAA740	Altre Obbligazioni				***0***						***0***
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa				***0***						***0***
AAA760	Titoli diversi				***0***						***0***
	TOTALE	**34.999**	**0**	**0**	**34.999**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	***34.999***

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

ELENCO PARTECIPAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione (costo / PN)
Partecipazioni in imprese controllate:										
…										
Partecipazioni in imprese collegate:										
…										
Partecipazioni in altre imprese:										
LEPIDA S.P.A.	Via della Liberazione n. 15 - 40128 Bologna	Società consortile per azioni	69.881.000	100%	74.467.125	114.880.978	129.816	0,601%	34.968	costo
ART-ER Attratività Ricerca Territorio	via Piero Gobetti 101 40129 Bologna	Società consortile per azioni	1.598.122	100%	1.910.631	57.255.705	53.705	0,002%	31	costo

NOTA: I risultati d'esercizio riportati si riferiscono ai Bilanci disponibili e approvati. Per LEPIDA e ART- ER Attratività Ricerca Territorio il dato si riferisce al risultato d'esercizio 2024.

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

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale
Partecipazioni in imprese controllate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partecipazioni in imprese collegate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partecipazioni in altre imprese:	**34.999**	**0**	**0**	**34.999**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**34.999**
LEPIDA S.P.A.	34.968			34.968						34.968
ART-ER	31			31						31

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

IF01 – Svalutazione delle immobilizzazioni finanziarie.

IF01 – NO	

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni finanziarie

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

6. 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:	25.370.497	0	208.001.565	0	-201.235.830	32.136.232	0	2.199.651
	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	*24.865.660*		*201.876.100*		*-195.510.389*	*31.231.372*		2.096.196
	Medicinali senza AIC	*504.837*		*6.125.464*		*-5.725.442*	*904.860*		*103.454*
	Emoderivati di produzione regionale	*0*		*0*		*0*	*0*		
ABA030	Sangue ed emocomponenti	*0*		*0*		*0*	*0*		
ABA040	Dispositivi medici:	13.005.352	0	89.253.664	0	-89.284.072	12.974.944		7.173.124
	Dispositivi medici	*11.589.797*		*73.817.899*		*-73.998.627*	*11.409.070*		*6.257.534*
	Dispositivi medici impiantabili attivi	*237.179*		*5.571.927*		*-5.420.807*	*388.298*		
	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	*1.178.376*		*9.863.838*		*-9.864.638*	*1.177.576*		*915.590*
ABA050	Prodotti dietetici	*113.315*		*289.405*		*-315.907*	*86.812*		26.328
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)	*41.352*		*261.340*		*-256.743*	*45.949*		
ABA070	Prodotti chimici	*473.505*		*6.228.064*		*-6.276.623*	*424.946*		386.129
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario	*0*		*0*		*0*	*0*		
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari	*482.594*		*0*		*-111.029*	*371.565*		107.200
ABA100	Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	*0*		*0*		*0*	*0*		
	RIMANENZE BENI SANITARI	**39.486.615**	**0**	**304.034.037**	**0**	**-297.480.204**	**46.040.448**	**0**	**9.892.432**
ABA120	Prodotti alimentari	*51.157*		*3.998.634*		*-3.986.237*	*63.553*		
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	*179.379*		*2.424.902*		*-2.395.971*	*208.310*		51.528
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti	*0*		*0*		*0*	*0*		
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	*617.371*		*1.584.561*		*-1.476.688*	*725.244*		318.512
ABA160	Materiale per la manutenzione	*111.475*		*761.970*		*-761.338*	*112.107*		4
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari	*0*		*4.872*		*-4.872*	*0*		121
ABA180	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	*0*		*0*		*0*	*0*		
	RIMANENZE BENI NON SANITARI	**959.382**	**0**	**8.774.940**	**0**	**-8.625.107**	**1.109.214**	**0**	**370.165**

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

RIM01 – Svalutazioni.

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

Altre informazioni relative alle rimanenze.

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

7. Crediti

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	*di cui per fatture da emettere*
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	**14.828.881**	**10.859.309**	**-12.856.871**	**12.831.318**	**6.634.984**
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	0	0	0	**0**	
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0	0	0	**0**	
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0	0	0	**0**	
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0	0	0	**0**	
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0	0	**0**	
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0	0	**0**	
	Crediti v/Stato - altro:	**14.828.881**	**10.859.309**	**-12.856.871**	**12.831.318**	**6.634.984**
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	14.828.881	10.859.309	-12.856.871	**12.831.318**	6.634.984
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	0	0	0	**0**	
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	**4.564.838**	**5.976.144**	**-3.558.624**	**6.982.358**	**0**
ABA280	**Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:**	4.564.838	5.976.144	-3.558.624	**6.982.358**	
	CREDITI V/STATO - RICERCA	**1.889.887**	**7.557.114**	**-7.507.122**	**1.939.880**	**834.662**
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0	4.172.289	-4.172.289	**0**	
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.143.003	3.093.709	-3.043.717	**1.192.996**	834.662
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	291.116	-291.116	**0**	
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	746.884	0	0	**746.884**	
ABA340	**CREDITI V/PREFETTURE**	0	0	0	**0**	
	TOTALE CREDITI V/STATO	**21.283.606**	**24.392.567**	**-23.922.617**	**21.753.556**	**7.469.647**
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	**58.511.711**	**1.055.153.165**	**-1.020.301.522**	**93.363.354**	**0**
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	**41.899.336**	**1.006.868.077**	**-986.538.026**	**62.229.387**	**0**
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	26.881.124	226.883.485	-209.181.886	**44.582.724**	
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0	0	0	**0**	
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	15.018.211	83.227.963	-80.599.511	**17.646.663**	
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0	696.756.629	-696.756.629	**0**	
ABA430	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA**	**13.379.123**	**31.419.341**	**-15.996.435**	**28.802.028**	
ABA440	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA**	**16.635**	**0**	**-16.635**	**0**	
ABA450	**Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro**	**1.668.568**	**16.076.920**	**-16.520.896**	**1.224.592**	
ABA451	**Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)**	**652.957**	**788.828**	**-662.078**	**779.707**	0
ABA521	**Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92**	**0**	**0**	**0**	**0**	
ABA522	**Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie**	**0**	**0**	**0**	**0**	
ABA460	**Crediti v/Regione o PA per ricerca:**	**895.091**	**0**	**-567.452**	**327.639**	
	.....				**0**	
ABA461	**Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale**	0	0	0	**0**	
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	**78.054.688**	**12.429.449**	**-24.094.481**	**66.389.657**	**0**
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	78.054.688	9.524.249	-21.189.281	**66.389.657**	
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	0	0	0	**0**	
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	**0**	**2.905.200**	**-2.905.200**	**0**	**0**
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	0	2.905.200	-2.905.200	**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	0	**0**	
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0	0	**0**	
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0	0	**0**	
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	**136.566.399**	**1.067.582.614**	**-1.044.396.003**	**159.753.010**	**0**

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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**	**8.129**	**20.277**	**-16.258**	**12.148**	**12.148**
	Crediti verso Comuni	*8.129*	*20.277*	*-16.258*	***12.148***	*12.148*
	Crediti v/Comuni gestione sociale	*0*	*0*	*0*	***0***	
	Crediti v/Comuni per FRNA	***0***	***0***	***0***	***0***	
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	**51.866.311**	**478.849.647**	**-499.191.207**	**31.524.751**	**15.978.942**
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	34.512.271	447.545.101	-470.650.849	**11.406.523**	
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	**0**	
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	17.354.040	31.304.545	-28.540.358	**20.118.227**	15.978.942
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	0	0	0	**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	0	0	**0**	
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	**0**	
ABA600	**CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE**	**1.887.533**	**2.261.305**	**-3.077.422**	**1.071.416**	1.094.593
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	**53.753.845**	**481.110.951**	**-502.268.629**	**32.596.167**	**17.073.535**
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	**0**	**241.994**	**-241.844**	**150**	**0**
ABA620	**Crediti v/enti regionali:**	0	0	0	0	0
	Crediti verso ARPA	***0***	***0***	***0***	***0***	*0*
ABA630	**Crediti v/sperimentazioni gestionali**	**0**	**241.724**	**-241.724**	0	0
ABA640	**Crediti v/altre partecipate**	**0**	**270**	**-120**	**150**	**0**
ABA650	**CREDITI V/ERARIO**	**86.586**	**370.605**	**-405.237**	**51.954**	0
	Crediti verso Erario - IRES	*0*	*8.770*	*-8.770*	*0*	
	Crediti verso Erario - IRAP	*0*	*0*	*0*	*0*	
	Crediti verso Erario - IRPEF	*0*	*0*	*0*	*0*	
	Crediti verso Erario - IVA	*83.108*	*290.352*	*-321.506*	*51.954*	
	Crediti verso Erario - Bollo virtuale	*0*	*0*	*0*	*0*	
	Altri crediti verso l'Erario	3.478	71.483	-74.961	0	
	CREDITI V/ALTRI	**28.575.470**	**83.379.248**	**-85.200.882**	**26.753.836**	**18.706.475**
ABA670	**Crediti v/clienti privati**	**9.482.574**	**60.304.969**	**-60.400.574**	**9.386.969**	**4.698.812**
ABA680	**Crediti v/gestioni liquidatorie**	**0**	**0**	**0**	**0**	
ABA690	**Crediti v/altri soggetti pubblici**	**679.672**	**840.409**	**-841.220**	**678.860**	**269.578**
ABA700	**Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca**	**13.434.957**	**2.772.088**	**-3.741.563**	12.465.482	11.813.539
ABA710	**Altri crediti diversi**	**3.581.682**	**15.878.971**	**-16.129.973**	**3.330.680**	**1.428.076**
ABA711	Altri crediti diversi	3.602.884	15.857.769	-16.063.757	3.396.897	1.428.076
	Crediti per depositi cauzionali	*104.052*	*254.927*	*-179.489*	*179.489*	
	Crediti verso Gestione Sociale	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
	Crediti v/personale dipendente	*71.595*	*1.107.552*	*-1.109.636*	*69.511*	*0*
	Altri crediti diversi	*3.427.238*	*14.495.290*	*-14.774.631*	*3.147.897*	1.428.076
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	-21.202	21.202	-66.217	-66.217	
ABA713	**Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie**	**1.396.585**	**3.582.811**	**-4.087.551**	**891.845**	**496.472**
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	1.397.679	3.581.717	-4.045.732	933.664	496.472
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	-1.094	1.094	-41.819	-41.819	

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	**0**	**184**	**0**	**184**
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	*0*	*0*	*0*	*0*
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	*0*	*0*	*0*	*0*
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	*0*	*0*	*0*	*0*
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	*0*	*0*	*0*	*0*
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	*0*	*0*	*0*	*0*
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	*0*	*0*	*0*	*0*
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	*0*	*0*	*0*	*0*
	Crediti v/Stato - altro:	**0**	**184**	**0**	**184**
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	*0*	*184*	*0*	*184*
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	*0*	*0*	*0*	*0*
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA280	**Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:**	*0*	*0*	*0*	*0*
	CREDITI V/STATO - RICERCA	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	*0*	*0*	*0*	***0***
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	*0*	*0*	*0*	***0***
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	*0*	*0*	*0*	***0***
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	*0*	*0*	*0*	***0***
ABA340	**CREDITI V/PREFETTURE**	*0*	*0*	*0*	**0**
	TOTALE CREDITI V/STATO	**0**	**184**	**0**	**184**

	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	**0**	**0**	**0**	**0**
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	*0*	*0*	*0*	***0***
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	*0*	*0*	*0*	***0***
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	*0*	*0*	*0*	***0***
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	*0*	*0*	*0*	***0***
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	*0*	*0*	*0*	***0***
ABA430	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA**	*0*	*0*	*0*	***0***
ABA440	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA**	*0*	*0*	*0*	***0***
ABA450	**Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro**	*0*	*0*	*0*	***0***
ABA451	**Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)**	*0*	*0*	*0*	***0***
ABA521	**Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92**	*0*	*0*	*0*	***0***
ABA522	**Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie**	*0*	*0*	*0*	***0***
ABA460	**Crediti v/Regione o PA per ricerca:**	*0*	*0*	*0*	***0***
	…				
ABA461	**Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale**	*0*	*0*	*0*	***0***
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA480	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti**	*0*	*0*	*0*	***0***
ABA490	**Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione**	*0*	*0*	*0*	***0***
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	*0*	*0*	*0*	**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*	*0*	**0**
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	*0*	*0*	*0*	**0**
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	*0*	*0*	*0*	**0**
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	**0**	**0**	**0**	**0**

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
ABA530	**CREDITI V/COMUNI**	**0**	**0**	**0**	**0**
	Fondo svalutazione crediti verso Comuni	*0*	*0*	*0*	***0***
	Fondo svalutazione crediti v/Comuni gestione sociale	*0*	*0*	*0*	***0***
	Fondo svalutazione crediti v/Comuni per FRNA	**0**	**0**	**0**	**0**
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	0	0	0	0
ABA560	**Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione**	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	**0**
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	0	0	0	**0**
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	0	0	0	**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	0	0	**0**
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	**0**
ABA600	**CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE**	**39.007**	**0**	**-34.195**	**4.813**
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	**39.007**	**0**	**-34.195**	**4.813**
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA620	**Crediti v/enti regionali**	**0**	**0**	**0**	**0**
	Fondo svalutazione crediti verso ARPA	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA630	*Crediti v/sperimentazioni gestionali*	***0***	***0***	***0***	***0***
ABA640	**Crediti v/altre partecipate**	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA650	**CREDITI V/ERARIO**	0	0	0	0
	CREDITI V/ALTRI	***3.361.379***	***220.149***	***-1.326.735***	***2.254.792***
ABA670	*Crediti v/clienti privati*	*3.013.771*	*0*	*-1.279.808*	*1.733.963*
ABA680	*Crediti v/gestioni liquidatorie*	*0*	*0*	*0*	*0*
ABA690	*Crediti v/altri soggetti pubblici*	*0*	*0*	*0*	*0*
ABA700	*Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca*	*0*	*0*	*0*	*0*
ABA710	***Altri crediti diversi***	***345.937***	***220.149***	***-45.257***	***520.829***
ABA711	**Altri crediti diversi**	**345.937**	**220.149**	**-45.257**	**520.829**
	Fondo svalutazione crediti verso Gestione Sociale	0	0	0	0
	Fondo svalutazione crediti v/personale dipendente	0	0	0	0
	Fondo svalutazione altri crediti diversi	345.937	220.149	-45.257	520.829
ABA712	**Note di credito da emettere (diverse)**	0	0	0	0
ABA713	**Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie**	**1.671**	**0**	**-1.671**	0
ABA714	**Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie**	**1.671**	**0**	**-1.671**	**0**
ABA715	**Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)**	0	0	0	0

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/25 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2021 e precedenti	2022	2023	2024	2025
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	**421.558**	**12.647**	**1.603.849**	**4.189.566**	**6.603.698**
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
	Crediti v/Stato - altro:	**421.558**	**12.647**	**1.603.849**	**4.189.566**	**6.603.698**
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	*421.558*	*12.647*	*1.603.849*	*4.189.566*	*6.603.698*
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	**3.792.273**	**0**	**772.565**	**0**	**2.417.520**
ABA280	**Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:**	3.792.273	0	772.565	0	2.417.520
	CREDITI V/STATO - RICERCA	**358.333**	**0**	**1.193.534**	**278.020**	**109.993**
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0	0	0	0	0
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	358.333	0	446.650	278.020	109.993
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	0	0	0	0
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	0	0	746.884	0	0
ABA340	**CREDITI V/PREFETTURE**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	TOTALE CREDITI V/STATO	**4.572.165**	**12.647**	**3.569.948**	**4.467.586**	**9.131.210**
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	**7.340.267**	**8.066.527**	**982.269**	**1.310.121**	**75.664.171**
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	**6.979.908**	**8.041.527**	**957.269**	**719.829**	**45.530.855**
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	*3.223*	*0*	*957.269*	*719.829*	*42.902.403*
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	*6.976.685*	*8.041.527*	*0*	*0*	*2.628.452*
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
ABA430	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA**	58.735	25.000	25.000	564.277	28.129.016
ABA440	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA**	0	0	0	0	0
ABA450	**Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro**	0	0	0	0	1.224.592
ABA451	**Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)**	**0**	**0**	**0**	**0**	**779.707**
ABA521	**Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA522	**Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA460	**Crediti v/Regione o PA per ricerca:**	**301.623**	**0**	**0**	**26.016**	**0**
	…					
ABA461	**Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	**8.817.684**	**15.435.121**	**14.760.647**	**18.859.455**	**8.516.749**
ABA480	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti**	8.817.684	15.435.121	14.760.647	18.859.455	8.516.749
ABA490	**Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione**	0	0	0	0	0
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	*0*	*0*	*0*	*0*	*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*	*0*	*0*	*0*
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0	0	0	0
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0	0	0	0
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	**16.157.950**	**23.501.648**	**15.742.916**	**20.169.577**	**84.180.920**

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/25 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2021 e precedenti	2022	2023	2024	2025
ABA530	**CREDITI V/COMUNI**	**0**	**0**	**0**	**0**	**12.148**
	Crediti verso Comuni	0	0	0	0	12.148
	Crediti v/Comuni gestione sociale	0	0	0	0	0
	Crediti v/Comuni per FRNA					
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	**2.019.721**	**534.976**	**478.375**	**447.997**	**28.043.681**
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	1.378.371	0	0	0	10.028.153
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	0	0
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	641.351	534.976	478.375	447.997	18.015.528
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	0	0	0	0	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	0	0	0	0
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0	0
ABA600	**CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE**	**306.923**	**37.945**	**74.220**	**94.981**	**557.347**
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	**2.326.644**	**572.922**	**552.595**	**542.978**	**28.601.028**
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	**0**	**0**	**0**	**0**	**150**
ABA620	**Crediti v/enti regionali:**	0	0	0	0	0
	Crediti verso ARPA					
ABA630	**Crediti v/sperimentazioni gestionali**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA640	**Crediti v/altre partecipate**	**0**	**0**	**0**	**0**	**150**
ABA650	**CREDITI V/ERARIO**	**0**	**0**	**0**	**0**	**51.954**
	Crediti verso Erario - IRES	*0*	*0*	*0*	*0*	0
	Crediti verso Erario - IRAP	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
	Crediti verso Erario - IRPEF	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
	Crediti verso Erario - IVA	*0*	*0*	*0*	*0*	*51.954*
	Crediti verso Erario - Bollo virtuale	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
	Altri crediti verso l'Erario	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
	CREDITI V/ALTRI	**1.122.085**	**5.301.793**	**7.573.660**	**2.838.968**	**9.917.331**
ABA670	**Crediti v/clienti privati**	**1.118.499**	**251.850**	**610.268**	**1.071.987**	**6.334.365**
ABA680	**Crediti v/gestioni liquidatorie**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
ABA690	**Crediti v/altri soggetti pubblici**	**0**	**513.900**	**0**	**0**	**164.960**
ABA700	**Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca**	**3.587**	**4.515.334**	**6.161.274**	**982.240**	**803.048**
ABA710	**Altri crediti diversi**	**0**	**20.709**	**802.117**	**778.197**	**1.729.657**
ABA711	Altri crediti diversi	0	20.709	802.117	778.197	1.795.874
	Crediti per depositi cauzionali	*0*	*0*	*104.052*	*0*	*75.438*
	Crediti verso Gestione Sociale	*0*	*0*		*0*	*0*
	Crediti v/personale dipendente	*0*	*0*	*0*	*0*	*69.511*
	Altri crediti diversi	*0*	*20.709*	*698.065*	*778.197*	*1.650.926*
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	0	0	0	0	-66.217
ABA713	**Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie**	**0**	**0**	**0**	**6.543**	**885.301**
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	0	0	6.543	927.120
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	0	0	0	0	-41.819

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2025 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	**12.831.134**	**0**	**0**
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	**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		
	Crediti v/Stato - altro:	**12.831.134**	**0**	**0**
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	12.831.134		
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	0		
	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	**6.982.358**	**0**	**0**
ABA280	**Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:**	6.982.358		
	CREDITI V/STATO - RICERCA	**1.939.880**	**0**	**0**
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0		
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.192.996		
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0		
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	746.884		
ABA340	**CREDITI V/PREFETTURE**	**0**		
	TOTALE CREDITI V/STATO	**21.753.372**	**0**	**0**
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	**93.363.354**	**0**	**0**
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	**62.229.387**	**0**	**0**
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	44.582.724		
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0		
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	17.646.663		
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	28.802.028		
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	1.224.592		
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	779.707		
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:	327.639		
	…			
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale	0		
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	**66.389.657**	**0**	**0**
ABA480	**Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti**	66.389.657		
ABA490	**Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione**	0		
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	**0**	**0**	**0**
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	0		
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0		
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0		
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0		
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	**159.753.010**	**0**	**0**

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2025 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
ABA530	**CREDITI V/COMUNI**	**12.148**	**0**	**0**
	Crediti verso Comuni	12.148		
	Crediti v/Comuni gestione sociale	0		
	Crediti v/Comuni per FRNA	0		
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	**31.524.751**	**0**	**0**
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	11.406.523		
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0		
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	20.118.227		
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**	**1.066.604**		
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	**32.591.354**	**0**	**0**
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	**150**	**0**	**0**
ABA620	**Crediti v/enti regionali:**	0	0	0
	Crediti verso ARPA	0		
ABA630	**Crediti v/sperimentazioni gestionali**	0		
ABA640	**Crediti v/altre partecipate**	150		
ABA650	**CREDITI V/ERARIO**	**51.954**	**0**	**0**
	Crediti verso Erario - IRES	*0*		
	Crediti verso Erario - IRAP	*0*		
	Crediti verso Erario - IRPEF	*0*		
	Crediti verso Erario - IVA	*51.954*		
	Crediti verso Erario - Bollo virtuale	*0*		
	Altri crediti verso l'Erario	*0*		
	CREDITI V/ALTRI	**24.499.044**	**0**	**0**
ABA670	**Crediti v/clienti privati**	**7.653.006**		
ABA680	**Crediti v/gestioni liquidatorie**	**0**		
ABA690	**Crediti v/altri soggetti pubblici**	**678.860**		
ABA700	**Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca**	**12.465.482**		
ABA710	**Altri crediti diversi**	**2.809.851**	**0**	**0**
ABA711	Altri crediti diversi	2.876.068	0	0
	Crediti per depositi cauzionali	*179.489*		
	Crediti verso Gestione Sociale	*0*		
	Crediti v/personale dipendente	*69.511*		
	Altri crediti diversi	*2.627.068*		
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	-66.217		
ABA713	**Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie**	**891.845**	**0**	**0**
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	933.664		
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	-41.819		

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni (**)
GSA	0	0	0
AUSL PIACENZA	0	0	132.324
AUSL PARMA	0	0	108.033
AOSP PARMA	0	0	429.291
AUSL REGGIO EMILIA	0	0	78.867
AUSL MODENA	0	0	190.336
AOSP MODENA	0	0	978.865
AUSL BOLOGNA	11.406.523	0	14.026.069
AOSP BOLOGNA	0	0	0
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	0	0	1.030.923
AUSL IMOLA	0	0	1.661.181
AUSL FERRARA	0	0	367.178
AOSP FERRARA	0	0	422.119
AUSL ROMAGNA	0	0	693.041
TOTALE	**11.406.523**	**0**	**20.118.227**

(**) Comprende il valore delle fatture da emettere

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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**		**7.067.311**	**-2.502.473**	**4.564.838**	**5.976.144**	**-3.558.624**	**6.982.358**
	Risorse ex art.2 DL.34/2020	Decreto 236/2020	6.294.746	-2.502.473	3.792.273	0	0	3.792.273
	PNRR 1.1 e 1.2 "Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud"	Decreto n. 48-2/2023-PNRR	772.565		772.565	0	0	772.565
	Avviso Misura 1.4.3 Aozione App IO cup F31F24000620006	DPCM 184/24PNRR				29.520		29.520
	Rimodulazione FOI-PAD26 - Fondo Opere Indifferibili ex PNC	DGR33/2025				1.700.000		1.700.000
	Rimodulazione FAPNC-FOI verso ART.20	DGR33/2025				688.000		688.000
	Fondo Adeguamento Prezzi per Istanze presentate al Ministero di interventi vari	ISTANZE VARIE				3.558.624	-3.558.624	0
ABA480	**Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti**		**118.141.862**	**-40.087.174**	**78.054.688**	**8.624.249**	**-20.289.281**	**66.389.657**
	Intervento PB4: riqualificazione pad. 4 ostetricia e ginecologia	DD 17241/2015	5.000.000	-3.800.563	1.199.437		-1.199.437	0
	Assegnazione finanziamenti all'AOSPBO: riqualificazione ambulatori Pad. 5 Ala E; riquallificazione degenze pad. 5 ala B; riqualificazione funzionale architettonica pad 25-27-28; riqualificazione funzionale architettonica pad. 5 seconda fase	DGR 1149/2018	16.921.500	-16.157.148	764.352		0	764.352
	Concessione e finanziamento per l'intervento "completamento ristrutturazione del padiglione MALATTIE INFETTIVE"	DD 22547/2019	2.086.381	-2.007.813	78.568		-78.568	0
	“Riordino e riqualificazione delle strutture dell’Area Pediatrica nell’ambito del Polo Materno-Infantile (Padiglioni 4,10,13,16) – Secondo stralcio funzionale” Intervento n. APB 16	DD 14912/19	19.084.000	-7.057.348	12.026.653		-3.973.320	8.053.332
	Approvazione intervento APC30 "sostituzione/ammodernamento tecnologia biomedicali…" accordo di programmo settore investimenti ex art 20 L 67/88 V fase 1' stralcio	DD 18069/2021	205.000	-205.000	0		0	0
	Approvazione intervento APC30 "sostituzione/ammodernamento tecnologia biomedicali…" accordo di programmo settore investimenti ex art 20 L 67/88 V fase 1' stralcio	DD 18069/2021	3.895.000	-3.085.360	809.641		0	809.641
	Approvazione intervento APC29 "sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie polo materno infantile…" accordo di programmo settore investimenti ex art 20 L 67/88 V fase 1' stralcio	DD 18070/2021	155.000	-155.000	0		0	0
	Approvazione intervento APC29 "sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie polo materno infantile…" accordo di programmo settore investimenti ex art 20 L 67/88 V fase 1' stralcio	DD 18070/2021	2.945.000	-597.385	2.347.615		-798.023	1.549.592
	Approvazione intervento APC28 "sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie polo materno infantile area ginecologica…" accordo di programmo settore investimenti ex art 20 L 67/88 V fase 1' stralcio	DD 18071/2021	300.000	-300.000	0		0	0
	Approvazione intervento APC28 "sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie polo materno infantile area ginecologica…" accordo di programmo settore investimenti ex art 20 L 67/88 V fase 1' stralcio	DD 18071/2021	5.700.000	-912.903	4.787.097		-3.433.425	1.353.672
	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 "sviluppo sist informativo DEA II	DGR 2380/2022	11.635.134	-1.453.373	10.181.761		-2.037.167	8.144.594
	Concessione risorse PNRR/PNC missione 6 "ammodernamento tecnologico sostituzione Grandi Apparecchiature"	DGR 2380/2022	4.750.776	-1.033.361	3.717.415		-139.792	3.577.623
	PNC- Assegnazione, concessione e impegno delle risorse PNC "Salute, Ambiente,, Biodiversità e Clima" in attuazione dell'atto aggiuntivo dell'accordo tra ISS e RER	DGR 2172/2023	522.969		522.969		-522.969	0
	PNRR M6 C2 - Investimento 1.1 "ammodernamento tecnologico sostituzione Grandi Apparecchiature"	DGR 2350/2023	2.741.466	-27.300	2.714.166		-1.245.353	1.468.813
	PNRR M6 C2 - Investimento 1.3.1 rafforzamento infrastruttura tecnologica e degli strumenti di raccolta, elaborazione e analisi dei dati (FSE)	DGR 2345/2023	520.413	-94.621	425.792		0	425.792
	Assegnazione e concessione del finanziamento per la "riqualificazione del polo delle medicine e dei poli funzionali"	DD 26522/2023	16.066.042	-3.200.000	12.866.042		0	12.866.042
	Ammissione e assegnazione dei finanziamenti a copertura degli interventi urgenti e imprevedibili anno 2023	DD 27363/2023	1.393.040		1.393.040		-1.393.040	0

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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
	PNC -assegnazione, concessione e impegno delle risorse pnc "salute, ambiente, biodiversita' e clima" in attuazione dell'atto aggiuntivo dell'accordo tra iss e rer.	DGR 2172/2023	1.220.261		1.220.261		-1.220.261	0
	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	DGR 1984/2024	331.172		331.172	0		331.172
	PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 investimento 1.1 ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - grandi apparecchiature sanitarie, integr. DGR 2380/22	DGR 2355/2024	1.195.400		1.195.400		-194.669	1.000.731
	postazioni di lavoro - PNRR M6 C1 investimento 1.2 - sub investimento 1.2.3 sub intervento 1.2.3.2 "servizi di telemedicina"	DGR 2370/2024	1.860.900		1.860.900			1.860.900
	Assegnazione alle aziende sanitarie dei finanziamenti a copertura degli interventi aventi il carattere di indifferibilit, urgenza e imprevedibilit dell'anno 2024	DD/2024/28412	936.766		936.766			936.766
	Concessione dei contributi statali per la realizzazione degli interventi previsti nei piani di gestione pg4 di edilizia sanitaria e di sostenibilit ambientale ed efficientamento - banca Gameti	DD/2024/28413	450.000		450.000		-35.000	415.000
	assegnazione e concessione del finanziamento all'ircss azienda ospedaliero-universitaria di bologna - policlinico di sant'orsola per la " riqualificazione del polo delle medicine	DD/2023/26522	3.937.865		3.937.865			3.937.865
	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	62.778		62.778		-3.139	59.639
	PNC-rimodulazione art20-polo ric scientificat pad.3 - adeg. strutt. funz. p	DGR 33/2025	4.500.000		4.500.000			4.500.000
	rimodulazione da ex pnc a pnrr demolizione e ricostruzione del pad.26 realizzazione di palazzina ambulatori cup f31b22000330001)	DGR 33/2025	9.725.000		9.725.000		-3.907.617	5.817.383
	Concessione dei contributi statali per la realizzazione degli interventi previsti nei piani di gestione pg4 di edilizia sanitaria e di sostenibilit ambientale ed efficientamento - banca Gameti	DD/2024/28413	0		0	200.000		200.000
	FINANZIAMENTO " RIQUALIFICAZIONE DEL POLO DELLE MEDICINE E DEI POLI FUNZIONALI"	DD/2023/26522	0	0	0	3.713.087	0	3.713.087
	CONTRIBUTO STATALE PER REALIZZAZIONE INTERVENTO N. 6 "ISOLE ECOLOGICHE E SISTEMI INNOVATIVI PER LA RACCOLTA DEI RIFIUTI"	DD/2025/10358	0	0	0	2.000.000	-107.500	1.892.500
	PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE	DL/2025/1372	0	0	0	44.595	0	44.595
	PNRR M6 C2 I 1.3 SUB INVESTIMENTO 1.3.1 (FSE) (B) "ADOZIONE E UTILIZZO FSE DA PARTE DELLE REGIONI/PROVINCE AUTONOME". ANNUALITA' 2025	DL/2025/1780	0	0	0	94.621	0	94.621
	FINANZIAMENTO STATALE APE 16 ART.20_ TECNOLOGIE BIOMEDICHE	DL/2025/19661	0	0	0	522.500	0	522.500
	FINANZIAMENTO REGIONALE APE 16 ART.20_ TECNOLOGIE BIOMEDICHE	DL/2025/19661	0	0	0	27.500	0	27.500
	PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE_OVERBOOKING	DL/2025/1874	0	0	0	72.900	0	72.900
	AMMISSIONE ALLE AZIENDE SANITARIE DEI FINANZIAMENTI A COPERTURA DEGLI INTERVENTI AVENTI IL CARATTERE DI INDIFFERIBILIT, URGENZA E IMPREVEDIBILIT DELL'ANNO 2025	DD/2025/25327	0	0	0	1.949.047	0	1.949.047
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**	**2.905.200**	**-2.905.200**	**0**
	assegnazione, ripartizione e impegno di spesa ad aziende sanitarie della quota degli ammortamenti netti 2001-2011 - anno 2025	DGR/2025/818				706.546	-706.546	0
	assegnazione alle aziende sanitarie della regione delle risorse accantonate al fondo a copertura del ripiano disavanzo pregresso ssr da ammortamenti non sterilizzati anni 2001-2011 anno 2025	DGR/2025/1819			**0**	2.198.654	-2.198.654	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**

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
ABA520	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0			0

NOTA: In corrispondenza della Voce ABA480 "Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti " alla colonna "Riscossioni" sono ricomprese le economie comunicate da Regione attraverso i Flussi GSA, di seguito il dettaglio:

In corrispondenza della Voce ABA480 "Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti " alla colonna "Riscossioni" sono ricomprese le economie comunicate da Regione attraverso i Flussi GSA, di seguito il dettaglio:	Atto riferimento	Importo
PNRR M6C2 1.1.2 Grandi Apparecchiature/ DL 2024/2355 fin 3000572 e 3000652	DD/2025/3167	217.357,17
PNRR M6C2 1.1.2 Grandi Apparecchiature DGR 811/2022-DGR 2350/2023 FLCON-2024 fin 3000333	DD/2025/13060	5.250,00
PNRR M6C2 1.1.2 Grandi Apparecchiature DGR 811/2022-DGR 2350/2023 FLCON-2024 fin 3000340	DD/2025/13060	14.960,00
PNRR M6C2 1.1.2 Grandi Apparecchiature / DL 2024/2355 fin 3000335	DD/2025/19771	27.601,35
M6C2 1.1.2 Grandi Apparecchiature DGR 2350/2023 FLCON / DL 2024/2355 fin 3000334	DD/2025/19771	12.044,88
TOTALE		**277.213,40**

Tab. 25 – Dettagli crediti per incrementi di patrimonio netto

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell'attivo circolante.

CRED01 – SI

Le consistenze dei fondi svalutazione sono state determinate conformemente a quanto previsto dalla procedura interaziendale PAC P-INT17; per le tipologie di credito la cui inesigibilità è già nota alla chiusura di bilancio è stata fatta specifica analisi e valutazione del rischio di inesigibilità, per le altre categorie di credito è stato valutato un rischio di inesigibilità generico accorpando i crediti per classi omogenee e con profili di rischio simili, applicando quindi percentuali di svalutazione diverse sulla base dell'anzianità del credito (ageing dei crediti) come di seguito rappresentato:

Anzianità del credito	Crediti verso clienti privati	Crediti verso clienti pubblici
Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24	10%	
Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36	30%	20%
Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48	50%	40%
Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60	80%	60%
Oltre 60 mesi	100%	80%

Il valore determinato al 31/12/2025 dei crediti che, indipendentemente della loro anzianità, sono stati svalutati in maniera puntuale su indicazione dell'unità operativa di riferimento ammonta complessivamente ad euro 974.276,21 mentre la quota calcolata in percentuale è pari ad euro 1.285.512,92 per un totale complessivo di euro 2.259.789,12.
La definizione del valore di accantonamento (o dell'insussistenza) ai rispettivi fondi svalutazione è determinato dalla differenza tra la consistenza al 31 dicembre e il valore del fondo ricalcolato in applicazione dei suddetti parametri.
Si riporta la tabella sottostante per una maggiore comprensione:

Cod. Min.	Descrizione	SALDO AL 31/12/2024	UTILIZZI ANNO 2025	SALDO AL 31/12/2025 ANTE ACC.TO	FABBISOGNO	ACCANTONAMENTO	INSUSSISTENZA
ABA270	Fondo svalutazione crediti v/Stato per spesa corrente - altro	0,00	0,00	0,00	-184,34	-184,34	0,00
ABA600	Fondo svalutazione crediti verso Aziende sanitarie di altre Regioni per beni e servizi	-39.007,23	5.719,43	-33.287,80	-4.812,70	0,00	28.475,10
ABA670	Fondo svalutazione crediti verso privati	-3.013.771,04	1.251.669,64	-1.762.101,40	-1.733.963,45	0,00	28.137,95
ABA690	Fondo svalutazione crediti v/amministrazioni pubbliche	-0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ABA711	Fondo svalutazione crediti verso soggetti esteri	-345.937,02	45.256,95	-300.680,07	-520.828,63	-220.148,56	0,00
ABA714	Fondo svalutazione crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-1.670,81	0,00	-1.670,81	0,00	0,00	1.670,81
		-3.400.386,10	**1.302.646,02**	**-2.097.740,08**	**-2.259.789,12**	**-220.332,90**	**58.283,86**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Altre informazioni relative ai crediti.

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

8. 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	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	Cessioni (valore netto)	
	Partecipazioni in imprese controllate				0						0
ABA730	Partecipazioni in imprese collegate				0						0
	Partecipazioni in altre imprese				0						0
ABA740	Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	0			0				0		0
	TOTALE ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

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

ELENCO PARTECIPAZIONI CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio
Partecipazioni in imprese controllate:									
…									
…									
Partecipazioni in imprese collegate:									
…									
…									
Partecipazioni in altre imprese:									
…									
…									

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

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

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Altre informazioni relative alle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

9. Disponibilità liquide

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	13.626	9.044	-9.586	**13.084**
ABA770	Istituto Tesoriere	53.428.789	894.003.646	-936.889.366	**10.543.068**
ABA780	Tesoreria Unica	0	0	0	**0**
ABA790	Conto corrente postale	0	321	-321	**0**

Tab. 29 – Movimentazioni delle disponibilità liquide

DL01 – Fondi vincolati.

DL01 – NO	Le disponibilità liquide non comprendono fondi vincolati.

Altre informazioni relative alle disponibilità liquide.

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

10. Ratei e risconti attivi

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

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
ACA030	*TOTALE*	**4.055**	**0**
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTO CE		
BA1730	*B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici - Canone concessione in uso a titolo oneroso locali Unibo*	3.917	
BA1970	*B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni - Canone manutenzione attrezzature informatiche*	138	

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

Altre informazioni relative a ratei e risconti attivi.

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

11. Patrimonio netto

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Consistenza finale	RIEPILOGO DELLE UTILIZZAZIONI EFFETTUATE NEI TRE PRECEDENTI ESERCIZI		
			Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Risultato di esercizio (+/-)		Copertura perdite	Sterilizzazioni	Altre motivazioni
PAA000	**FONDO DI DOTAZIONE**	**14.779**						**14.779**			
PAA010	**FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:**	**281.390.297**	**-0**	**17.737.099**	**-23.159.815**	**-277.103**	**0**	**275.690.478**	**0**	**-54.361.008**	**-10.096.169**
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione	24.351.747	0	0	-5.217.210	0		19.134.537		-15.651.630	0
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	174.370.015	-8.861	12.623.846	-10.264.903	-277.213	0	176.442.884	0	-17.205.140	-9.292.808
PAA040	*Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88*	85.699.465	*-458.861*	*522.500*	-5.597.517	*0*		80.165.587		*-11.380.175*	*-36*
PAA050	*Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca*	649.284	*0*	*0*	-97.600	*0*		551.684		*-97.600*	*0*
PAA060	*Finanziamenti da Stato per investimenti - altro*	88.021.266	*450.000*	*12.101.346*	-4.569.786	*-277.213*		95.725.613		*-5.727.365*	*-9.292.772*
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	66.328.039	8.861	1.976.547	-3.016.660	111		65.296.898		-8.492.328	-43.568
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	5.447.843	0	218.947	-662.694	0		5.004.096		-2.080.178	-707.618
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	10.892.653	0	2.917.759	-3.998.348	0		9.812.064		-10.931.733	-52.175
PAA100	**RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI**	**30.571.742**	**0**	**3.547.849**	**-3.431.685**	**-119.674**		**30.568.232**		**-10.647.701**	**-530.128**
PAA110	**ALTRE RISERVE:**	**1.923.880**	**0**	**100**	**0**	**0**	**0**	**1.923.980**	**0**	**0**	**0**
PAA120	Riserve da rivalutazioni	0	0	0	0	0		0		0	0
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire	981.429	0	100	0	0		981.529		0	0
PAA140	Contributi da reinvestire	942.451	0	0	0	0		942.451		0	0
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0	0	0	0	0		0		0	0
PAA160	Riserve diverse	0	0	0	0	0		0		0	0
PAA170	**CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:**	**0**	**0**	**2.905.200**	**0**	**-2.905.200**	**0**	**0**	**30.638.552**	**0**	**-30.638.552**
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0	0	0	0	0		0		0	0
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0	0	0	0		0		0	0
PAA200	Altro	0		2.905.200	0	-2.905.200		0	30.638.552	0	-30.638.552
PAA210	**UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO**	**-7.364.627**	-706.546	**0**	**0**	**2.905.200**		**-5.165.973**		**0**	**0**
PAA220	**UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO**	**-706.546**	**706.546**				**-4.321.593**	**-4.321.593**		**0**	
	TOTALE PATRIMONIO NETTO	**305.829.526**	**0**	**24.190.248**	**-26.591.501**	**-396.777**	**-4.321.593**	**298.709.904**	**30.638.552**	**-65.008.709**	**-41.264.849**

NOTA 1 la colonna "Utilizzi per sterilizzazioni nel corso esercizio" comprende i valori riferiti a:

- minusvalenze relative a dismissioni e fuori uso per un totale di Euro 20.910 nel dettaglio è la voce attrezzature sanitarie(Euro 18.097), mobili e arredi (Euro 519) e attrezzature informatiche (Euro 2.293).

NOTA 2 la colonna "Altre variazioni" comprende i valori di seguito dettagliati:

- Economie su contributi come indicato nella tabella 25 Credito PN per complessivi Euro 277.213;
- Euro 119.674 riduzione di un'eredità suddivisa con un altro Ente, l'Eredità era stata accettata con beneficio di inventario; nel corso del 2025 il valore è stato rettificato tenuto conto che il 50% fosse a beneficio di un altro Ente;
- Euro - 111 relativi a nota di credito ricevuta da fornitore per sostituzione di beni già interamente ammortizzati.

NOTA 3 la colonna "Giroconti e riclassificazioni" comprende i valori di seguito dettagliati

- Euro 8.861 rettifica fonte finanziamento a fronte di beni mobili sostituiti;
- Rettifica della fonte inizialmente attribuita a contributi 2024 e precisamente: Euro 450.000 concessione contributi statali per realizzazione interventi previsti PD4 di edilizia sanitaria annualità 2024;

NOTA 4: Euro 218.247 trattasi un rimborso di credito dal Fornitore GSE per incentivi energetici finestre Pad 4 il relativo credito è stato iscritto alla voce SPmin ABA690 (5208100301_Crediti v/altri soggetti pubblici per finanziamenti per investimenti (no Sanità))

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- NOTA INTEGRATIVA -

In sede di predisposizione del bilancio dell'esercizio sono stati effettuati tutti i controlli di corrispondenza dei dati e le "quadrature" previsti nella Procedura per il Percorso Attuativo della Certificabilità di Bilancio del Patrimonio Netto.
In particolare, sono stati effettuati i seguenti controlli:

- confronto tra il valore dei finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio dell'esercizio in chiusura e il valore dei finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio esposto nel bilancio dell'esercizio precedente;
- verifica delle motivazioni di variazione (contributi in conto esercizio stornati a PN nell'esercizio, sterilizzazioni dell'esercizio, alienazioni di cespiti, iscrizione di nuovi contributi in conto capitale);
- con riferimento ai contributi stornati a PN nell'esercizio, è stata verificata la corrispondenza tra i provvedimenti di assegnazione;
- sono stati circolarizzati i Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti e i principali crediti da altre fonti;
- è stato quadrato il valore dei finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio iscritti nel PN con il valore netto dei relativi cespiti finanziati iscritti nell'attivo dello SP;
- è stato quadrato il valore residuo dei beni iscritti in inventario finanziati con contributo con i valori iscritti nel patrimonio netto;
- è stata effettuata la verifica di congurenza fra il valore dei contributi ancora da utilizzare con i quadri finanziari dei lavori.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
PAA020	**Per beni di prima dotazione:**					**24.351.746**	**0**	**0**	**-5.217.210**	**0**	**19.134.537**		
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2023					24.351.746			-5.217.210		19.134.537	0	0
	... assegnati a partire dall'1/1/2023 (dettagliare)										0		
PAA030	**Da Stato:**					**174.370.016**	**-8.861**	**12.623.846**	**-10.264.903**	**-277.214**	**176.442.884**	**17.946.202**	**34.334.898**
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2023					121.424.088				-32.851	121.391.236	7.395.433	14.084.766
	... assegnati a partire dall'1/1/2023 (dettagliare)										0		
		Vincolato	2.023	FSR-Finanziamento da Stato per investimenti - ricerca-Convenzione Ministero della Salute CC-2022-23682662		649.284			-97.600		551.684		
		Vincolato	2.023	Fondo Adeguamento Prezzi art.26 c.4 lett. b DL50/22		3.181.146					3.181.146		
		Vincolato	2.023	Contributo per la riqualificazione del polo delle medicine e dei poli funzionali DD 2652/2023		16.066.042					16.066.042		2.792.789
		Vincolato	2.023	PNRR M6 CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI-INTERV. 1.1 DIGITALIZZAZIONE STRUTTURE SANITARIE SEDE DI DIP. DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA) DI I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATTURE-Amm.tec.Alta tec.Sost. Angiografo Card 002-DGR2350/2023		500.000				-14.960	485.040	485.040	500.000
		Vincolato	2.023	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI-INTERV. 1.1 DIGITALIZZAZIONE STRUTTURE SANITARIE SEDE DI DIP. DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA) DI I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATTURE-Amm.tec.Alta tec.Sost. Angiografo Card 001-DGR2350/2023		500.000					500.000	500.000	500.000
		Vincolato	2.023	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI-INTERV. 1.1 DIGITALIZZAZIONE STRUTTURE SANITARIE SEDE DI DIP. DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA) DI I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATTURE Amm.tecn. Alta tec. Sost. TC001-DGR2350/2023		364.694					364.694	41.878	
		Vincolato	2.023	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI-INTERV. 1.1 DIGITALIZZAZIONE STRUTTURE SANITARIE SEDE DI DIP. DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA) DI I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATTURE.AMMTECRMTESLA- Amm.tec.Alta tec.Sost.RM Tesla -DGR2350/2023		847.889				-12.045	835.844	112.484	835.844
		Vincolato	2.023	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI-INTERV. 1.1 DIGITALIZZAZIONE STRUTTURE SANITARIE SEDE DI DIP. DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA) DI I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATTURE.AMMTECRMTESLA- Amm.tec.Alta tec.Sost.RM Tesla -DGR2350/2024		500.000					500.000	78.946	500.000
		Vincolato	2.023	PNRR M6 C2 - INVESTIMENTO 1.3.1 RISORSE PER POTENZIAMENTO INFRASTRUTTURE DIGITALI LINEA DI ATTIVIT B-DGR2345/2023-M6PNRRFSE		504.506					504.506	0	137.737
		Vincolato	2.023	Contributo Presidenza del Consiglio dei Ministri Decreto 48-2/2023 (PNRR M1.2 - ABCLOUD- Abilit. al cloud)		768.569					768.569	0	232.104
		Vincolato	2.023	CONTRIBUTI PNC - PRACSI-ACCORDO ISS/RER)-DGR381/2023		2.097.146					2.097.146	0	974.470
		Vincolato	2.023	PNRR - PNC M6 C2 - INVESTIMENTO 1.2 VERSO UN NUOVO OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE (FONDI PNC)-DGR_2347/2023-Demolizione e ricostruzione Pad26 - realizzazione. Palaz ambulatori		0				0	0	0	
		Vincolato	2.023	PNRR - PNC M6 C2 - INVESTIMENTO 1.2 VERSO UN		0				0	0	0	

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
				NUOVO OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE (FONDI PNC)-DGR_2347/2023-Adeguamento Strutt. Funz. Polo della ricerca scientifica									
		Vincolato	2.023	PNC -ASSEGNAZIONE, CONCESSIONE E IMPEGNO DELLE RISORSE PNC "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITA' E CLIMA"-DGR_2172/2023		511.336					511.336	522.969	396.129
		Vincolato	2024	RIMODULAZIONE DA EX PNC AD ART.20 PADIGLIONE 3 POLO DELLA RICERCA SCIENTIFICA - dgr 33/2025		4.500.000					4.500.000	0	2.336.412
		Vincolato	2024	DD 28413/2024 - CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI STATALI PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI NEI PIANI DI GESTIONE PG4 DI EDILIZIA SANITARIA E DI SOSTENIBILIT AMBIENTALE ED EFFICIENTAMENTO-art.20		450.000	-450.000				0		
		Vincolato	2025	RETTIFICA CONTO PATR.NETTO - CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI STATALI PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI NEI PIANI DI GESTIONE PG4 DI EDILIZIA SANITARIA E DI SOSTENIBILIT AMBIENTALE ED EFFICIENTAMENTO		0	450.000				450.000	35.000	205.523
		Vincolato	2024	FAPREZZI Lavorazioni eseguite e contabilizzate AGOSTO DICEMBRE 2022		95.053					95.053		95.053
		Vincolato	2024	FAPREZZI Lavorazioni eseguite e contabilizzate luglio-dicembre 2023-Riqualificazione Pad. 5 (seconda fase))		1.087.939					1.087.939		
		Vincolato	2024	Importo Integrativo Fondo adeguamento prezzi art.26b)		437.061					437.061	0	0
		Vincolato	2024	FAPREZZI Lavorazioni eseguite e contabilizzate luglio-dicembre 2023-Riqualificazione Pad. 5 (seconda fase) - 2° tranche)		1.585.777					1.585.777		0
		Vincolato	2024	DD 26522/2023 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO ALL'IRCSS AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - POLICLINICO DI SANT'ORSOLA PER LA " RIQUALIFICAZIONE DEL POLO DELLE MEDICINE)		3.937.865					3.937.865	0	
		Vincolato	2024	DD 28427/2024 - CONCESSIONE DEI CONTRIBUTI STATALI PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI NEL PROGRAMMA IMPIANTI OSSIGENO		62.778					62.778	3.139	0
		Vincolato	2024	DL/2024/1984_CUP F37H23000610006-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)		331.172					331.172	0	0
		Vincolato	2024	DL/2024/2355_F39J22001120006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - 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 -RM TESLA		276.951			0		276.951	0	276.951
		Vincolato	2024	DL/2024/2355_F34E22000490006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - 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 -Angiografo Radiologia		289.462			0		289.462	0	289.462
		Vincolato	2024	DL/2024/2355_F39J22001150006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - 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-Mammografi		440			0		440	0	
		Vincolato	2024	DL/2024/2355_F39J22001160006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1		440			0		440	0	

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
				AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE: DGR N. 2380/2022 - Mammografi									
		Vincolato	2024	DL/2024/2355_F39J22001130006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - 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 - Pet Tc		145.480			0		145.480	0	
		Vincolato	2024	DL/2024/2355_F39J22001170006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - 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- Angiografo Cardiologia		118.738			0		118.738	97.000	118.738
		Vincolato	2024	DL/2024/2355_F39J22001180006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - 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 Angiografo Cardiologia		162.414			0		162.414	97.669	147.454
		Vincolato	2024	DL/2024/2355_F39J22001140006-PNRR GRANDI APPARECCHIATURE - 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 -Pet Tc 2		201.474			0		201.474	0	0
		Vincolato	2024	DL/2024/2370_E47H23002160006-DGR 2370/2024 - POSTAZIONI DI LAVORO - PNRR M6 C1 INVESTIMENTO 1.2 - SUB INVESTIMENTO 1.2.3 SUB INTERVENTO 1.2.3.2 "SERVIZI DI TELEMEDICINA		1.860.900					1.860.900		361.121
		Vincolato	2024	RIMODULAZIONE DA EX PNC A PNRR DEMOLIZIONE E RICOSTRUZIONE DEL PAD.26 REALIZZAZIONE DI PALAZZINA AMBULATORI CUP F31B22000330001 dgr 33/2025		9.725.000					9.725.000	3.907.617	5.734.678
		Vincolato	2024	DL/2023/2172_CUP I83C22000640005-DGR 2172/2023 - PNC -ASSEGNAZIONE, CONCESSIONE E IMPEGNO DELLE RISORSE PNC "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITA' E CLIMA" IN ATTUAZIONE DELL'ATTO AGGIUNTIVO DELL'ACCORDO TRA ISS E RER. - PRACSI)		1.186.373				-217.357	969.016	1.002.904	185.094
		Vincolato	2025	DD 19661/2025 - FINANZIAMENTO STATALE APE 16 ART.20_ TECNOLOGIE BIOMEDICHE		0		522.500		0	522.500		
		Vincolato	2025	RETTIFICA FONTE FINANZIAMENTO A FRONTE DI BENI MOBILI SOSTITUITI			-8.861				-8.861	0	
		Vincolato	2025	STERILIZZAZIONE QUOTA AMMORTAMENTO ODC 640 E 647					-5.596.324		-5.596.324	0	0
		Vincolato	2025	MINUSVALENZE DERIVANTI DA DISMISSIONI					-1.193		-1.193	0	0
		Vincolato	2025	ADOZIONE APP IO				29.520			29.520	0	27.354
		Vincolato	2025	DD/2023/26522_DD 26522/2023 - FINANZIAMENTO ALL'IRCSS AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - POLICLINICO DI SANT'ORSOLA PER LA " RIQUALIFICAZIONE DEL POLO DELLE MEDICINE E DEI POLI FUNZIONALI				3.713.087			3.713.087	0	
		Vincolato	2025	DD 28413/2024 - CONCESSIONE CONTRIBUTI STATALI PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI NEI PIANI DI GESTIONE PG4 E PG5 DI EDILIZIA SANITARIA, E DI SOSTENIBILIT AMBIENTALE ED EFFICIENTAMENTO				200.000			200.000		

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
		Vincolato	2025	DD/2025/10358_DD 10358/2025- CONTRIBUTO STATALE PER REALIZZAZIONE INTERVENTO N. 6 "ISOLE ECOLOGICHE E SISTEMI INNOVATIVI PER LA RACCOLTA DEI RIFIUTI" DELL' IRCSS AOSP BOLOGNA				2.000.000			2.000.000	107.500	0
		Vincolato	2025	DGR 1372/2025 - GRAP INCREMENTO IMPEGNO - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE				44.595			44.595	0	44.595
		Vincolato	2025	DGR 1780/2025 - POTENZIAMENTO INFRASTRUTTURA - PNRR M6 C2 I 1.3 SUB INVESTIMENTO 1.3.1 (FSE) (B) "ADOZIONE E UTILIZZO FSE DA PARTE DELLE REGIONI/PROVINCE AUTONOME". ANNUALITA' 2025				94.621			94.621	0	0
		Vincolato	2025	DGR 1874/2025 - GRAP OVERBOOKING - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE				43.954			43.954	0	0
		Vincolato	2025	DGR 1874/2025 - GRAP OVERBOOKING - PNRR M6 C2 INVESTIMENTO 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - SUB INVESTIMENTO 1.1.2 GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE				28.946			28.946	0	0
		Vincolato	2025	FONDO ADEGUAMENTO PREZZI Lavorazioni eseguite e contabilizzate GENNAIO MAGGIO 2024				1.782.055			1.782.055	1.782.056	1.782.056
		Vincolato	2025	Rimodulazione FAPNC-FOI verso ART.20				688.000			688.000		
		Vincolato	2025	Rimodulazione FOI-PAD26 - Fondo Opere Indifferibili ex PNC				1.700.000			1.700.000		
		Vincolato	2025	saldo fondo adeguamento prezzi agosto 2022 - dicembre 2022				1.776.568			1.776.568	1.776.568	1.776.568
		Vincolato	2025	STERILIZZAZIONE QUOTA AMMORTAMENTO ODC 640 E 647					-4.564.002		-4.564.002		
		Vincolato	2025	MINUSVALENZE DERIVANTI DA DISMISSIONI					-5.784		-5.784		
PAA070	**Da Regione:**					**66.328.040**	**8.861**	**1.976.547**	**-3.016.550**	**0**	**65.296.898**	**5.624.489**	**3.574.563**
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2023					64.221.109					64.221.109	4.231.448	1.342.797
	... assegnati a partire dall'1/1/2023 (dettagliare)										0		
		Vincolato	2023	FINANZIAMENTO A COPERTURA DEGLI INTERVENTI AVENTI IL CARATTERE DI INDIFFERIBILITÀ, URGENZA E IMPREVEDIBILITÀ DELL'ANNO 2023-DD_27363/2023		1.222.505					1.222.505	1.393.040	
		Vincolato	2024	DD/2024/28412_DD 28412/2024 - ASSEGNAZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE DEI FINANZIAMENTI A COPERTURA DEGLI INTERVENTI AVENTI IL CARATTERE DI INDIFFERIBILITA', URGENZA E IMPREVEDIBILITA' DELL'ANNO 2024)		884.426					884.426	0	282.720
		Vincolato	2025	DD/2025/25327- AMMISSIONE ALLE AZIENDE SANITARIE DEI FINANZIAMENTI A COPERTURA DEGLI INTERVENTI AVENTI IL CARATTERE DI INDIFFERIBILIT, URGENZA E IMPREVEDIBILIT DELL'ANNO 2025				1.949.047			1.949.047		1.949.047
		Vincolato	2025	DD 19661/2025 - FINANZIAMENTO REGIONALE APE 16 ART.20_ TECNOLOGIE BIOMEDICHE				27.500			27.500	0	0
		Vincolato	2025	RETTIFICA FONTE FINANZIAMENTO A FRONTE DI BENI MOBILI SOSTITUITI			8.861				8.861		
		Vincolato	2025	STERILIZZAZIONE QUOTA AMMORTAMENTO ODC 640 E 647					-3.015.195		-3.015.195		

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti
		Vincolato	2025	MINUSVALENZE DERIVANTI DA DISMISSIONI					-1.355		-1.355	0	
PAA080	**Da altri soggetti pubblici:**					**5.447.843**	**0**	**218.947**	**-662.694**	**0**	**5.004.096**	**0**	**319.352**
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2023					5.447.843			-662.694		4.785.149		319.352
	... assegnati a partire dall'1/1/2023 (dettagliare)										0		
		Vincolato	2025	RIMBORSO CREDITO GSE PER INCENTIVI FINESTRE PAD 4				218.947			218.947		
PAA090	**Per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio:**					**10.892.653**	**0**	**2.917.759**	**-3.998.348**	**0**	**9.812.064**	**2.917.759**	**2.917.759**
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2023					4.145.752					4.145.752	0	0
	... assegnati a partire dall'1/1/2023 (dettagliare)										0	0	0
	Acquisizione tramite l'utilizzo di contributi in c/esercizio	Indistinto	2023	Finanziamento da contributi c/esercizio indistinti-Polo Materno Infantile		4.905.336					4.905.336	0	0
	Acquisizione tramite l'utilizzo di contributi in c/esercizio	Indistinto	2023	Finanziamento da contributi c/esercizio indistinti-Investim urgenti indifferibili non coperti da Regione		400.706					400.706	0	0
	Acquisizione tramite l'utilizzo di contributi in c/esercizio	Vincolato	2024	Finanziamento da altri contributi c/esercizio		807.956					807.956	0	0
	Acquisizione tramite l'utilizzo di contributi in c/esercizio	Vincolato	2024	Finanziamento da contributi finalizzati		632.904					632.904	0	0
	Acquisizione tramite l'utilizzo di contributi in c/esercizio	Vincolato	2025	Finanziamento da altri contributi c/esercizio				1.829.627	-2.907.958		-1.078.331	1.829.627	1.829.627
	Acquisizione tramite l'utilizzo di contributi in c/esercizio	Vincolato	2025	Finanziamento da contributi finalizzati				1.088.132	-1.088.132		0	1.088.132	1.088.132
	Acquisizione tramite l'utilizzo di contributi in c/esercizio	Vincolato	2025	MINUSVALENZE DERIVANTI DA DISMISSIONI					-2.258		-2.258		

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2022 e precedenti	Valore al 31/12/2023	Valore al 31/12/2024 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	98.805	142.583	95.847	981.429
Incrementi	105.959	0	1.019.545	100
Utilizzi	-62.180	-46.736	-133.963	0
Valore finale	**142.583**	**95.847**	**981.429**	**981.529**

Tab. 34 – Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2022 e precedenti	Valore al 31/12/2023	Valore al 31/12/2024 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	444.476	514.790	479.838	942.451
Incrementi	*70.314*	0	491.343	0
Utilizzi	0	-34.952	-28.731	0
Valore finale	**514.790**	**479.838**	**942.451**	**942.451**

Tab. 35 – Dettaglio contributi da reinvestire

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Dettaglio PAA210 Perdite portate a nuovo		Perdita es.	Perdita es.	Perdita es.	Perdita es.	Perdita es.	Perdita es.	Perdita es.	Perdita es.	PAA210
Esercizio	**Descrizione**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2022**	**2024**	**2012 ricalcolo DL.118**	**Perdite portate a nuovo**
2016	**Importo da ripianare al 31/12/2016**	384.586,41	5.873.864,44	9.126.208,54	9.315.846,39	7.653.171,41			8.754.953,29	**41.108.630,48**
2017	DGR 2016/17-DD 20406/17		-2.188.177,00							-2.188.177,00
	Destinazione Utile es.2016	-26.324,62								-26.324,62
	Importo da ripianare al 31/12/2017	358.261,79	3.685.687,44	9.126.208,54	9.315.846,39	7.653.171,41			8.754.953,29	**38.894.128,86**
2018	DGR 2053/18-DD 20211/18		-2.190.238,00							-2.190.238,00
	Destinazione Utile es.2017	-37.817,65								-37.817,65
	Importo da ripianare al 31/12/2018	320.444,14	1.495.449,44	9.126.208,54	9.315.846,39	7.653.171,41			8.754.953,29	**36.666.073,21**
2019	DGR 1801/19-DD 19597/19		-1.495.449,44	-698.231,56						-2.193.681,00
	Destinazione Utile es.2018	-14.035,98								-14.035,98
	Importo da ripianare al 31/12/2019	306.408,16	0,00	8.427.976,98	9.315.846,39	7.653.171,41			8.754.953,29	**34.458.356,23**
2020	DGR 1382/20-DD 18360/20			-2.195.357,00						-2.195.357,00
	Destinazione Utile es.2019	-83.288,27								-83.288,27
	Importo da ripianare al 31/12/2020	223.119,89	0,00	6.232.619,98	9.315.846,39	7.653.171,41			8.754.953,29	**32.179.710,96**
2021	DGR 1871/21 DD 21799/21			-2.198.537,00						-2.198.537,00
	Destinazione Utile es.2020	-7.097,45								-7.097,45
	Importo da ripianare al 31/12/2021	216.022,44	0,00	4.034.082,98	9.315.846,39	7.653.171,41			8.754.953,29	**29.974.076,51**
2022	DGR 1889/22 DD 22212/22			-2.199.009,00						-2.199.009,00
	Destinazione Utile es.2021	-2.037,32								-2.037,32
	Importo da ripianare al 31/12/2022	213.985,12	0,00	1.835.073,98	9.315.846,39	7.653.171,41			8.754.953,29	**27.773.030,19**
	Perdita esercizio 2022						8.061.222,88			8.061.222,88
2023	DGR 841/2023						-8.061.222,88			-8.061.222,88
	DGR 2069/23-DD 25832/23			-1.835.073,98	-1.262.085,07					-3.097.159,05
	Importo da ripianare al 31/12/2023	213.985,12	0,00	0,00	8.053.761,32	7.653.171,41	0,00		8.754.953,29	**24.675.871,14**
2024	DGR 1595/24				-2.198.654,00					-2.198.654,00
	DGR 2192/24				-5.855.107,32	-7.653.171,41			-1.574.228,35	-15.082.507,08
	Destinazione Utile es.2023	-30.083,17								-30.083,17
	Importo da ripianare al 31/12/2024	183.901,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		7.180.724,94	**7.364.626,89**
2025	Perdita esercizio 2024							706.546,00		706.546,00
	DGR 1819/25					-2.198.654,00		-706.546,00		-2.905.200,00
	Destinazione Utile es.2024									0,00
	Importo da ripianare al 31/12/2025	183.901,95	0,00	0,00	0,00	-2.198.654,00	0,00	0,00	7.180.724,94	**5.165.972,89**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

PN01 – Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

PN 01 – SI	Nell'esercizio sono state rilevate donazioni e lasciti vincolati ad investimenti che vengono dettagliati nella tabella successiva.

PN 01 – SI	Nell'esercizio sono state rilevate, nel corso dell'anno 2025, alla voce PAA100 le seguenti donazioni vincolate ad investimenti :	
	Donazioni beni in natura	1.132.559
	Donazioni in denaro	2.765.083
	TOTALE	**3.897.642**

PN02 – Fondo di dotazione

PN02 – NO	Il fondo di dotazione non ha subito variazioni rispetto all'esercizio precedente

Altre informazioni relative al patrimonio netto

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

12. Fondi per rischi e oneri

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
PBA000	**FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE**	**0**	**0**		**0**	**0**
PBA010	**FONDI PER RISCHI:**	**22.061.979**	**5.776.847**	**0**	**-8.320.518**	**19.518.307**
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	*1.101.399*	*0*		*-419.643*	**681.756**
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	*489.802*	*302.640*		*0*	**792.442**
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	*0*	*0*		*0*	**0**
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	*18.413.724*	*5.208.396*		*-5.847.001*	**17.775.120**
PBA051	Fondo rischi per franchigia assicurativa	*1.750.000*	*0*		*-1.750.000*	**0**
PBA052	Fondo rischi per interessi di mora	*307.053*	*265.811*		*-303.874*	**268.989**
PBA060	Altri fondi rischi:	*0*	*0*		*0*	**0**
PBA070	**FONDI DA DISTRIBUIRE:**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
PBA080	FSR indistinto da distribuire	*0*	*0*		*0*	**0**
PBA090	FSR vincolato da distribuire	*0*	*0*		*0*	**0**
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi	*0*	*0*		*0*	**0**
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	*0*	*0*		*0*	**0**
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	*0*	*0*		*0*	**0**
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca	*0*	*0*		*0*	**0**
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti	*0*	*0*		*0*	**0**
PBA141	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	*0*	*0*		*0*	**0**
PBA150	**QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:**	**37.308.776**	**8.959.071**	**3.125.528**	**-19.454.008**	**29.939.368**
PBA151	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*195.495*	*64.570*	*459.148*	*-507.820*	**211.393**
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	*2.311.659*	*2.300.662*	*2.650.528*	*-4.137.519*	**3.125.329**
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*10.998.087*	*412.505*	*15.853*	*-5.821.928*	**5.604.517**
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	*21.799.246*	*6.083.184*		*-7.701.057*	**20.181.372**
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*2.004.290*	*98.150*		*-1.285.683*	**816.756**
PBA200	**ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:**	**33.936.426**	**15.112.468**	**0**	**-12.979.911**	**36.068.984**
PBA210	Fondi integrativi pensione	*0*	*0*		*0*	**0**
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	*2.196*	*1.348.686*		*0*	**1.350.882**
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	*0*	*0*		*0*	**0**
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	*0*	*0*		*0*	**0**
PBA260	Altri fondi per oneri e spese:	30.919.692	13.069.722	0	-12.055.597	**31.933.816**
	Fondo indennità organi istituzionali	156.000	144.500		*-123.162*	**177.338**
	Fondo manutenzioni cicliche	9.558.944	3.600.000		*-4.639.297*	**8.519.647**
	Fondo spese legali	739.435	0		*-423.569*	**315.866**
	Fondo incentivazione medici convenzionati	0	0		*0*	**0**
	Fondo ALPI (L.189/2012)	1.797.654	899.647		*-264.153*	**2.433.148,56**
	Fondo rinnovi contrattuali personale universitario	0	0		*0*	**0**
	Fondo per contrattazione integrativa personale universitario	0	0		*0*	**0**
	Fondo per oneri legati ad eventi sismici	0	0		*0*	**0**
	Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo	18.667.659	8.425.574		*-6.605.415*	**20.487.818**
	Fondo Comitato Etico	0	0		*0*	**0**
	Fondo per oneri ALP	0	0		*0*	**0**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
	Fondo per ricerca (FAR)	0	0		*0*	**0**
	Altri fondi per oneri	0	0		*0*	**0**
PBA270	Altri fondi per Incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016	*3.014.539*	*694.061*	*0*	*-924.314*	**2.784.285,37**
	.....art. 113	2.423.529	*43.993*		*-924.314*	**1.543.208**
	art 45 80%	460.453	*512.218*		*0*	**972.671**
	art 45 20%	130.557	*137.850*		*0*	**268.407**
	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	**93.307.182**	**29.848.386**	**3.125.528**	**-40.754.437**	**85.526.659**

Nota 1: l'Azienda ha contabilizzato il contributo da Regione per FS indistinto finalizzato anni precedenti, assegnato nel 2025 con DGR 1569/2025, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 08/04/2026.0352987.U). Il contributo è stati iscritto al conto PBA 151 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato). Sempre in conformità alle predette indicazioni, la quota così rilevata è stata interamente utilizzata per la sterilizzazione dei costi sostenuti. Il contributo è esposto nella colonna "Riclassifiche dell'esercizio" con segno positivo mentre l'utilizzo è inserito nella colonna "Utilizzi" con segno negativo.

Nota 2: l'Azienda ha contabilizzato i contributi da Regione per FS vincolato anni precedenti, assegnati nel 2025 con DD 25596/2025, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 08/04/2026.0352987.U). I contributi sono stati iscritti al conto PBA 160 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato). I contributi sono esposti nella colonna "Riclassifiche dell'esercizio" con segno positivo mentre l'importo utilizzato, risultante di pari ammontare, è inserito nella colonna "Utilizzi" con segno negativo.

Nota 3: l'azienda ha contabilizzato le risorse assegnate nel 2025 dalla Regione in attuazione del PNCAR (DGR 2234/25), annualità 2023/2024/2025, seguendo le indicazioni fornite dalla regione per il CE IV Trim 25 e successive integrazioni. Le quote relative alle annualità 2023/2024 sono state contabilizzate sul conto di ricavo EA0051, mentre la quota relativa all'annualità 2025 è stata contabilizzata sul conto di ricavo AA00540. Sempre in conformità alle predette indicazioni, l'azienda ha provveduto all'accantonamento integrale sul conto PBA 160 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato) delle quote relative alle annualità 2024 e 2025.

Nota 4: l'Azienda ha contabilizzato il contributo da Regione extra fondo anni precedenti, assegnato nel 2025 con DGR 728/2025, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 08/04/2026.0352987.U). Il contributo è stato iscritto al conto PBA 170 (Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)). Il contributo è esposto nella colonna "Riclassifiche dell'esercizio" con segno positivo. Nell'esercizio non sono state utilizzate le risorse.

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2025*		*B.1) Acquisti di beni*					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2025*		*B.2) Acquisti di servizi sanitari*				3.001.348	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2025*		*B.3) Acquisti di servizi non sanitari*				204.719	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2025*		*B.6) Costi del personale*				12.283.959	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2025*		*Altri costi (spese per investimenti)*				1.064.440	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2025*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*				2	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2025*		*Altri costi (Irap)*					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2025*		*Altri costi (voce residuale)*				12.284	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2025*	**16.631.322**	***Totale***	0	0	0	16.566.753	**64.570**
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*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*			1.827.350		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2024*		*B.3) Acquisti di servizi non sanitari*			101.293		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2024*		*B.6) Costi del personale*			10.064.552	297.141	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2024*		*Altri costi (spese per investimenti)*			588.623		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2024*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*			582.014		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2024*		*Altri costi (Irap)*					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2024*		*Altri costi (voce residuale)*				162.865	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2024*	**13.703.085**	***Totale***	0	0	13.163.832	460.007	**79.247**
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2023*		*B.1) Acquisti di beni*					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2023*		*B.2) Acquisti di servizi sanitari*					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2023*		*B.3) Acquisti di servizi non sanitari*		101.139			
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2023*		*B.6) Costi del personale*		562	297.141		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2023*		*Altri costi (spese per investimenti)*		1.213.125	22.884	727	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2023*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*			5.892		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2023*		*Altri costi (Irap)*					

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2023*		*Altri costi (voce residuale)*		13.310			
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anno 2023*	**1.680.307**	***Totale***	0	1.328.136	325.917	727	**25.527**
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anni precedenti*		*B.1) Acquisti di beni*	413.918	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anni precedenti*		*B.2) Acquisti di servizi sanitari*	113.611	5.312	19.201		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anni precedenti*		*B.3) Acquisti di servizi non sanitari*	661.183	5.312	2.624		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anni precedenti*		*B.6) Costi del personale*	348.944	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anni precedenti*		*Altri costi (spese per investimenti)*	1.017.325	37.981	21.396	22.965	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anni precedenti*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*	379.554	0	-4.167		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anni precedenti*		*Altri costi (Irap)*	29.830	903	1.692		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anni precedenti*		*Altri costi (voce residuale)*	24.265	3.593	0	24.122	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	*anni precedenti*	**3.171.614**	***Totale***	2.988.630	53.102	40.747	47.086	**42.049**
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	***TOTALE***	**35.186.329**	***TOTALE***	**2.988.630**	**1.381.238**	**13.530.496**	**17.074.573**	**211.393**

Nota 1: l'Azienda ha contabilizzato il contributo da Regione per FS indistinto finalizzato anni precedenti, assegnato nel 2025 con DGR 1569/2025, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 08/04/2026.0352987.U). Il contributo è stato iscritto al conto PBA 151 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato). Sempre in conformità alle predette indicazioni, la quota così rilevata è stata interamente utilizzata per la sterilizzazione dei costi sostenuti. Il contributo è riportato nella colonna "Importo contributo" anno 2024. L'utilizzo è riportato nella colonna "Utilizzi/Costi - Esercizio 2024".
Nota 2: sono escluse da questa tabella le assegnazioni ricevute negli esercizi precedenti al 2024 per le quali non è stato attivato un progetto di monitoraggio in quanto completamente utilizzate nell'esercizio in corso. A partire dall'esercizio 2024 vengono incluse anche le assegnazioni completamente utilizzate per le quali non è stato aperto un progetto.

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		B.1) Acquisti di beni				16.267.921	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2025	**18.568.583**	***Totale***	0	0	0	16.267.921	**2.300.662**
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		B.1) Acquisti di beni				2.564.619	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		B.2) Acquisti di servizi sanitari				547.577	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		B.6) Costi del personale				1.025.323	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Altri costi (oneri diversi di gestione)			16.239.157		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2024	**20.376.675**	***Totale***	0	0	16.239.157	4.137.519	**0**
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B.1) Acquisti di beni		16.188.551	471.834		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari			42.114		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B.6) Costi del personale			156.745		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)					

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	*anno 2023*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*			1.290.790		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	*anno 2023*		*Altri costi (Irap)*					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	*anno 2023*		*Altri costi (voce residuale)*			434		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	*anno 2023*	**18.150.469**	***Totale***	0	16.188.551	1.961.918	0	**0**
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	*anni precedenti*		*B.1) Acquisti di beni*	94.721.872	962.814	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	*anni precedenti*		*B.2) Acquisti di servizi sanitari*	0	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	*anni precedenti*		*B.3) Acquisti di servizi non sanitari*	0	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	*anni precedenti*		*B.6) Costi del personale*	2.422.710	57.954	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	*anni precedenti*		*Altri costi (spese per investimenti)*	0	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	*anni precedenti*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*	3.135.162	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	*anni precedenti*		*Altri costi (Irap)*	0	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	*anni precedenti*		*Altri costi (voce residuale)*	0	1.172.896	0	1	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	*anni precedenti*	**103.298.076**	***Totale***	100.279.744	2.193.664	0	1	**824.667**
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	***TOTALE***	**160.393.803**	***TOTALE***	**100.279.744**	**18.382.215**	**18.201.074**	**20.405.441**	**3.125.329**

Nota 1: l'Azienda ha contabilizzato i contributi da Regione per FS vincolato anni precedenti, assegnati nel 2025 con DD 25596/2025, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 08/04/2026.0352987.U). I contributi sono stati iscritti al conto PBA 160 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato). Il contributo è riportato nella colonna "Importo contributo" anno 2024. L'importo utilizzato, risultante di pari ammontare, è riportato nella colonna "Utilizzi/Costi - Esercizio 2024".

Nota 2: l'Azienda ha contabilizzato le risorse assegnate nel 2025 dalla Regione in attuazione del PNCAR (DGR 2234/25), annualità 2023/2024/2025, seguendo le indicazioni fornite dalla regione per il CE IV Trim 25 e successive integrazioni. Le quote relative alle annualità 2023/2024 sono state contabilizzate sul conto di ricavo "2100505001 Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato" - voce ministeriale "EA0051 E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato", mentre la quota relativa all'annualità 2025 è stata contabilizzata sul conto di ricavo "0010300101 Contributi vincolati da FSN (dell'esercizio)" - voce ministeriale "AA0040 A.1.A.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato". Sempre in conformità alle predette indicazioni, l'Azienda ha provveduto all'accantonamento integrale sul conto PBA 160 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato) delle quote relative alle annualità 2024 e 2025. Il contributo relativo all'annualità 2024 è riportato nella colonna "Importo contributo" anno 2025..

Nota 3: sono escluse da questa tabella le assegnazioni ricevute negli esercizi precedenti al 2024 per le quali non è stato attivato un progetto di monitoraggio in quanto completamente utilizzate nell'esercizio in corso. A partire dall'esercizio 2024 vengono incluse anche le assegnazioni completamente utilizzate per le quali non è stato aperto un progetto.

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2025*		*B.1) Acquisti di beni*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2025*		*B.2) Acquisti di servizi sanitari*				949.672	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2025*		*B.3) Acquisti di servizi non sanitari*				560	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2025*		*B.6) Costi del personale*				12.148	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2025*		*Altri costi (spese per investimenti)*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2025*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2025*		*Altri costi (Irap)*				1.502	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2025*		*Altri costi (voce residuale)*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2025*	**1.376.387**	***Totale***	0	0	0	963.882	**412.505**
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2024*		*B.1) Acquisti di beni*			1.051	400.586	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2024*		*B.2) Acquisti di servizi sanitari*			824.357	204.188	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2024*		*B.3) Acquisti di servizi non sanitari*			5.000	3.899.756	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2024*		*B.6) Costi del personale*			42.422	46.978	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2024*		*Altri costi (spese per investimenti)*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2024*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*			8.129	103.563	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2024*		*Altri costi (Irap)*			332	4.590	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2024*		*Altri costi (voce residuale)*			6.297		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2024*	**8.994.367**	***Totale***	0	0	887.588	4.659.661	**3.447.118**
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2023*		*B.1) Acquisti di beni*			39.191	312.672	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2023*		*B.2) Acquisti di servizi sanitari*		24.693	35.442	33.952	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2023*		*B.3) Acquisti di servizi non sanitari*		546.295	1.338.058	125.898	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2023*		*B.6) Costi del personale*			27.290	63.811	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2023*		*Altri costi (spese per investimenti)*			18.300		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2023*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*			6.908	39.975	

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2023*		*Altri costi (Irap)*		2.099	-4.823	2.547	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2023*		*Altri costi (voce residuale)*				366	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anno 2023*	**3.679.073**	***Totale***	0	573.086	1.460.367	579.222	**1.066.398**
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anni precedenti*		*B.1) Acquisti di beni*	7.226.900	15.333	44.606	541	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anni precedenti*		*B.2) Acquisti di servizi sanitari*	11.994.643	64.814	23.994	194.875	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anni precedenti*		*B.3) Acquisti di servizi non sanitari*	1.392.906	101.840	54.955	8.134	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anni precedenti*		*B.6) Costi del personale*	679.008	57.966	-	74.024	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anni precedenti*		*Altri costi (spese per investimenti)*	1.672.235	69.057	9.416	231.499	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anni precedenti*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*	5.126.201	65.807	7.652		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anni precedenti*		*Altri costi (Irap)*	143.316	9.840	2.831	401	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anni precedenti*		*Altri costi (voce residuale)*	251.105	-	-	73.570	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	*anni precedenti*	**30.275.965**	***Totale***	28.486.315	384.656	143.454	583.045	**678.496**
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	***TOTALE***	**44.325.792**	***TOTALE***	**28.486.315**	**957.743**	**2.491.408**	**6.785.810**	**5.604.517**

Nota 1: l'Azienda ha contabilizzato il contributi da Regione extra fondo anni precedenti, assegnato nel 2025 con DGR 728/2025, seguendo le indicazioni tecnico-contabili fornite dalla Regione (nota Prot. 08/04/2026.0352987.U). Il contributo è sono stato iscritto al conto PBA 170 (Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)). Il contributo è riportato nella colonna "Importo contributo" anno 2024. Nell'esercizio non sono state utilizzate le risorse.

Nota 2: sono escluse da questa tabella le assegnazioni ricevute negli esercizi precedenti al 2024 per le quali non è stato attivato un progetto di monitoraggio in quanto completamente utilizzate nell'esercizio in corso. A partire dall'esercizio 2024 vengono incluse anche le assegnazioni completamente utilizzate per le quali non è stato aperto un progetto.

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2025*		*B.1) Acquisti di beni*				16.643	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2025*		*B.2) Acquisti di servizi sanitari*				21.410	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2025*		*B.3) Acquisti di servizi non sanitari*				7.339	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2025*		*B.6) Costi del personale*				230.866	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2025*		*Altri costi (spese per investimenti)*				29.999	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2025*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2025*		*Altri costi (Irap)*				9.352	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2025*		*Altri costi (voce residuale)*				20.002	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2025*	**6.418.794**	***Totale***	0	0	0	335.610	**6.083.184**
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2024*		*B.1) Acquisti di beni*			7.468	623.665	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2024*		*B.2) Acquisti di servizi sanitari*			71.116	136.146	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2024*		*B.3) Acquisti di servizi non sanitari*			3.529	433.380	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2024*		*B.6) Costi del personale*			27.295	89.446	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2024*		*Altri costi (spese per investimenti)*			36.000		
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2024*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*			6.319	17.625	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2024*		*Altri costi (Irap)*			6.165	9.857	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2024*		*Altri costi (voce residuale)*					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2024*	**6.851.929**	***Totale***	0	0	157.891	1.310.119	**5.383.918**
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2023*		*B.1) Acquisti di beni*		33.831	297.526	143.743	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2023*		*B.2) Acquisti di servizi sanitari*		52.312	109.489	109.803	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2023*		*B.3) Acquisti di servizi non sanitari*		8.187.514	253.752	281.429	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2023*		*B.6) Costi del personale*		114.230	1.484.448	3.041.583	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2023*		*Altri costi (spese per investimenti)*			102.506	23.739	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2023*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*		15.182	42.664	96.353	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2023*		*Altri costi (Irap)*		9.726	111.473	206.161	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2023*		*Altri costi (voce residuale)*			-33	17.772	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anno 2023*	**18.962.973**	***Totale***	0	8.412.796	2.401.825	3.920.582	**4.227.770**
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anni precedenti*		*B.1) Acquisti di beni*	5.095.649	594.740	634.110	215.332	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anni precedenti*		*B.2) Acquisti di servizi sanitari*	16.007.211	758.367	342.488	59.055	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anni precedenti*		*B.3) Acquisti di servizi non sanitari*	4.998.968	466.534	277.329	150.486	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anni precedenti*		*B.6) Costi del personale*	1.226.338	2.117.848	1.570.204	529.705	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anni precedenti*		*Altri costi (spese per investimenti)*	988.221	150.876	646.726	290.137	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anni precedenti*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*	1.463.615	519.750	1.140.591	1.336	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anni precedenti*		*Altri costi (Irap)*	163.712	88.169	117.738	9.641	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anni precedenti*		*Altri costi (voce residuale)*	3.340.778	72.497	145.766	1.214.663	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	*anni precedenti*	**49.885.082**	***Totale***	33.284.492	4.768.782	4.874.952	2.470.356	**4.486.500**
Quote inutilizzate contributi per ricerca	***TOTALE***	**82.118.778**	***TOTALE***	**33.284.492**	**13.181.577**	**7.434.668**	**8.036.667**	**20.181.372**

Nota 1: sono escluse da questa tabella le assegnazioni ricevute negli esercizi precedenti al 2024 per le quali non è stato attivato un progetto di monitoraggio in quanto completamente utilizzate nell'esercizio in corso. A partire dall'esercizio 2024 vengono incluse anche le assegnazioni completamente utilizzate per le quali non è stato aperto un progetto.

Tab. 39 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2025
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2022 e precedenti	Esercizio 2023	Esercizio 2024	Esercizio 2025	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2025*		*B.1) Acquisti di beni*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2025*		*B.2) Acquisti di servizi sanitari*				1.024	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2025*		*B.3) Acquisti di servizi non sanitari*				739	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2025*		*B.6) Costi del personale*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2025*		*Altri costi (spese per investimenti)*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2025*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2025*		*Altri costi (Irap)*				87	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2025*		*Altri costi (voce residuale)*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2025*	**100.000**	***Totale***	0	0	0	1.850	**98.150**
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2024*		*B.1) Acquisti di beni*					
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 (Irap)*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2024*		*Altri costi (voce residuale)*				31.613	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2024*	**46.013**	***Totale***	0	0	0	31.613	**14.400**
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2023*		*B.1) Acquisti di beni*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2023*		*B.2) Acquisti di servizi sanitari*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2023*		*B.3) Acquisti di servizi non sanitari*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2023*		*B.6) Costi del personale*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2023*		*Altri costi (spese per investimenti)*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2023*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2023*		*Altri costi (Irap)*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2023*		*Altri costi (voce residuale)*					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anno 2023*	**40.000**	***Totale***	0	0	0	0	**40.000**
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anni precedenti*		*B.1) Acquisti di beni*	22.037	0	0		
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anni precedenti*		*B.2) Acquisti di servizi sanitari*	115.479	0	0		
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anni precedenti*		*B.3) Acquisti di servizi non sanitari*	116.063	6.966	0		
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anni precedenti*		*B.6) Costi del personale*	353.067	0	0		
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anni precedenti*		*Altri costi (spese per investimenti)*	45.642	97.833	36.333	1.254.070	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anni precedenti*		*Altri costi (oneri diversi di gestione)*	47.635	0	0		
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anni precedenti*		*Altri costi (Irap)*	33.887	144	0		
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anni precedenti*		*Altri costi (voce residuale)*	45.000	0	0		
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	*anni precedenti*	**2.838.362**	***Totale***	778.809	104.943	36.333	1.254.070	**664.207**
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	***TOTALE***	**3.024.375**	***TOTALE***	**778.809**	**104.943**	**36.333**	**1.287.533**	**816.756**

Nota 1: sono escluse da questa tabella le assegnazioni ricevute negli esercizi precedenti al 2024 per le quali non è stato attivato un progetto di monitoraggio in quanto completamente utilizzate nell'esercizio in corso. A partire dall'esercizio 2024 vengono incluse anche le assegnazioni completamente utilizzate per le quali non è stato aperto un progetto.

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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

La stima dei fondi e la valutazione dei rischi è stata effettuata sulla base dei criteri definiti all'interno delle procedure PAC interaziendali in applicazione alle linee guida regionali approvate con DGR 1562 del 16/10/2017
In particolare:

- P-INT 28 Rev. 0 "Gestione fondi rischi ed oneri contenzioso e spese legali"
- P-INT 32 Rev. 0 "Gestione altri accantonamenti per fondi rischi ed altri accantonamenti per oneri"
- P-INT 31 Rev. 0 "Gestione fondo interessi moratori"

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Fondo rischi per cause civili, penali e oneri processuali	sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti relativi a cause civili penali ed amministrative relative a vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore del Servizio legale ed assicurativo, con nota protocollo n. 13368 del 27/03/26, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2025, il cui rischio di soccombenza è valutato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima finale del fondo è pari ad euro **681.755,93**.Vista la consistenza del fondo al 31.12.2025 prima delle scritture di integrazione e rettifica, pari ad euro **1.097.601,95**, è stata rilevata una insussistenza del fondo pari ad euro **415.846,02**.	Verbale n.9 del 20.04.2026
Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti promosse da personale dipendente nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore del Servizio legale ed assicurativo, con nota protocollo n. 13368 del 27/03/26, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare di detti contenziosi, in essere al 31.12.2025, il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima del fondo è pari ad euro **792.442,20** e comprende sia le riduzioni determinate dalla chiusura delle cause, sia le nuove cause insorte nel corso del 2025. Vista la consistenza del fondo al 31/12/2025prima delle scritture di integrazione e rettifica pari ad euro **489.802,16**, è stato rilevato un accantonamentopari ad euro **302.640,04**.	Verbale n.9 del 20.04.2026
Fondo franchigie assicurative	il fondo franchigie assicurative è stato istituito per coprire i rischi relativi a sinistri inclusi in polizze assicurative con franchigia a carico dell'Istituto, riferiti a eventi verificatisi entro il 31 dicembre 2012. Successivamente, l'Azienda ha aderito al programma regionale di gestione diretta dei sinistri. A seguito di un'analisi condotta dalla Regione Emilia-Romagna sui fondi franchigie delle Aziende sanitarie, basata sui dati dei bilanci approvati al 31/12/2024 e aggiornata con gli utilizzi registrati nel corso del 2025, è emersa una capienza eccessiva dei fondi rispetto al loro effettivo impiego nel tempo. Considerato inoltre il decorso di oltre nove anni dall'introduzione del regime di autoassicurazione per tutte le Aziende e l'esigenza di evitare un'eccessiva immobilizzazione di risorse del Fondo Sanitario Regionale, destinate all'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, la Regione Emilia-Romagna, con comunicazione 14/01/2026.0021956.U (Prot.Aziendale n° 1238 del 14/01/2026), ha disposto l'integrale azzeramento del fondo.	Verbale n.9 del 20.04.2026

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

<table>
<tr><th>Fondo</th><th>Criteri di determinazione</th><th>Estremi del verbale del Collegio Sindacale</th></tr>
<tr><td>Fondo per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)</td><td>vista la Determina del DirettoreGenerale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna n. 4164 del 26/02/2026, con cui è stato approvato il documento “Adeguamenti organizzativi e contabili per le Aziende sanitarie ai sensi del Titolo III del D.M. 15 dicembre 2023, n. 232 sui requisiti minimi di garanzia e condizioni di operatività delle misure analoghe”, approvato con delibera n. 82 del 13/03/2026, e richiamata la normativa vigente, in particolare la Legge n. 24/2017, art. 10, comma 6, e il D.M. 232/2023, Titolo III, artt. 10 e 11, concernenti rispettivamente la costituzione del Fondo rischi e del Fondo riserva sinistri, l’azienda ha provveduto alla costituzione e contabilizzazione dei fondi aziendali in conformità ai criteri stabiliti dalla normativa vigente edal documento regionale sopra citato, adottando una metodologia di calcolo coerente con i principi contabili nazionali e internazionali (OIC 31 e IAS 37).
Con nota prptocollo n. 13368 del 27/03/26 il Direttore del Servizio legale ed assicurativo ha comunicato il numero di sinistri possibili pari a 152 ed altresì il fabbisogno complessivo pari ad euro 17.775.119,72.</td><td>Verbale n.9 del 20.04.2026</td></tr>
<tr><td>Fondo interessi moratori</td><td>il fondo deve essere costituito in presenza di ritardi nei pagamenti ai fornitori qualora sia prevedibile una richiesta di interessi moratori. La procedura PAC P-INT31 prevede che la valutazione del fondo sia effettuata tenendo conto del volume di interessi passivi addebitati nell’ultimo dell’ultimo quinquennio e di quelli effettivamente pagati nello stesso periodo, nonché della probabilità di pagamento degli stessi, differenziata per anno di origine del debito saldato. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2025 pari ad euro 3.178,61 prima delle scritture integrazione e rettifica, è stato registrato un accantonamento pari ad euro 265.810,66.
La consistenza finale pertanto è pari ad euro 268.989,27.</td><td>Verbale n.9 del 20.04.2026</td></tr>
<tr><td>Altri fondi: Fondo per oneri e spese legali</td><td>il fondo contiene i valori relativi alle singole controversie instauratesi che risultano ancora pendenti alla data di chiusura dell'esercizio e comprende la stima dei costi che si prevede di dover sostenere quale compenso da corrispondere al legale incaricato dall'Azienda per l'attività professionale svolta in favore dell'Ente, come determinato all'atto del conferimento dell'incarico e sulla base del preventivo di spesa richiesto al legale stesso. L’importo comunicato dal Direttore del Servizio legale ed assicurativo, con nota protocollo n. 13368 del 27/03/26,comprende esclusivamente gli importi relativi a cause affidate e legali esterni. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2025 prima delle scritture di integrazione e rettifica pari ad euro 626.832,69, è stata rilevata una insussistenza pari ad euro 310.966,83.
La consistenza finale del fondo risulta pertanto pari a euro 315.865,86</td><td>Verbale n.9 del 20.04.2026</td></tr>
<tr><td>Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente</td><td>con nota Prot. 13937 del 01/04/2026 il Direttore del Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale ha comunicato gli accantonamenti per rinnovi contrattuali del personale dirigenza medica e non medica:
<table><tr><td>Accantonamento rinnovi contrattuali personale dirigenza medica</td><td>€1.295.299,73</td></tr><tr><td>Accantonamento rinnovi contrattuali personale dirigenza non medica</td><td>€ 53.386,36</td></tr><tr><td>Accantonamento rinnovi contrattuali pers. Comparto</td><td>€ 0,00</td></tr><tr><td>Totale</td><td>€ 1.348.686,09</td></tr></table>
La consistenza dei fondi al 31.12.2025 ammonta è così composta:
<table><tr><td>Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza medica</td><td>€ 1.297.495,83</td></tr><tr><td>Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza non mdica</td><td>€ 53.386,36</td></tr><tr><td>Fondo rinnovi contrattuali personalecomparto</td><td>€ 0,00</td></tr><tr><td>Totle</td><td>€ 1.350.882,19</td></tr></table></td><td>Verbale n.9 del 20.04.2026</td></tr>
<tr><td>Altri fondi: Fondo compenso aggiuntivo organi istituzionali</td><td>gli accantonamenti stimano i compensi aggiuntivi degli organi istituzionali riconosciuti dalla Regione per il raggiungimento degli obiettivi 2025. L’accantonamento per l’esercizio 2025 è pari ad euro 144.500 ed è stato comunicato dal Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota protocollo 13937 del 01/04/2026. La consistenza del fondo al 31.12.2025 ammonta ad euro 177.337,69.</td><td>Verbale n.9 del 20.04.2026</td></tr>
<tr><td>Altri fondi: Fondo oneri decreto Balduzzi
(L. 189/2012)</td><td>l'accantonamento 2025, pari ad euro 899.647,40 comunicato dal responsabile dell’UOC Supporto Alla Gestione Dei Processi Assistenziali DAI con nota protocollo n. 11770 del 18/03/2026, è stato determinato sulla base delle disposizioni di cui alla L. 120/2007, così come modificata dalla L. 189/2012 comma 4 lettera c) (c.d. "Legge Balduzzi"), la quale prevede che una somma pari al 5% del compenso del libero professionista venga trattenuto dall’Azienda Sanitaria per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d’attesa.La consistenza del fondo al 31/12/2025 è pari ad euro 2.433.148,56.</td><td>Verbale n.9 del 20.04.2026</td></tr>
</table>

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Altri fondi: Fondo per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo	il fondo è alimentato secondo quanto previso dalla procedura PAC P-INT32 da quote inutilizzate di ricavi dell'esercizio che, secondo quanto previsto da normative nazionali (tra cui il D.M. 17 dicembre 2004) o da regolamentazioni aziendali, debbono essere destinate a: • al finanziamento di sperimentazioni e ricerche promosse dall'Azienda; • al miglioramento delle dotazioni tecnologiche destinate alla ricerca e all'attività istituzionale; • a progetti di miglioramento e di sviluppo dell'attività istituzionale compresa l'attività di formazione. L'accantonamento dell'esercizio è pari ad euro **8.425.574,17** La consistenza finale complessiva del fondo al 31.12.2025 è pari ad euro **20.487.817,71**	Verbale n.9 del 20.04.2026
Altri fondi: Fondo manutenzioni cicliche	finalizzato al ripristino ordinario della struttura edilizia ed impiantistica ospedaliera, stimato sulla base dell'usura della struttura e gli interventi medi programmati. Considerata la consistenza complessiva delle manutenzioni cicliche rappresentate dall'UO Progettazione Sviluppo Investimenti aziendale con idonea documentazione e tenuto conto dell'attuale saldo del fondo, è stato valutato come congruo l'accantonamento richiesto di euro **3.600.000**. La consistenza del fondo al 31/12/2025 è pertanto pari a euro **8.519.646,65**.	Verbale n.9 del 20.04.2026
Fondo per incentivi per funzioni tecniche	il fondo è costituito ai sensi di detto decreto che prevede che le aggiudicatrici destinino ad un apposito fondo risorse finanziarie in misura non superiore al 2 per cento modulate sull'importo dei lavori, servizi e forniture, posti a base di gara per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti delle stesse esclusivamente per le attività di programmazione della spesa per investimenti, di valutazione preventiva dei progetti, di predisposizione e di controllo delle procedure di gara e di esecuzione dei contratti pubblici, di RUP, di direzione dei lavori ovvero direzione dell'esecuzione e di collaudo tecnico amministrativo ovvero di verifica di conformità, di collaudatore statico ove necessario per consentire l'esecuzione del contratto nel rispetto dei documenti a base di gara, del progetto, dei tempi e costi prestabiliti. L'accantonamento, pari ad euro **694.060,79** La consistenza finale del fondo è pari euro **2.784.285,37**	Verbale n.9 del 20.04.2026

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Altre informazioni relative a fondi rischi e oneri.

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

13. Trattamento di fine rapporto

CODICE MOD. SP	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi dell'esercizio	Valore finale
PCA000	Fondo per premi operosità medici SUMAI	0	0	0	0
PCA010	Fondo per trattamento di fine rapporto dipendente	0	0	0	0
PCA020	FONDO PER TRATTAMENTO DI QUIESCENZA E SIMILI	1.510.318	0	-1.510.318	-
	TOTALE TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	**1.510.318**	**0**	**-1.510.318**	**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
Fondo contributi personale in quiescenza (PCA020)	Comprende il riconoscimento dei benefici economici da corrispondere all'ente previdenziale per l'applicazione dei rinnovi contrattuali a favore del personale cessato in periodo di vacanza contrattuale. L'Azienda ha preso atto della nota della Regione Emilia-Romagna Prot. 06/11/2025.1095763.U. (Prot. aziendale 135777 del 06/11/2025) relativa al "Fondo personale in quiescenza", con la quale è stata evidenziata l'elevata incertezza nella determinazione degli accantonamenti, nonché la necessità di evitare un'eccessiva immobilizzazione di risorse. La Regione ha stabilito che il fondo sia costituito a livello di Gestione Sanitaria Accentrata (GSA), con rideterminazione annuale secondo un criterio che tenga conto della media delle liquidazioni effettuate dalle aziende negli ultimi 5 anni, disponendo per le Aziende l'adozione di un criterio di rilevazione per cassa degli oneri, da registrare al momento della richiesta di pagamento da parte dell'INPS, con successivo rimborso da parte della stessa GSA. In coerenza con tali indicazioni, l'azienda ha provveduto a rilevare l'insussistenza del fondo oneri personale in quiescenza e ad adeguare conseguentemente la propria rappresentazione contabile.

Altre informazioni relative a trattamento di fine rapporto.

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

14. Debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale	*di cui per fatture da ricevere*	*di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni*
			Incrementi	Decrementi			
PDA000	**MUTUI PASSIVI**	**28.092.283**		-10.067.987	**18.024.296**		
	DEBITI V/STATO	**43.009**	**813.395**	**-772.529**	**83.875**	**52.283**	**0**
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0	0	0	**0**		
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0	0	0	**0**		
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato	0	0	0	**0**		
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	**0**		
PDA060	Altri debiti v/Stato	43.009	813.395	-772.529	**83.875**	52.283	
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	**0**	**706.362.132**	**-706.362.132**	**0**	**0**	**0**
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA	0	0	0	**0**		
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0	0	0	**0**		
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0	0	0	**0**		
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	0	0	**0**		
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale	0	0	0	**0**		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	706.242.078	-706.242.078	**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	0	0	**0**		
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0	0	**0**		
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA	0	120.054	-120.054	**0**	0	
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0	0	0	**0**		
PDA130	**DEBITI V/COMUNI:**	33.147	1.144.656	-1.177.791	**12**	0	
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	**44.290.295**	**82.053.796**	**-87.390.693**	**38.953.398**	**36.013.550**	**0**
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0	0	0	**0**		
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0	0	**0**		
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	**0**		
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	1.610.409	7.846.640	-9.457.049	**0**		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	**0**		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	42.679.886	74.207.156	-77.933.644	**38.953.398**	36.013.550	
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP	0	0	0	**0**		
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	**0**		
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92	0	0	0	**0**		
PDA220	**Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione**	793.637	4.324.670	-2.303.013	**2.815.294**	2.735.965	
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	0	0	**0**		
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione	0	0	0	**0**		
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite	0	0	0	**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	0	0	**0**		
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della	0	0	0	**0**		

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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			
	Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro						
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	**45.083.932**	**86.378.466**	**-89.693.706**	**41.768.692**	**38.749.515**	**0**
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	**358.666**	**4.035.679**	**-4.144.445**	**249.900**	**484.108**	**0**
PDA250	**Debiti v/enti regionali**	100.643	314.792	-276.272	**139.163**	**139.163**	**0**
	Debiti verso ARPA	100.643	314.792	-276.272	**139.163**	139.163	
PDA260	**Debiti v/sperimentazioni gestionali**	0	0	0	**0**	0	
PDA270	**Debiti v/altre partecipate**	258.023	3.720.887	-3.868.173	**110.737**	344.945	
PDA280	**DEBITI V/FORNITORI:**	**107.940.938**	**555.560.728**	**-550.475.747**	**113.025.919**	**50.372.198**	**14.385.911**
PDA290	**Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie**	**804.775**	**1.194.458**	**-1.606.144**	**393.090**	**414.186**	**0**
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	806.777	1.192.456	-1.588.501	**410.732**	414.186	
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	-2.002	2.002	-17.642	**-17.642**		
PDA300	**Debiti verso altri fornitori**	**107.136.163**	**554.366.270**	**-548.869.603**	**112.632.829**	**49.958.013**	**14.385.911**
PDA301	Debiti verso altri fornitori	112.117.273	550.041.317	-547.090.291	**115.068.298**	49.958.013	14.385.911
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	-4.981.110	4.324.953	-1.779.312	**-2.435.469**	**0**	**0**
PDA310	**DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE**				**0**		
PDA320	**DEBITI TRIBUTARI:**	**26.844.915**	**312.832.352**	**-314.101.937**	**25.575.329**	**0**	**0**
	Debiti per IRES	*10.102*	*154.279*	*-153.068*	*11.313*		
	Debiti per IMU	*0*	*22.141*	*-22.141*	*0*		
	Debiti per Irap	*4.414.546*	*23.054.890*	*-22.958.147*	*4.511.288*		
	Debiti per IRPEF	*7.529.777*	*101.864.723*	*-102.035.869*	*7.358.631*		
	Debiti per IVA	*14.888.845*	*187.445.921*	*-188.642.171*	*13.692.595*		
	Debiti tributari per altro	*1.644*	*290.398*	*-290.540*	*1.502*		
PDA330	**DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:**	**17.595.894**	**126.459.725**	**-124.079.582**	**19.976.037**	**0**	**0**
	Debiti verso INPS	*17.233.363*	*121.826.675*	*-119.403.070*	*19.656.968*		
	Debiti verso ENPAM	*0*	*0*	*0*	*0*		
	Debiti verso ENPAF	*0*	*0*	*0*	*0*		
	Debiti verso INAIL	*106.885*	*2.423.460*	*-2.508.744*	*21.601*		
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	*255.647*	*2.209.589*	*-2.167.767*	*297.468*		
PDA340	**DEBITI V/ALTRI:**	**33.496.358**	**411.383.324**	**-409.087.644**	**35.792.038**	**2.521.310**	**0**
PDA350	**Debiti v/altri finanziatori**	0	0	0	**0**		
PDA360	**Debiti v/dipendenti**	19.897.297	359.671.263	-357.964.087	**21.604.473**		
PDA370	**Debiti v/gestioni liquidatorie**	0	0	0	**0**		
PDA380	**Altri debiti diversi:**	13.599.062	51.712.061	-51.123.558	**14.187.565**	**2.521.310**	**0**
	Acconti da clienti	*66.027*	*58.016*	*-66.027*	*58.016*		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	*11.934.099*	*24.774.362*	*-24.727.244*	*11.981.217*	1.866.768	
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA	*0*	*0*	*0*	*0*		
	Debiti per depositi cauzionali	*207.777*	*584.364*	*-411.268*	*380.873*		
	Debiti verso ARPA altre regioni	*0*	*0*	*0*	*0*	0	
	Debiti verso Enti di ricerca	*0*	*0*	*0*	*0*		
	Debiti verso altri soggetti	*1.088.065*	*21.225.447*	*-20.836.382*	*1.477.130*	642.506	
	Debiti verso Organi istituzionali	*140.963*	*1.009.417*	*-1.028.877*	*121.503*	12.035	
	Debiti verso gestione sociale	*0*	*0*	*0*	*0*		
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente	*162.130*	*4.060.455*	*-4.053.759*	*168.825*		

Tab. 42 – Consistenza e movimentazioni dei debiti

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2021 e precedenti	2022	2023	2024	2025
PDA000	**MUTUI PASSIVI**	**13.464.296**	**0**	**0**	**4.560.000**	**0**
	DEBITI V/STATO	**0**	**375**	**0**	**183**	**83.317**
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0	0	0	0	0
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0	0	0	0	0
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato	0	0	0	0	0
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	0	0
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	375	0	183	83.317
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA	0	0	0	0	0
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0	0	0	0	0
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0	0	0	0	0
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	0	0	0	0
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale	0	0	0	0	0
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	0	0	0	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	0	0	0	0
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0	0	0	0
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA	0	0	0	0	0
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0	0	0	0	0
PDA130	**DEBITI V/COMUNI:**	**0**	**12**	**0**	**0**	**0**
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	**81.345**	**352.907**	**736.626**	**64.772**	**37.717.748**
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0	0	0	0	0
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0	0	0	0
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0	0	0	0
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	0	0	0	0	0
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0	0	0	0	0
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	81.345	352.907	736.626	64.772	37.717.748
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP	0	0	0	0	0
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0	0
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92	0	0	0	0	0
PDA220	**Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione**	**0**	**0**	**242.645**	**255.154**	**2.317.496**
PDA230	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti	0	0	0	0	0
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione	0	0	0	0	0
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite	0	0	0	0	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	0	0	0	0
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro	0	0	0	0	0
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	***81.345***	***352.907***	***979.271***	***319.926***	***40.035.244***
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	**0**	**0**	**0**	**2**	**249.898**
PDA250	**Debiti v/enti regionali**	**0**	**0**	**0**	**0**	**139.163**
	Debiti verso ARPA	0	0	0	0	139.163
PDA260	**Debiti v/sperimentazioni gestionali**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
PDA270	**Debiti v/altre partecipate**	**0**	**0**	**0**	**2**	**110.735**
PDA280	**DEBITI V/FORNITORI:**	**2.746.793**	**405.520**	**6.435.382**	**3.789.558**	**99.648.667**
PDA290	**Debiti verso erogatori (privati accreditati e**	**189**	**2**	**0**	**120.611**	**272.288**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2021 e precedenti	2022	2023	2024	2025
	convenzionati) di prestazioni sanitarie					
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	189	2	0	120.611	289.930
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	0	0	0	0	-17.642
PDA300	**Debiti verso altri fornitori**	**2.746.604**	**405.518**	**6.435.382**	**3.668.947**	**99.376.379**
PDA301	Debiti verso altri fornitori	2.761.141	488.944	6.605.582	4.120.306	101.092.325
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	-14.537	-83.426	-170.200	-451.360	-1.715.946
PDA310	**DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
PDA320	**DEBITI TRIBUTARI:**	**81.985**	**42.649**	**148.564**	**259.483**	**25.042.648**
	Debiti per IRES	0	0	0	0	11.313
	Debiti per IMU	0	0	0	0	0
	Debiti per Irap	81.985	42.649	148.564	259.483	3.978.607
	Debiti per IRPEF	0	0	0	0	7.358.631
	Debiti per IVA	0	0	0	0	13.692.595
	Debiti tributari per altro	0	0	0	0	1.502
PDA330	**DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:**	**206.202**	**79.380**	**880.608**	**1.644.719**	**17.165.129**
	Debiti verso INPS	206.202	79.380	880.608	1.644.719	16.846.060
	Debiti verso ENPAM	0	0	0	0	0
	Debiti verso ENPAF	0	0	0	0	0
	Debiti verso INAIL	0	0	0	0	21.601
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	0	0	0	0	297.468
PDA340	**DEBITI V/ALTRI:**	**714.592**	**1.850.375**	**3.428.326**	**6.997.402**	**22.801.343**
PDA350	**Debiti v/altri finanziatori**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
PDA360	**Debiti v/dipendenti**	**382.193**	**440.411**	**1.383.353**	**3.774.046**	**15.624.470**
PDA370	**Debiti v/gestioni liquidatorie**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
PDA380	**Altri debiti diversi:**	**332.399**	**1.409.964**	**2.044.973**	**3.223.355**	**7.176.873**
	Acconti da clienti	0	24.451	13.268	28.308	-8.011
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	300.074	1.308.791	1.908.639	2.419.880	6.043.834
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA	0	0	0	0	0
	Debiti per depositi cauzionali	32.325	673	13.089	108.776	226.010
	Debiti verso ARPA altre regioni	0	0	0	0	0
	Debiti verso Enti di ricerca	0	0	0	0	0
	Debiti verso altri soggetti	0	76.050	109.977	666.391	624.712
	Debiti verso Organi istituzionali	0	0	0	0	121.503
	Debiti verso gestione sociale	0	0	0	0	0
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente	0	0	0	0	168.825

Tab. 43 – Dettaglio dei debiti per anno di formazione

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
PDA000	**MUTUI PASSIVI**	6.367.027	9.947.269	1.710.000
	DEBITI V/STATO	**83.875**	**0**	**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	83.875		
	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	**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	0		
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0		
PDA130	**DEBITI V/COMUNI:**	12		
	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	**38.953.398**	**0**	**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	0		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	38.953.398		
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**	2.815.294		
PDA230	**Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto**	**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		
	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	**41.768.692**	**0**	**0**
	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	**249.900**	**0**	**0**
PDA250	**Debiti v/enti regionali**	**139.163**	**0**	**0**
	Debiti verso ARPA	139.163		
PDA260	**Debiti v/sperimentazioni gestionali**	0		
PDA270	**Debiti v/altre partecipate**	110.737		
PDA280	**DEBITI V/FORNITORI:**	**113.025.919**	**0**	**0**
PDA290	**Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie**	**393.090**	**0**	**0**
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	410.732		
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	-17.642		
PDA300	**Debiti verso altri fornitori**	**112.632.829**	**0**	**0**
PDA301	Debiti verso altri fornitori	115.068.298		
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	-2.435.469		
PDA310	**DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE**	0		

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
PDA320	**DEBITI TRIBUTARI:**	**25.575.329**	**0**	**0**
	Debiti per IRES	11.313		
	Debiti per IMU	0		
	Debiti per Irap	4.511.288		
	Debiti per IRPEF	7.358.631		
	Debiti per IVA	13.692.595		
	Debiti tributari per altro	1.502		
PDA330	**DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:**	**19.976.037**	**0**	**0**
	Debiti verso INPS	19.656.968		
	Debiti verso ENPAM	0		
	Debiti verso ENPAF	0		
	Debiti verso INAIL	21.601		
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	297.468		
PDA340	**DEBITI V/ALTRI:**	**35.792.038**	**0**	**0**
PDA350	**Debiti v/altri finanziatori**	0		
PDA360	**Debiti v/dipendenti**	21.604.473		
PDA370	**Debiti v/gestioni liquidatorie**	0		
PDA380	**Altri debiti diversi:**	**14.187.565**	**0**	**0**
	Acconti da clienti	58.016		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	11.981.217		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA	0		
	Debiti per depositi cauzionali	380.873		
	Debiti verso ARPA altre regioni	0		
	Debiti verso Enti di ricerca	0		
	Debiti verso altri soggetti	1.477.130		
	Debiti verso Organi istituzionali	121.503		
	Debiti verso gestione sociale	0		
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente	168.825		

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
BIIS 40 - 2027	Finanziamento del nuovo "Polo Chirurgico e dell'Emergenza Cardio-Vascolare"	INTESA SANPAOLO SPA	DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE E.R. 2196 DEL 19.12.2005	40.000.000	31/12/2027	5.845.954	EURIBOR 6 MESI 360 Metodo di calcolo 360/360 - Spread 0,075%	Vincolo sulle entrate correnti
BIIS 42 - 2028	Finanziamento del nuovo "Polo Chirurgico e dell'Emergenza Cardio-Vascolare"	INTESA SANPAOLO SPA	DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE E.R. 2196 DEL 19.12.2005	42.000.000	30/06/2028	7.618.342	EURIBOR 6 MESI 360 Metodo di calcolo 360/360 - Spread 0,075%	Vincolo sulle entrate correnti
CDP - 2033	Finanziamento per la realizzazione di una struttura nell'area limitrofa al Policlinico S. Orsola per l'accoglienza di pazienti oncologici o candidati al trapianto d'organo; Riqualificazione delle degenze dell'ALA B - Intervento ai piani P2, P3 e P4"	CASSA DEPOSITI E PRESTITI SPA	DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE E.R. 1257/2023 INTEGRATA DA 1835/23	5.700.000	31/12/2033	4.560.000	EURIBOR 6 MESI 360 Metodo di calcolo 365/360 - Spread 1,090%	Vincolo sulle entrate correnti
TOTALE MUTUI						**18.024.296**		

Tab. 45 – Dettaglio mutui

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
GSA	0	0	0
AUSL PIACENZA	0	0	194.218
AUSL PARMA	0	0	40.729
AOSP PARMA	0	0	1.690.182
AUSL REGGIO EMILIA	0	0	510.335
AUSL MODENA	0	0	149.874
AOSP MODENA	0	0	1.454.087
AUSL BOLOGNA	0	0	33.359.038
AOSP BOLOGNA	0	0	0
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	0	0	571.677
AUSL IMOLA	713.191	0	1.663.356
AUSL FERRARA	897.218	0	165.019
AOSP FERRARA	0	0	643.729
AUSL ROMAGNA	0	0	2.237.642
TOTALE	**1.610.409**	**0**	**42.679.886**

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DB01 – Transazioni

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

Altre informazioni relative a debiti.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
DB02 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?		SI	Si rappresentano di seguito i dati relativi alle note di credito riferite alla voce CE Ministeriale BA0030 – Prodotti farmaceutici ed emoderivati – come richiesto dalla Regione (nota Prot. 08/04/2026.0352987.U) al punto 9 delle Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2025 ed invio al controllo regionale.

	B	C	D	E	F	
	1000101001	**TOTALE**	**Farmaci eziologici per la fibrosi cistica Kalydeco, Orkambi, Symkevy e Kaftrio**	**altre a diretta decurtazione del costo**	**TOTALE**	**NOTE**
	ricevute		**ricevute**	**ricevute**		
Aosp Bologna	627.604	627.604		**860.361**	1.487.965	
RER	**627.604**	**627.604**	**-**	**860.361**	**1.487.965**	

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

15. Ratei e risconti passivi

CODICE MOD. CE	RATEI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
PEA000	*totale*	0	0
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTI CE		

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
PEA030	*TOTALE RISCONTI PASSIVI*	**5.352.399**	**0**
	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVI CE		
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	5.261.239	
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati - Comitato Etico	83.072	
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	972	
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	7.116	

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

Altre informazioni relative a ratei e risconti passivi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RP01 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?		SI	- EA0040-Risconto erogazioni liberali finalizzate per Euro 355.503 e introiti da conti correnti e vendita Titoli provenienti da eredità per Euro 4.905.736; - AA0660-Risconto da Comitato Etico per bonifici incassati nel 2025 relativi a pratiche non valutate nel 2025 per le quali potrebbe essere possibile la restituzione Euro 83.072; - AA0930-Risconto rimborsi da privati per frequenza volontaria-contributo e assicurazione Euro 972; - AA1090-Risconto per pagamento anticipato della tariffa per il parcheggio negli spazi aziendali Euro 7.116.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

16. Conti d'ordine

CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
PFA000	**G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE**		**0**	**0**	**0**	**0**
PFA010	**G.II) DEPOSITI CAUZIONALI**		**0**	**0**	**0**	**0**
PFA020	**G.III) BENI IN COMODATO**		**109.239.962**	**8.888.195**	**0,00**	**118.128.157**
	Beni di terzi presso l'Azienda	*	5.869.406	334.779	0	6.204.185
PFA021	**G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE**		**21.998.846**	**0**	**-1.517.162**	**20.481.685**
PFA030	**G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE**		**9.263.152**	**13.871.287**	**-25.388**	**23.109.052**
	Canoni di leasing a scadere					0
	Depositi cauzionali					0
	Beni dell'Azienda presso terzi		966.095	0	-25.388	940.707
	Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)		0	0	0	0
	Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)		0	0	0	0
	Beni in contenzioso					0
	Altri impegni assunti		8.297.058	13.871.287	0	22.168.345

NOTA: * in questa riga sono stati riportati i beni di terzi in deposito presso l'azienda. La differenza tra il totale della voce PFA020 e quanto riportato in questa riga è relativo a beni di terzi in comodato e beni di terzi in noleggio

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Altre informazioni relative a conti d'ordine.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
CO01. Sono state attivate operazioni di project finance?		SI	Intervento H.22 - *"Realizzazione Centrale Termica e Tecnologica (affidamento della concessione di costruzione e gestione di centrali, impianti tecnologici, lavori e servizi)"* Indizione gara con Deliberazione del Direttore Generale n. 89 del 19 maggio 2010. Aggiudicazione definitiva con Delibera n. 290 del 31 agosto 2011. Attivazione della concessione in via d'urgenza nel 2011 (per alcuni servizi) e in via definitiva dal 1° gennaio 2012. Il 1° aprile 2016 è stata avviata la cogenerazione per l'area Sant'Orsola, sono quindi terminati i lavori per la nuova centrale termica Malpighi, la nuova centrale termica Sant'Orsola, le nuove reti di distribuzione e l'impianto di trigenerazione. Nel giugno 2017 è entrata in funzione la centrale frigorifera. Con la Delibera n. 58 del 14 settembre 2018 è stato approvato il primo riequilibrio e disposta l'estensione della durata complessiva della concessione al 30 giugno 2039. Il progetto, e quindi anche la realizzazione delle opere, pur mantenendo la sua unitarietà, è stato suddiviso in 10 sezioni, suddivisione operata con criteri strettamente funzionali, unicamente con lo scopo di favorire una migliore, più agevole e chiara gestione prima del progetto e poi del cantiere, degli aspetti tecnici, economici e temporali. Relativamente alle sezioni 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10 e 11, attinenti alla costruzione delle centrali tecnologiche, la Commissione di Collaudo, il Direttore dei Lavori ed il Responsabile del Procedimento hanno redatto a luglio 2018 i rispettivi verbali di accertamento ai fini della presa in consegna anticipata (ex art 227 e art.232 del DPR 2017/2010).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
			È stata ottenuta l'erogazione a saldo del contributo ex art. 20 legge n. 67/1988 – IV fase, richiesta in ultimo con nota pg n.29818 del 16/10/2020, in conformità a quanto previsto dal disciplinare approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n.708 del 15/06/2015 . Rimangono tuttavia da concludere lavori complementari di adeguamento alla regola tecnica di prevenzione incendi del tunnel (sez 8). In considerazione del lungo tempo intercorso dalla data di consegna delle sezioni concluse, considerato altresì che le attività della sezione 8 da eseguirsi all'interno del tunnel possono ritenersi accessorie rispetto ai lavori di costruzione di centrali e impianti tecnologici, oggetto principale della Concessione, con determinazione n.1326 del 11 dicembre 2025 è stato approvato il collaudo delle sezioni concluse. Si è inoltre proceduto ad aggiornare il progetto della sezione 8, con richiesta esame progetto al Comando dei VVf presentata a febbraio 2026.
CO02. Esistono beni dell'Azienda presso terzi (in deposito, in pegno o in comodato)?		SI	Attrezzature e beni mobili concesse in comodato all'Az.Usl di Bologna per la gestione unificata del centro stampa e servizi unificati, attrezzature informatiche concesse in comodato per le gestioni di progetti di ricerca, beni artistici concessi al Museo civico di arte antica di Bologna e attrezzature sanitarie.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
CO03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?		SI	Con riferimento al project finance *"Realizzazione Centrale Termica e Tecnologica (affidamento della concessione di costruzione e gestione di centrali, impianti tecnologici, lavori e servizi)"* il valore inserito nei conti d'ordine al 31 dicembre 2024 ammonta a € 21.998.946,96 L'importo annuo da decurtare dai conti d'ordine è pari a € 1.517.161,86 in base al totale delle lavorazioni al 31/12/2025. Pertanto, il valore al 31.12.2025 ammonta a € 20.481.685,10. PFA020 - Beni di terzi in comodato, noleggio, service e deposito. PFA021 - Project Finance di cui alle informazioni CO01. PFA030 – Secondo quanto definito nell'accordo tra Università di Bologna e IRCCS AOU BO approvato con Delibera n.231 del 30/09/2019 e in atti al pg n. 29474/2019, l'Università ha pianificato la costruzione di un nuovo complesso di edifici destinati a didattica e ricerca biomedicale (denominato nell'insieme "Torre Biomedica") nell'area del Policlinico di Sant'Orsola di Bologna, assumendosi l'onere del finanziamento dell'opera e dello sviluppo di tutte le fasi della progettazione e realizzazione. All'art. 5 dell'accordo sopra richiamato è previsto che IRCCS AOU BO rilevi, sulla base dei costi sostenuti da UNIBO, il valore dell'immobile nei conti d'ordine. Ricevuta in merito comunicazione dal RUP (nota pg n.16228/2026) per l'intervento sono state rappresentate immobilizzazioni in corso riferite agli anni 2020-2025 per complessivi € 19.316.677,12.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
			Sono rappresentati in questa voce ministeriale anche gli impegni per il pagamento di 3 professori straordinari e 1 ricercatore derivanti da accordi di collaborazione con Alma Mater Università di Bologna come da delibere n.296/2023, n.263/2023, n.334/2024, n.112/2025. Sono infine rappresentati i Beni dell'Azienda presso terzi di cui alle informazioni CO02.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

17. 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**	**108.184.662**	**85.902.573**	
AA0031	*Finanziamento indistinto*	0		69.271.251	
AA0032	*Finanziamento indistinto finalizzato da Regione*			16.631.322	
AA0033	***Funzioni***	**0**	**108.184.662**	**0**	
AA0034	*Funzioni - Pronto Soccorso*		13.048.350		
AA0035	*Funzioni - Altro*		95.136.312		
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**			376.895	
AA0090	**Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA**			**0**	

Tab. 50– Dettagli contributi in conto esercizio

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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**				**212.527.962**	**32.834.674**	
AA0030	**da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto**				**194.087.236**	**16.566.753**	
AA0031	*Finanziamento indistinto*				**69.271.251**	0	
		DGR/2025/2071	09/12/2025	FINANZIAMENTO RINNOVO CCNL COMPARTO (0,55%)	800.694		0010100901
		DGR/2025/2071	09/12/2025	INDENNITÀ DI PRONTO SOCCORSO ART. 1, COMMA 293 L. 234/2021 comparto (Rif. A DGR n. 262/2023) Comparto	184.551		0010100901
		DGR/2025/2071	09/12/2025	Indennità di pronto soccorso art. 1, comma 293, Legge n. 234/2021 e s.m.i. dirigenza	260.603		0010100901
		DGR/2025/2131	15/12/2025	Rinnovo CCNL 2022-2024 comparto	2.889.465		0010100901
		DGR/2025/2232	22/12/2025	Integrazione sovraziendale di funzioni tecniche, amministrative e professionali	-1.674.051		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	AMMORTAMENTI NETTI ANTE 2009 (Tabella A2 DGR .)	3.754.294		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	CONTRIBUTI DA FSR INDISTINTI (OSP E IRCCS)	19.772.356		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	FONDO PEREQUATIVO AOSP	7.101.941		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	RINNOVI CCNL COMPARTO PER TRIENNIO 2019-2021	11.738.607		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 COMPARTO	3.684.010		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA (escl.PTA - GSA)	2.422.710		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA PTA	88.039		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	Rinnovi contrattuali 2022-2024: risorse a copertura dell'accantonamento al 5,78% (50%)	4.866.952		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	Rinnovi contrattuali 2025-2027 comparto: risorse a copertura IVC	949.716		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	Rinnovi contrattuali 2025-2027 dirigenza PTA: risorse a copertura IVC	15.237		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	Rinnovi contrattuali 2025-2027 dirigenza sanitaria: risorse a copertura IVC	378.656		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	RISORSE A COPERTURA ACCANTONAMENTO CNL 19-21 PTA	77.361		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	RISORSE A COPERTURA CONTRATTO DIRIGENZA 19-2021	3.382.790		0010100901
		DGR/2025/972	23/06/2025	RISORSE A COPERTURA IVC 2022-2024	8.577.320		0010100901
AA0032	*Finanziamento indistinto finalizzato da Regione*				**16.631.322**	**16.566.753**	
		DGR/2025/1314	13/10/2025	RETE REGIONALE DEGLI IRCCS 2025	1.250.000	1.250.000	0010100301
		DGR/2025/972	23/06/2025	Progetto DSM (SERT E NPIA) E SEGNALER	16.614	0	0010100301
		DD/2025/11088	11/06/2025	FINANZIAMENTO ALLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI PER LA REALIZZAZIONE DELLE INIZIATIVE EDUCATIVO-TERAPEUTICHE PER RAGAZZI CON DIABETE MELLITO TIPO 1. ANNO 2025. CUP E41H25000210002	25.552	17.596	0010100301
		DGR/2025/2169	22/12/2025	ASSEGNAZIONE FINANZIAMENTI AGLI ENTI PARTECIPANTI ALLA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI 2025 DEL SETTORE INNOVAZIONE NEI SERVIZI SANITARI E SOCIALI IN ESECUZIONE DELLA DGR N. 972/2025	40.000	0	0010100301
		DGR/2025/2071	09/12/2025	Finanziamento estensione del quinto dobbligo e saldo oneri conseguenti allattivazione GAAC	16.850	16.850	0010100301
		DD/2025/22476	17/11/2025	FINANZIAMENTO DEL PROGRAMMA ASSISTENZIALE A FAVORE DI CITTADINI STRANIERI DI CUI ALLA DGR 1083/2025 INTERVENTI UMANITARI: ASSEGNAZIONE E LIQUIDAZIONE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE	274.505	274.505	0010100301
		DGR/2025/2071	09/12/2025	Prestazioni aggiuntive 2025 (Art. 1 c. 218-220 della L. 213/23) - DIRIGENZA	949.412	949.412	0010100301
		DGR/2025/2071	09/12/2025	Prestazioni aggiuntive 2025 (Art. 1 c. 218-220 della L. 213/23)- COMPARTO	631.076	631.076	0010100301
		DGR/2025/2071	09/12/2025	Prestazioni aggiuntive art. 4, comma 11 Decreto-Legge 27 dicembre 2024, n. 202 - Comparto	343.145	343.145	0010100301
		DGR/2025/2071	09/12/2025	Prestazioni aggiuntive art. 4, comma 11 Decreto-Legge 27 dicembre 2024, n. 202 -Dirigenza	800.211	800.211	0010100301
		DGR/2025/2255	29/12/2025	IRCCS 2025 (art.11 del D.Lgs. 200/2022)	3.218.201	3.218.201	0010100301
		DGR/2025/972	23/06/2025	ASSEGNAZIONE DL 34/20 (Tab. A2-A3 Allegato A programmazione)	7.869.153	7.869.153	0010100301
		DL/2025/2134	15/12/2025	RIPARTI, ASSEGNAZIONI E IMPEGNI DI SPESA A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE DEL SSR E ALL'ARPAE PER IL PERSONALE IN UTILIZZO TEMPORANEO - ANNO 2025	1.196.604	1.196.604	0010100401
AA0033	***Funzioni***				**108.184.662**	0	
AA0034	*Funzioni - Pronto soccorso*				13.048.350		
		DGR/2025/2071	09/12/2025	PIANO DI MIGLIORAMENTO ACCESSO AL PS	500.000		0010100601

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
		DGR/2025/972	23/06/2025	FINANZIAMENTO PER PS	12.548.350		0010100601
AA0035	*Funzioni - Altro*				**95.136.312**	0	
		DGR/2025/2071	09/12/2025	CORSI UNIVERSITARI DELLE PROFESSIONI SANITARIE E LA VALORIZZAZIONE DELLA FUNZIONE DI TUTORAGGIO	1.735.610		0010100703
		DGR/2025/2255	29/12/2025	Donazione di organi da donatore a cuore non battente (DCD)"" e trasporto di organi, cellule e tessuti destinati al trapianto (DGR 917/2018 e DGR 1934/2025 e s.m.i.)	186.775		0010100704
		DGR/2025/1934	24/11/2025	POTENZIAMENTO, LA RAZIONALIZZAZIONE ED IL COORDINAMENTO DELLE ATTIVIT DI PRELIEVO E TRAPIANTO DI ORGANI E TESSUTI - DONAZIONI - MEDICINA RIGENERATIVA	9.000.000		0010100704
		DGR/2025/1541	29/09/2025	ASSEGNAZIONE PER FUNZIONI SOVRA-AZIENDALI E SPECIFICITA' AZIENDALI	11.895.298		0010100706
		DGR/2025/972	23/06/2025	FINANZIAMENTO PER FUNZIONI (16,2% PRODUZIONE)	72.318.629		0010100706
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**				**18.440.726**	**16.267.921**	
		DGR/2025/2072	09/12/2025	ASSEGNAZIONI E RIPARTI ALLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI IN MATERIA DI FARMACI INNOVATIVI ANNO 2025	18.312.869	16.267.921	0010300101
		DGR/2025/2234	29/12/2025	"PIANO NAZIONALE DI CONTRASTO DELL'ANTIMICROBICO-RESISTENZA (PNCAR) 2022-2025" E RIPARTIZIONE DEI FONDI RELATIVI AL PNCAR 2017-2020 - quota 2025	127.857	0	0010300101
AA0050	**EXTRA FONDO**				**1.753.283**	**963.882**	
AA0060	**da Regione o Prov. Aut. Extra - fondo**				**376.895**	**0**	
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati						
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	DGR/2025/1702	30/09/2025	Risorse a concorso dell'equilibrio di bilancio corrente del SSR DD 21845/2025	376.895		0010700101
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)**				**45.646**	**0**	
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	DELIBERA DI AUSL BOLOGNA N. 403/2025	25/11/2025	Assegnazione di quota del finanziamento regionale avente ad oggetto il "Programma Regionale Fondo Alzheimer e demenze per le annualità 2024-2026", di cui alla dgr 694/2025, per la prosecuzione delle attività concernenti la linea strategica 5 del programma	45.646	0	0011300101
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)**				**1.330.742**	**963.882**	
AA0141	Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)				1.203.594	932.007	
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2025/2159	22/12/2025	ASSEGNAZIONE RISORSE ANNO 2025 ALL'IRCCS AOSP DI BOLOGNA CON DESTINAZIONE VINCOLATA AL CENTRO DI RIFERIMENTO TRAPIANTI - DONATORI DI CELLULE E TESSUTI	28.347	0	0011600201
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2025/000	31/12/2025	STP ACCONTO 2025	779.707	779.707	0011600201
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2025/1989	01/12/2025	DGR 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 - RISORSE MINISTERIALI ANNO 2025	150.000	150.000	0011600201
	MINISTERO DELLA SALUTE	DGR/2025/2162	22/12/2025	RISORSE PER IL POTENZIAMENTO DEI TEST DI NEXT-GENERATION SEQUENCING PER LA PROFILAZIONE GENOMICA DEL COLANGIOCARCINOMA DI CUI ALLA D.G.R. N. 1618/2023 - RISORSE 2025	2.300	2.300	0011600201
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2025/1780	03/11/2025	COMPETENZE DIGITALI - PNRR M6 C2 I 1.3 SUB INVESTIMENTO 1.3.1 RAFFORZAMENTO INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA E STRUMENTI PER RACCOLTA, ELABORAZIONE, ANALISI DATI E SIMULAZIONE (FSE) (B) 2025	243.240	0	0011600301
AA0150	**Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati**				**127.148**	**31.875**	
	COMUNE DI BOLOGNA			CONTRIBUTO PROGETTO BIKE TO	12.148	12.148	0011700101

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
				WORK 2025			
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2025/1441	15/09/2025	ATTIVITA' DI FARMACOVIGILANZA ATTIVA 2025 - FONDI AIFA: ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE FINANZIAMENTO ALLE AZIENDE SANITARIE. CUP E49I25002130001	25.000	15.000	0011700102
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2025/1366	04/08/2025	ATTIVITA' DI FARMACOVIGILANZA ATTIVA - FONDI AIFA: ASSEGNAZIONE FINANZIAMENTO ALLE AZIENDE SANITARIE PER LO SVILUPPO DEL PROGETTO INTER-ACTIONS. CUP E49I25002120001	50.000	4.167	0011700102
	REGIONE EMILIA-ROMAGNA	DGR/2025/2095	15/12/2025	ASSEGNAZIONE DI FINANZIAMENTI ALLE AZIENDE SANITARIE IN ATTUAZIONE DELLA PROPRIA DELIBERA N. 1350/2010 PER IL POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO ANNO 2025	40.000	560	0011700102
AA0160	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92					0	
AA0170	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro					0	
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				0	0	
AA0180	**Contributi c/esercizio per ricerca**				**10.591.083**	**335.610**	
AA0190	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	COMUNICAZIONE ID N. 2025015304	09/12/2025	RICERCA CORRENTE ANNO 2025	4.172.289		0012300101
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata				**3.033.709**	**0**	
		COMUNICAZIONE ID N. 2025007151	10/06/2025	Progetto "ERP-2024-23686872 - ERP-2024-Transcan3-TOSCANINI"	219.985	0	0012500101
		COMUNICAZIONE ID N. 2025015810	17/12/2025	PIRAMIDE DELLA RICERCA 2025	2.813.724	0	0012500101
AA0210	**Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca**				**1.629.751**	**161.375**	
	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	ACCORDO COLLABORATIVO EX ART. 15 LEGGE 241/1990	19/02/2025	Svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune per finalità istituzionali sul progetto: "Functional dissection and therapeutic targeting of novel oncogenic pathways in cancer of unknown primary"	80.000	24.906	0012700301
	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	ACCORDO COLLABORATIVO EX ART. 15 LEGGE 241/1990	12/03/2025	Svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune per finalità istituzionali sul progetto: "Circadian regulation of EGFR pathway"	40.000	27.648	0012700301
	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	ACCORDO COLLABORATIVO EX ART. 15 LEGGE 241/1990	18/03/2025	Svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune per finalità istituzionali sul progetto: "ERBB members and neutralization of compensatory pathways to overcome resistance to TKIs."	80.000	27.516	0012700301
	ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' - ISS	PG AZIENDALE N. 51471/2024	24/12/2024	Progetto "Lo stile di vita come approccio globale alla salute dei pazienti trapiantati d'organo" - progetto regolato tramite protocollo d'intesa e convezione attuativa con il Centro Nazionale Trapianti	40.000	28.116	0012700301
	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	ACCORDO COLLABORATIVO EX ART. 15 LEGGE 241/1990	26/02/2025	Svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune per finalità istituzionali sul progetto: "Ruolo degli RNA non codificanti nella prognosi e nella resistenza agli inibitori di checkpoint immunologici (ICI) nel melanoma e nel carcinoma polomonare non a piccole cellule (NSCLC)"	80.000	27.064	0012700301
	FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI	PG AZIENDALE N. 44120/2024	06/11/2024	Supporto allo sviluppo di networks of expertise on cancer a livello europeo - bando di ricerca europeo entro programma quadro EU4HEALTH ((EU4H) U4H-2023-JA-3-IBA - Grant Agreement n 101183265 JANE-2 JA	323.388	25.592	0012700301
	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	ACCORDO COLLABORATIVO EX ART. 15 LEGGE 241/1990	13/06/2025	Svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune per finalità istituzionali sul progetto: "Approccio integrato e personalizzato per la cura dei pazienti adulti con malattie metaboliche ereditarie"	160.000	0	0012700301
	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	ACCORDO COLLABORATIVO EX ART. 15 LEGGE 241/1990	29/07/2025	Svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune per finalità istituzionali sul progetto: "Medical Devices in Cornea and Ophthalmic Surgery"	80.000	0	0012700301
	MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN ITALY	Provvedimento del Ministero di ammissione al finanziamento	23/06/2025	Progetto "hoW tO learN to DEal with the business world" (WONDER)" - Progetto WONDER nell'ambito del bando per il finanziamento di progetti di potenziamento e capacity building degli UTT - PNRR missione 1	64.385	0	0012700301
	MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN ITALY	Provvedimento del Ministero di ammissione al finanziamento	23/06/2025	Progetto "LEarninG how to find Opportunities (LEGO) - LINEA KTM" - Progetto LEGO nell'ambito del bando per il finanziamento di progetti di potenziamento e capacity building degli UTT - PNRR missione 1	64.385	0	0012700301

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	COMUNICAZIONE	10/12/2025	Integrazione assegnazione del 2021 concernente il Programma "Horizon 2020" - Progetto "Development, dIagnostic and prevention of gender-related Somatic and mental COmorbitiEs in iRritable bowel syndrome In Europe"	2.492	0	0012700301
	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	ACCORDO COLLABORATIVO EX ART. 15 LEGGE 241/1990	18/12/2025	Svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune per finalità istituzionali sul progetto: "snoRNA, snoRT e modifiche dell'rRNA: nuovi meccanismi e marcatori nella tumorigenesi umana"	80.000	0	0012700301
	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITA' DI BOLOGNA	ACCORDO COLLABORATIVO EX ART. 15 LEGGE 241/1990	18/12/2025	Svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune per finalità istituzionali sul progetto: "L'immunoterapia nei tumori solidi dell'adulto, con particolare riferimento al colangiocarcinoma e alle strategie farmacologiche di superamento della resistenza ai farmaci a bersaglio molecolare"	40.000	0	0012700301
	MIN. SALUTE DIR. GEN. VIGILANZA ENTI - UFF 2			5 PER MILLE - ANNO 2024	291.116	0	0012700302
	ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' - ISS	ACCORDO DI COLLABORAZIONE	07/03/2025	Studio multicentrico sulle infezioni invasive da streptococco di gruppo a in età pediatrica - PROGRAMMA CCM 2023	25.000	0	0012700306
	ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' - ISS	PG AZIENDALE N. 53560/2025	16/12/2025	Progetto di ricerca "Strategie per interventi sanitari volti all'eliminazione dei tumori correlati alle infezioni" - progetto finanziato tramite il programma quadro salute 2021-2027 "EU4HEALTH" della Commissione Europea - grant agreement n. 101233259	178.985	534	0012700306
AA0220	**Contributi da privati per ricerca**				**1.755.333**	**174.235**	
	OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU I.R.C.C.S.	CONVENZIONE	23/09/2025	Progetto di ricerca "I-HOPE PROJECT: Investigating Heart multi-Omics might influence Prognosis, Endpoints and survival in youngs." - PNRR-MCNT2-2023-12377263	84.040	0	0012900101
	GOIRC Gruppo Oncologico Italiano di Ricerca Clinica	PG AZIENDALE N. 1126/2025	10/01/2025	Studio no profit CARRY-ON GOIRC	787	0	0012900101
	AIZOON CONSULTING SRL	comunicazione Aizoon Consulting SRL rif. Bando ASI CE-DSR-UCO-2023-2	20/05/2025	Progetto di ricerca ASI24SL	85.800	0	0012900101
	STAT-DX LIFE S.L.	n.a. 901250009	30/01/2025	Studio no profit QIAMA	17.500	6.369	0012900101
	ALLEANZA CONTRO IL CANCRO	Protocollo d'intesa	27/01/2025	Progetto di ricerca "The European Comprehensive Cancer Centre Network"	171.353	7.365	0012900101
	FONDAZIONE SANDRO PITIGLIANI per la lotta contro i tumori ONLUS	n.a. 901250016	18/02/2025	Studio no profit TIRESIAS	1.400	0	0012900101
	UNIVERSITAETSKLINIKUM SCHLESWIG-HOLSTEIN	PG AZIENDALE N. 51381/2024	23/12/2024	Progetto di ricerca "SGLT2 Inhibition for cardiovascular endpoint reduction in hypertension" - Progetto finanziato da bando di ricerca europeo - Programma Horizon europe - call: Horizon - health-2024-disease-03-two-stage	89.897	0	0012900101
	GILEAD SCIENCES S.R.L.	CONVENZIONE	18/11/2024	Studio no profit BICTER	20.000	20.000	0012900101
	MEDSTAR HEALTH RESEARCH INSTITUTE	n.a. 901250019	25/02/2025	Studio no profit HCMR2025	2.507	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2024.0327	19/09/2024	Progetto di ricerca "Trop-2 come possibile marcatore diagnostico e target terapeutico in pazienti con colangiocarcinoma (COLTROP)"	10.000	10.000	0012900101
	GOIRC Gruppo Oncologico Italiano di Ricerca Clinica	901250032 901250042	18/03/2025 08/04/2025	Studio no profit GOIRC	517	0	0012900101
	FONDAZIONE ITALIANA LINFOMI ETS	PG AZIENDALE N. 43389/2024	31/10/2024	Studio no profit FIL_MOZART	1.510	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2024.0360	19/09/2024	Progetto di ricerca "Studio dei fosfoinositidi nella fistola arteriovenosa (FAV) tramite organoidi 3D in pazienti affetti daInsufficienza Renale"	20.000	4.179	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2024.0326	20/09/2024	Progetto di ricerca "Un'indagine sui bisogni sociali dei pazienti in percorso trapiantologico tramite uno sportello sociale: uno studio sperimenta"	10.000	6.467	0012900101
	OPTIMAT LIMITED	PG AZIENDALE N. 2079/2020	24/01/2020	Progetto di ricerca "ECOQUIPLUS"	81.394	81.394	0012900101
	FRANKFURTER INSTITUT FUR KLINISCHE KREBSFORSCHUNG IKF GmbH	CONVENZIONE	08/11/2022	Studio no profit ABC-HCC	3.963	0	0012900101
	FONDAZIONE EMN ITALY ONLUS	comunicazione fondazione	09/01/2025	Studio no profit CAVO	100	0	0012900101
	INTERNATIONAL CTEPH ASSOCIATION	CONVENZIONE	05/12/2023	Studio no profit "TrEatment Approach in theMultimodal era (TEAM) Registry"	1.525	0	0012900101
	IELSG FOUNDATION FOR THE IOR	CONVENZIONE	29/05/2024	Studio no profit ELISG48	3.000	0	0012900101
	IRCCS ISTITUTO ROMAGNOLO PER LO STUDIO DEI TUMORI Dino Amadori IRST S.R.L.	CONVENZIONE	16/07/2020	Studio IRST204.03 - "Studio osservazionale italiano sul trattamento di pazienti con leucemia linfoblastica acuta con immunoconiugati Anti-CD22"	12.000	0	0012900101
	FONDAZIONE ICONA	ft 825000217	13/06/2025	Studio no profit ICONA	1.470	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2024.0337	19/09/2024	Progetto di ricerca "Biopsia Liquida per la valutazione della risposta alla chemioterapia neoadiuvante in pazienti	10.000	0	0012900101

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
				concarcinoma della Vescica"			
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2024.0325	19/09/2024	Progetto di ricerca "Smart Diagnosis and TeleMonitoring of Heart Failure (SMART-HEART)"	15.000	6.510	0012900101
	OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU I.R.C.C.S.	PG AZIENDALE N. 8378/2025	24/02/2025	Progetto di ricerca PNC-E3-2022-23683269 - PNC-HLS-TA	150.000	0	0012900101
	FERRING S.P.A.	CONVENZIONE	20/06/2025	Studio no profit "Genetic Markers of Susceptibility to Ovarian Damage from Chemotherapy in Oncological Patients Undergoing Ovarian Biopsy for Autotransplantation"	25.000	0	0012900101
	LAHEY CLINIC INC.	CONVENZIONE	02/09/2025	Studio International ICD in HCM	4.250	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2023.0212	03/08/2023	Progetto di ricerca "La sala operatoria e la paura nel piccolo paziente"	5.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0450	23/07/2025	Progetto di ricerca "Uso dell'elastometria per la diagnosi precoce e non invasiva di steatosi e fibrosi epatica"	30.000	30.000	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2024.0333	19/09/2024	Progetto di ricerca "Piattaforma laser Nd:Yag per il trattamento delle discromie cutanee, delle patologie malformative vascolari ed infiammatorie"	15.000	0	0012900101
	AIEOP ASSOC.IT. EMATOLOGIA ED ONCO.PEDIATRICA	CONVENZIONE	01/09/2020	Studio no profit dal titolo "Studio prospettico sulle Batteriemie febbrili nei pazienti Oncoematologici pediatrici"	2.120	0	0012900101
	UNIVERSITY HOSPITAL OF GENEVA	CONVENZIONE	11/04/2025	Studio no profit ABACUS	5.200	0	0012900101
	FONDAZIONE GIMEMA FRANCO MANDELLI ONLUS	CONVENZIONE	25/07/2025	Studio no profit "Asciminib as single agent or in combination with nilotinib in the 1st-line treatment of BCR-ABL1+ Chronic Myeloid Leukemia: a randomized GIMEMA-GELMC phase II study"	111.000	0	0012900101
	Universitair Medisch Centrum Groningen	n.a. 901250101	21/10/2025	Studio no profit GENTURIS	2.000	1.950	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0433	23/07/2025	Progetto di ricerca "The TCD-ENACS study: Transcranial Doppler for the Evaluation of Neurovascular Autoregulation during Cardiac Surgery"	130.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0442	23/07/2025	Progetto di ricerca "Studio ultrastrutturale del microcircolo epatico e dei meccanismi di ipertensione portale in pazienti trapiantati di fegato"	40.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0462	23/07/2025	Progetto di ricerca "Sviluppo di metodi standard e innovativi per la disinfezione di tessuti cardiovascolari umani destinati al trapianto"	15.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0440	23/07/2025	Progetto di ricerca "Valutazione della rigidità dell'aorta nei pazienti con aneurisma dell'aorta toracica, addominale e toracoaddominale mediante"	15.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0465	23/07/2025	Progetto di ricerca "Diagnosi precoce e caratterizzazione di marcatori biologici di danno oculare nel trapianto di cellule staminali pediatrico"	15.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0437	23/07/2025	Progetto di ricerca "Analisi fenotipica e del secretoma di cellule renali esfoliate nelle urine di pazienti sottoposti trapianto di rene"	40.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0459	23/07/2025	Progetto di ricerca "Correlazione tra infezione da H. pylori, infiammazione e invecchiamento vascolare in pazienti ad alto rischio cardiovascolare"	20.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0460	23/07/2025	Progetto di ricerca "Bright-field Multiplex Immunoistochimica per la valutazione del MIcroambiente tumorale nel Carcinoma della vescica (MIMIC)"	20.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2024.0334	18/09/2024	Progetto di ricerca "Classificazione molecolare e biopsia liquida delle malformazioni cerebrali"	8.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0466	23/07/2025	Progetto di ricerca "L'intelligenza artificiale nella valutazione istologica del trapianto"	10.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0436	23/07/2025	Progetto di ricerca "Approcci innovativi per lo studio dell'infezione refrattaria o resistente da Citomegalovirus nel paziente ricevente trapianto"	20.000	0	0012900101
	PONS S STIFTUNG	CONVENZIONE	13/08/2025	Studio no profit PRGKRONOSPONS	25.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0316	15/09/2025	Progetto di ricerca "Facilitazione dell'Accesso alle Cure per i Familiari di Soggetti Colpiti da Morte Cardiaca Improvvisa Giovanile"	50.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0446	23/07/2025	Progetto di ricerca "Identificazione e Monitoraggio Personalizzato del RischiO infettivo tramite TTV nei paziEnti con CIED - IMPROVE-CIED"	20.000	0	0012900101
	PFIZER S.R.L.	PG AZIENDALE N. 31491/2024	31/07/2024	Studio no profit "EMATC - Studio delle interazioni cellulari nel midollo osseo di pazienti affetti da neoplasie ematologiche"	5.000	0	0012900101
	PHARMING TECHNOLOGIES BV	CONVENZIONE	16/09/2025	Studio no profit "L'immunodisregolazione come espressione di sottostanti errori congeniti dell'immunità: implementazione della diagnostica e del management di pazienti pediatrici e adulti con	5.000	0	0012900101

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
				alterazioni del sistema immunitari"			
	FONDAZIONE TELETHON ETS	comunicazione Fondazione rif. SA25A045	16/09/2025	Progetto di ricerca “Spatially resolved transcriptomic analysis of cardiac architecture in Anderson-Fabry disease: identification of novel pathogenetic mechanisms”	50.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2024.0328	19/09/2024	Progetto di ricerca "IDETECTING miR221 and miR 483-3p EXPRESSION IN BARRETT'S ESOPHAGUS-DRAMA-BE"	15.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0457	23/07/2025	Progetto di ricerca "Utilizzo dell'intelligenza Artificiale per lo Screening ecografico del Tumore Ovarico in donne in Menopausa (ASTOM)"	25.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2024.0361	19/09/2024	Progetto di ricerca "Utilizzo dell'intelligenza Artificiale per lo Screening ecografico del Tumore Ovarico in donne in Menopausa (ASTOM)"	20.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0447	23/07/2025	Progetto di ricerca "Integrazione del Recupero cognitivo e Motorio - (IntegReMo)"	10.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0451	23/07/2025	Progetto di ricerca "Ruolo della stimolazione temporanea indotta del diaframma nel trapianto bipolmonare"	10.000	0	0012900101
	NET-MEDICARE S.R.L.	PG AZIENDALE N. 40663/2024	15/10/2024	Progetto di ricerca "ANTHEM: AdvaNced Technologies for Human-centrEd Medicine" PNC0000003 – Spoke 1 “Data and technology driven diagnosis and therapies”	164.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2025.0453	23/07/2025	Progetto di ricerca "Acquisto di sistema avanzato per la rilevazione della carica batterica nelle ulcere cutanee"	20.000	0	0012900101
	FONDAZIONE CA.RIS.BO	nota Fondazione CARISBO rif. 2023.0280	03/08/2023	Progetto di ricerca "Classificazione molecolare e microambiente immunitario del carcinoma endometriale: nuovo approccio diagnostico integrato per terapie personalizzate"	10.000	0	0012900101
AA0230	**Contributi c/esercizio da privati**				**100.000**	**1.850**	
	DIVERSI	PG AZIENDALE N. 29235/2024	15/07/2024	Progetti di assistenza e ricerca morti endouterine e volvolo pediatrico	100.000	1.850	0013100101

NOTA 1: l'Azienda ha contabilizzato il contributo assegnato dalla Regione con DGR 2234/25 per l'anno 2024 in attuazione del PNCAR, di importo pari a euro 127.857,20, sul conto "2100505001 Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato" - voce ministeriale "EA0051 E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato" e ha provveduto all'accantonamento integrale del contributo sul conto PBA 160 (Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato), seguendo le indicazioni fornite dalla regione per il CE IV Trim 25 e successive integrazioni.

Tab.51– Informativa contributi in conto esercizio

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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	212.527.962	1.088.132	0,51%
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo	376.895	-	0,00%
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	45.646	81.158	177,80%
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca	10.591.083	343.875	3,25%
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati	100.000	1.404.595	1404,59%
	Totale	**223.641.586**	**2.917.759**	**1,30%**

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

Altre informazioni relative a contributi in conto esercizio.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
CT01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

18. Proventi e ricavi diversi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl 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)**	**2.059.375**	**3.961.628**	**6.964.082**	**13.526.462**	**356.662.702**	**23.924.183**	**20.851.315**	**29.994.109**	**14.728**	**312.570**	**-**	**228.696**	**394.103**	**-**	**458.893.953**
AA0350	Prestazioni di ricovero	1.644.327	2.655.066	3.788.919	7.540.682	176.543.230	11.393.602	13.265.378	19.092.088	0	6.000	0	0	0	0	**235.929.292**
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	315.327	495.284	704.544	2.263.947	61.772.304	6.699.354	3.154.283	4.712.703	14.728	306.570	0	228.696	307.448	0	**80.975.188**
AA0361	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	2.938	5.444	19.903	43.681	5.868.966	128.582	75.228	64.089	0	0	0	0	0	0	**6.208.830**
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**-**
AA0380	Prestazioni di File F	96.784	805.834	2.450.717	3.678.152	110.891.091	5.594.277	4.356.426	6.125.228	0	0	0	0	0	0	**133.998.509**
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**-**
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**-**
AA0410	Prestazioni termali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**-**
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**-**
AA0421	Prestazioni assistenza integrativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**-**
AA0422	Prestazioni assistenza protesica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**-**
AA0423	Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**-**
AA0424	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0	0	0	0	134.934	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**134.934**
AA0425	Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**-**
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	0	0	0	0	1.452.177	108.368	0	0	0	0	0	0	86.655	0	**1.647.200**

	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**84.311.085**
AA0460	Prestazioni di ricovero															**52.926.575**
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale															**14.622.511**
AA0471	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero															**513.617**
AA0490	Prestazioni di File F															**16.248.383**
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale															**-**
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata															**-**

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
AA0520	Prestazioni termali															-
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso															-
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali															-
AA0560	Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale															-
AA0561	Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici extraregione															-
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	**2.059.375**	**3.961.628**	**6.964.082**	**13.526.462**	**356.662.702**	**23.924.183**	**20.851.315**	**29.994.109**	**14.728**	**312.570**	**-**	**228.696**	**394.103**	**-**	**543.205.038**
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	**-**	**-**	**16.729**	**-**	**51.956**	**-**	**-**	**-**	**-**	**19.266**	**-**	**-**	**24.181**	**-**	**112.133**
	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)															-
	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	**-**	**-**	**16.729**	**-**	**51.956**	**-**		**-**	**-**	**19.266**	**-**	**-**	**24.181**		**112.133**
	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	2.059.375	3.961.628	6.980.812	13.526.462	356.714.658	23.924.183	20.851.315	29.994.109	14.728	331.836	-	228.696	418.284	-	**459.006.086**
	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**84.311.085**
	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)	2.059.375	3.961.628	6.980.812	13.526.462	356.714.658	23.924.183	20.851.315	29.994.109	14.728	331.836	-	228.696	418.284	-	**543.317.170**

Tab. 53 – Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	3.819.150	3.355.873	463.277	13,80%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	17.578.507	17.516.052	62.454	0,36%
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)	4.612.030	4.085.297	526.733	12,89%
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)	1.046.879	908.848	138.031	15,19%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0	0,00%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	58.121	33.630	24.491	72,83%
	TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	**27.114.688**	**25.899.701**	**1.214.988**	**4,69%**
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	2.656.982	2.122.907	534.075	25,16%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	14.587.612	14.760.782	-173.171	-1,17%
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)	3.885.950	3.281.967	603.983	18,40%
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)	257.064	453.243	-196.179	-43,28%
	TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	**21.387.608**	**20.618.900**	**768.708**	**3,73%**
	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione	0		0	0,00%
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1.043.898	934.994	108.904	11,65%
	Costi diretti aziendali	3.857.135	3.601.349	255.785	7,10%
	Costi generali aziendali	1.660.472	1.467.675	192.797	13,14%
	Fondo di perequazione			0	0,00%
	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	**6.561.505**	**6.004.018**	**557.486**	**9,29%**

		Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
	Quota a carico del SSN (mobilità)	838.451	723.780	114.671	15,84%
	Comfort alberghiero			0	0,00%
	Altro			0	0,00%
	Totale ricavi da libera professione non indicati nella tabella sopra riportata	**838.451**	**723.780**	**114.671**	15,84%

Nota 1: incluso accantonamento al Fondo Balduzzi L.189/2012 che per l'anno 2025 ammonta a € 899.647

Nota 2: riga non compilata poiché i costi per il Fondo perequazione sono rilevati nell'ambito dei costi di compartecipazione (voci CE BA1210, BA1220) e per l'anno 2025 ammontano a € 984.338

Nota 3: i costi per il Fondo collabora sono rilevati nell'ambito dei costi di compartecipazione (voci CE BA1210, BA1220) e per l'anno 2025 ammontano a € 758.127

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U BO	Azienda OSP-FE	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	**0**	**0**	**0**	**0**	**2.565**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**551.898**	**0**	**554.463**
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medicinali senza AIC	0	0	0	0	2.565	0	0	0	0	0	0	0	551.898	0	554.463
Ossigeno e altri gas medicali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sangue ed emocomponenti	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Dispositivi medici:	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Dispositivi medici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici impiantabili attivi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prodotti dietetici	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Materiali per la profilassi (vaccini)	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Prodotti chimici	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Materiali e prodotti per uso veterinario	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Altri beni e prodotti sanitari:	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Altri beni sanitari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
…															0
Prodotti alimentari	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Combustibili, carburanti e lubrificanti	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Supporti informatici e cancelleria	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Materiale per la manutenzione	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Altri beni e prodotti non sanitari:	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
															0
…															0
TOTALE	**0**	**0**	**0**	**0**	**2.565**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**551.898**	**0**	**554.463**

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

19. Acquisti di beni

DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI SANITARI PER TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	Distribuzione		TOTALE
	Diretta	Per conto	
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:			
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, ossigeno ed altri gas medicali	95.975.170		**95.975.170**
Medicinali senza AIC	2.178.540		**2.178.540**
Ossigeno ed altri gas medicali			**0**
Emoderivati di produzione regionale			**0**
Prodotti dietetici	54.241		**54.241**
TOTALE	98.207.951	0	**98.207.951**

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
BA0301	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	2.821.811	0	0	47.791	0	0	0	0	0	0	**2.869.602**
BA0303	Dispositivi medici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
BA0304	Prodotti dietetici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
BA0305	Meteriali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
BA0306	Prodotti chimici	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
BA0307	Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
BA0308	Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0	516.700	3.600	0	5.161	0	0	0	0	66.605	0	**592.066**
	…															**0**
	TOTALE	**0**	**0**	**0**	**0**	**3.338.511**	**3.600**	**0**	**52.952**	**0**	**0**	**0**	**0**	**66.605**	**0**	**3.461.668**

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

AB01 – Acquisti di beni

AB01 – SI	Il fattore produttivo sangue ed emoderivati non viene gestito tramite magazzino, ma tramite un flusso informativo regionale di mobilità.

Altre informazioni relative agli acquisti di beni

Informazione	**Caso presente in azienda?**		**Se sì, illustrare**
AB02. Sono stati rilevati costi per acquisto di beni da altre Aziende Sanitarie della Regione? Se sì, di quali tipologie di beni si tratta?		SI	Trattasi principalmente di sangue ed emoderivati acquistati dal Centro regionale sangue (Ausl Bologna), medicinali e cellule e tessuti acquistati dall'IRCCS Rizzoli e Ausl Romagna.
AB03. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		Non si rilevano variazioni significative rispetto all'esercizio precedente.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

20. Acquisti di servizi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	**65.778**	**0**	**36.826**	**3.095**	**14.155.013**	**7.879**	**0**	**132.584**	**44.649**	**74.082**	**47.926**	**0**	**20.400**	**0**	**14.588.232**
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	55.272	0	57	469	10.230.591	0	0	36.721	0	543	13.783	0	20.400	0	**10.357.835**
BA0541	Acquisti di prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	10.506	0	36.769	2.626	68.286	7.879	0	95.863	44.649	73.539	34.143	0	0	0	**374.261**
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario	0	0	0	0	3.856.136	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**3.856.136**
BA1151	Acquisto prestazioni Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
BA1152	Acquisto altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**313.841**
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base															**0**
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica															**0**
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale															**102.610**
BA0561	Acquisti di prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero															**0**
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa															**0**
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica															**0**

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
A0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera															**211.231**
A0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F															**0**
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione															**0**
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario															**0**
	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)	**65.778**	**0**	**36.826**	**3.095**	**14.155.013**	**7.879**	**0**	**132.584**	**44.649**	**74.082**	**47.926**	**0**	**20.400**	**0**	**14.902.073**
	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	**89.772**	**20.431**	**242.679**	**47.548**	**18.436.756**	**1.597.469**	**32.726**	**859.381**	**1.306.434**	**525.169**	**217.920**	**0**	**49.745**	**0**	**23.426.029**
	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)															**0**
								0								
	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	89.772	20.431	242.679	47.548	18.436.756	1.597.469	32.726	859.381	1.306.434	525.169	217.920	0	49.745	0	**23.426.029**
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)	155.549	20.431	279.505	50.643	32.591.769	1.605.348	32.726	991.965	1.351.083	599.251	265.846	0	70.145	0	**38.014.262**
	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**313.841**
	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)	155.549	20.431	279.505	50.643	32.591.769	1.605.348	32.726	991.965	1.351.083	599.251	265.846	0	70.145	0	**38.328.103**

Tab. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE	**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%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	**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%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSITENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	**10.584.351**	**10.363.574**	**220.777**	**2,13%**
BA0540	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	10.357.835	10.143.319	214.516	2,11%
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)	102.610	113.572	-10.962	-9,65%
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	123.905	106.683	17.222	16,14%
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	123.905	106.683	17.222	16,14%
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%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	**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%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	**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%
	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA	**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%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA0810	**- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)**	**374.261**	**428.101**	**-53.841**	-12,58%
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA0830	- da pubblico (Extraregione)	211.231	169.538	41.693	24,59%
BA0840	- da privato	132.317	178.730	-46.413	-25,97%
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	132.317	178.730	-46.413	-25,97%
BA0890	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0,00%
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI PSICHIATRICA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	0	0	0	0,00%
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%
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	0	0	0	0,00%
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%
	ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	0	0	0	0,00%
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 –I parte

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
	ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	**6.386.100**	**6.370.658**	**15.441**	**0,24%**
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	3.856.136	3.698.498	157.638	4,26%
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0,00%
BA1120	- da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1130	- da privato	2.529.963	2.672.160	-142.197	-5,32%
	ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	**0**	**0**	**0**	**0,00%**
BA1151	Assistenza domiciliare integrata	0	0	0	0,00%
BA1152	Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0,00%
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	0,00%
BA1161	- da pubblico (Extraregione) Acquisto di altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0	0,00%
BA1170	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0	0,00%
BA1180	- da privato (intraregionale)	0	0	0	0,00%
BA1190	- da privato (extraregionale)	0	0	0	0,00%
BA1200	**COMPARTECIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)**	21.387.608	20.618.900	768.708	3,73%
	RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI	**0**	**71.690**	**-71.690**	**-100,00%**
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato	0	0	0	0,00%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero	0	0	0	0,00%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0,00%
BA1320	Contributo Legge 210/92	0	0	0	0,00%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi	0	0	0	0,00%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	71.690	-71.690	-100,00%
BA1341	Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0	0	0,00%
	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIOSANITARIE	**18.293.623**	**19.090.079**	**-796.456**	**-4,17%**
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	245.487	267.706	-22.219	-8,30%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0,00%
BA1380	**Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato:**	**16.377.175**	**18.208.317**	**-1.831.142**	**-10,06%**
BA1390	*Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000*	3.746.038	3.398.548	347.490	10,22%
BA1400	*Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato*	0	0	0	0,00%
BA1410	*Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato*	406.859	403.005	3.855	0,96%
BA1420	*Indennità a personale universitario - area sanitaria*	10.166.859	12.300.066	-2.133.207	-17,34%
BA1430	*Lavoro interinale - area sanitaria*	327.923	395.614	-67.690	-17,11%
BA1440	*Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria*	1.729.495	1.711.085	18.411	1,08%
BA1450	**Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando:**	**1.670.960**	**614.055**	**1.056.905**	**172,12%**
BA1460	*Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	1.670.960	582.403	1.088.557	186,91%
BA1470	*Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università*	0	0	0	0,00%
BA1480	*Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)*	0	31.652	-31.652	-100,00%
BA1490	**ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI A RILEVANZA SANITARIA**	**34.002.350**	**35.311.773**	**-1.309.423**	**-3,71%**
BA1500	*Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	21.509.582	21.826.863	-317.281	-1,45%
BA1510	*Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione*	245.791	240.910	4.881	2,03%
BA1520	*Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)*	0	2.967	-2.967	-100,00%
BA1530	*Altri servizi sanitari da privato*	12.246.977	13.241.033	-994.056	-7,51%
BA1540	*Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL*	0	0	0	0,00%
BA1541	*Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva*	0	0	0	0,00%
BA1542	*Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)*	0	0	0	0,00%
BA1550	**Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale**	0	0	0	0,00%

Tab. 60 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari – II parte

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/ certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
CENTRO IPERBARICO S.R.L.		01067740397	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		-15.637		14.460	-15.637	273	273	14.460
OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU I.R.C.C.S.		80403930581	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		-2.662		2.362	-5.022	0	0	2.362
FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIO AGOSTINO GEMELLI I.R.C.C.S		13109681000	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		0		0	-155	0	0	0
MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE S.P.A. (IN SIGLA MONTECATONE R.I. S.P.A.)		01789031208	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		-47		47	-47	0	0	47
ISTITUTO AUXOLOGICO ITALIANO		02703120150	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		-2.600		2.600	-2.600	0	0	2.600
ISTITUTI CLINICI SCIENTIFICI MAUGERI SPA		02631650187	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		-38		38	-38	0	0	38
IST.RICERCHE FARMACOLOGICHE MARIO NEGRI I.R.C.C.S.		03254210150	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		-100.407		77.253	-100.407	0	0	77.253
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI		00302030374	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		0		0	0	0	0	0

NOTA: si riportano all'interno di questa tabella gli acquisti contrattualizzati per acquisti di servizi sanitari da privato per le strutture accreditate/convenzionate.

Tab. 61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Altre informazioni acquisto servizi sanitari.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AS01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Rispetto all'esercizio precedente si rileva una variazione in diminuzione da imputare prevalentemente alla voce B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria, in particolare per la diversa contabilizzazione nel 2025 del conto dei service sanitari. Per ulteriori dettagli si rimanda alla relazione del Direttore Generale capitolo 4.2 Scostamento dei risultati rispetto al Bilancio Preventivo Economico 2025 e al Consuntivo 2024.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

AS02 – Costi per prestazioni sanitarie da privato

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

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

AS03 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale, e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie. Si riporta di seguito il dettaglio delle relative voci di costo.

CONTO	DETTAGLIO	IMPORTO
BA1360	Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	245.487
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	327.923
BA1440	Altre forme di lavoro autonomo sanitarie	228.180
BA1440	Borse di studio sanitarie	1.501.315

Di seguito si fornisce il dettaglio delle consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione, le collaborazioni derivanti da contratti di lavoro interinale e da contratti atipici:

BA1360 Consulenze sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA	14.280
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	503
AZIENDA USL DI BOLOGNA	151.734
AZIENDA USL IMOLA	6.826
AZIENDA USL PIACENZA	25.900
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	46.245
Totale complessivo	**245.487**

BA1430 Lavoro interinale - area sanitaria

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
RANDSTAD ITALIA S.P.A.	327.923
Totale complessivo	**327.923**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

BA1440 Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria: altre forme di lavoro autonomo

NOMINATIVO	IMPORTO
AMATO ALESSIO	4.800
AMATO NICOLA	2.240
BALBINOT ANDREA	6.520
BALLETTA MARCO	7.520
BERTI BENEDETTA	1.480
BIZZARRI LORENZO	7.480
BORTOLI MARTA	3.200
CORCIULO MARIO	1.920
CROMI DEBORA	6.400
DE VENUTO CLARA	7.440
DI MAURO DANIELA	1.780
DUHANXHIU PATRICK	2.560
DUSSIAS NIKOLAS KONSTANTINE	6.400
ELIFANI MATTEO	5.440
FUSCA GIUSEPPE GREGORIO	960
GAETANI LUCA	4.640
GOZZI GUGLIELMO	4.160
LAGO JESSICA	6.720
LIPARI ANTONINA	6.320
LORENZI ANDREA	1.600
LUSLINI DAVIDE	8.720
MONACO GIOVANNI	6.480
MONTANARI ANDREA	3.520
MUSARO' MARIA RITA	4.160
NEGROPONTE MARIA VIRGILIA	6.400
ODORICI SILVIA	5.440
OLIVE MARIA	3.920
PALLADINO FABRIZIA	16.320
PERINI DANIELE	6.720
PIRONE MATTEO	6.800
PISANI FEDERICO	1.280
PORCO JENNY	9.400
POTENZA MICHELE	5.120
ROSETTI VITTORIA	2.560
RUSCELLI FEDERICO	6.400
SANNA PASSINO AMALIA	3.600
SEBASTIANO MARIDA	6.480
SOLIGO LUCA	4.000
SOLIMANO GIACOMO LIBERO	6.400
TUTINO SIMONA	6.720
VENERITO FRANCESCA MARIA	7.360
ZANINI GIOVANNI	5.440
ZIMBRU MARIAN SERGIU	5.360
Totale complessivo	**228.180**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

BA1440 Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria: Borse di studio sanitarie

NOMINATIVO	IMPORTO
AVIGLIANO MARIALUCE	2.176
BARBATO SARA	8.571
BELLAN FEDERICA	18.433
BELTRANDI SARAH	12.801
BISELLO FRANCESCA	14.009
BOLOTTA ALESSANDRA	18.587
BOSSI MATTEO MASSIMO	24.885
BRANCATO FRANCESCA	13.159
CAIAZZA PAOLO	14.793
CALARI TERESA	21.051
CANGINI GABRIELLA	24.885
CATELLI ARIANNA	9.573
CAVALLO ALESSANDRA	12.826
CELANO LUANA	24.885
CHINNICI GAIA	10.033
CIACIO IVAN	3.959
CICETTI DAVIDE	23.041
CIRCOSTA LETIZIA	18.433
COCCIA EMANUELE	1.024
COLLINI NOEMI	2.176
COSENTINO SERENA	11.982
CRETELLA SILVIA	10.247
DASIA MARIKA	5.568
DE CECCO ELISA	12.801
DE PAOLA RICCARDO	506
DE SIMONE ANNUNZIATA	20.952
DI CHIARA MICHELA	9.480
DI GIULIANTONIO CHIARA	10.867
DI PAOLO SIMONA	4.959
DI VINCENZO ANDREA	24.470
DIONISIO ANNARITA	12.442
DUARDO RENEE CONCETTA	18.933
ERINI GIULIA	19.670
FIERRO MARIA GIOVANNA	8.397
FORMENTINI LAURA	26.627
FORTUNATI EMILIA	24.885
FRAGOMENO BENEDETTA	20.737
FRANCESCHIELLO MARTINA	17.537
GABUCCI ILENIA	7.465
GALANTE GRETA	4.147
GASPARI TOMMASO FRANCESCO	12.134
GERRATANA DILETTA	20.737
GIGLIO FRANCESCA	24.885
GIORDANO MIRELA	9.421
GIORGI CECILIA	23.041
GIOVANNINI LAURA	22.120
GOVONI BIANCA ALLEGRA	15.368
GRECO EMANUELA	819
GREGOLIN GIOVANNA	10.241
GUADAGNINI CHIARA	12.801
GUIDA FIORENTINA	3.533
IURILLI MARIA CATERINA	23.041
LANNA FEDERICA	22.120
LAFACE LETIZIA	1.100
LOFFREDO MICHELE	3.794
LUCIANO SONIA	6.948
MACIS CHRISTIAN	7.465
MAGNANI LIDIA	14.197
MANNAIOLI AGNESE	16.622
MARCHESANI CRISTINA	4.000
MARCHIGNOLI FRANCESCA	6.390
MARRA UMBERTO	13.039
MARTIRE GIUSEPPE	19.201
MAZZOLI LAURA	4.873
MELLONI MARTINA	5.991
MELOTTI CHIARA	16.221
MOCCHEGIANI OMAR	10.116
MONTI FEDERICA	19.240
MONTI LUIGI	25.331
MONTICELLI MARIA CHIARA	20.737
MORANDIN MATILDE	11.067
MUNGIOVINO CARMELA	4.576
MURA RICCARDO	3.840

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

NOMINATIVO	IMPORTO
NUCCITELLI CHIARA	10.599
OLIVERI GIOVANNI	24.577
PALINI SARA	17.281
PIRAZZOLI DILETTA	17.601
POPPI LAURA	24.885
RAGAZZINI MIRKO	11.067
REN ELISA	3.840
RICCO' LAURA	19.387
ROSSI CATERINA	5.960
ROSSI LUCIA	15.975
SANCHEZ POLANCO ISMAEL	18.433
SCIRE' CALABRISOTTO GIORDANA	17.069
SECCI BENEDETTA	24.377
SELVATICI BEATRICE	3.400
SERGIO MARINA	13.548
SIMONE FRANCESCA	26.471
SOLDATI MARIO	27.650
SPINELLI ALESSIA	12.007
STREDANSKY ADAM	17.339
TABANELLI GAIA	15.238
TOMAIUOLO MIRIAM	18.433
TOSI EVA	14.501
TOSI GIULIA	998
TRAFICANTE MIRIAM	26.191
VAGLIO FRANCESCA	24.000
VALDARNINI NICCOLO'	20.737
VALENTE MARCO	24.885
VARACALLI ALESSIA	24.000
VETRONE LUIGIA	20.831
ZAGNI GRETA	22.120
ZARPELLON MARTINA	10.930
Totale complessivo	**1.501.315**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
	SERVIZI NON SANITARI	**69.968.412**	**64.797.883**	**5.170.529**	**7,98%**
BA1580	Lavanderia	7.276.442	7.153.537	122.905	1,72%
BA1590	Pulizia	13.589.623	13.593.876	-4.253	-0,03%
BA1601	Mensa dipendenti	108.003	107.253	750	0,70%
BA1602	Mensa degenti	1.080.920	1.035.783	45.138	4,36%
BA1610	Riscaldamento	0	0	0	0,00%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	4.781.843	3.632.019	1.149.825	31,66%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	1.855.630	1.648.735	206.894	12,55%
BA1640	Smaltimento rifiuti	4.378.538	4.492.819	-114.280	-2,54%
BA1650	Utenze telefoniche	95.028	116.859	-21.831	-18,68%
BA1660	Utenze elettricità	3.733.073	4.689.177	-956.105	-20,39%
BA1670	Altre utenze	11.977.377	11.173.240	804.137	7,20%
BA1680	Premi di assicurazione	653.875	499.017	154.857	31,03%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	98.892	194.161	-95.269	-49,07%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	4.931.380	2.227.060	2.704.320	121,43%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	15.407.788	14.234.347	1.173.441	8,24%
BA1750	**CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE**	**2.136.673**	**2.120.951**	**15.722**	**0,74%**
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	76.714	70.201	6.513	9,28%
BA1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0,00%
BA1780	***Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato***	**2.058.793**	**2.028.982**	**29.811**	**1,47%**
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	125.712	148.649	-22.938	-15,43%
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	4.755	5.760	-1.005	-17,45%
BA1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	74.506	69.615	4.892	7,03%
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	192.334	279.776	-87.442	-31,25%
BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	1.661.486	1.525.181	136.305	8,94%
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%
BA1840	***Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando***	**1.166**	**21.768**	**-20.602**	**-94,64%**
BA1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	5.361	-5.361	-100,00%
BA1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	1.166	16.408	-15.242	-92,89%
BA1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0,00%
	FORMAZIONE	**419.666**	**943.575**	**-523.910**	**-55,52%**
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	108.969	77.278	31.691	41,01%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	310.697	866.297	-555.600	-64,14%
	TOTALE	**72.524.750**	**67.862.409**	**4.662.342**	**6,87%**

Nota: per ulteriori dettagli si rimanda alla relazione del Direttore Generale sulla gestione

Tab. 62 – Dettaglio acquisti di servizi non sanitari

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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

AS04 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie. Si riporta di seguito il dettaglio delle relative voci di costo.

CONTO	DETTAGLIO	IMPORTO
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione	76.714
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	38.253
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie	4.755
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	192.334
BA1830	Borse di studio non sanitarie	1.555.485
BA1830	Altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	3 660
BA1830	Assistenza religiosa	102 341

Di seguito si fornisce il dettaglio delle consulenze non sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione, le collaborazioni derivanti da contratti di lavoro interinale e da contratti atipici:

BA 1760 Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA	14.901
AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI MODENA	23 731
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA	6.972
AZIENDA USL DI BOLOGNA	31.110
Totale complessivo	**76.714**

BA 1790 Consulenze non sanitarie da privato

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
BRANDI PATRIZIA	799
ORLANDONI FERRANDINO Notai Associati	4.798
P.A. CONSULTING STP A RESPONSABILITA' LIMITATA	15.080
PIU' SRL	6.099
STUDIO LEGALE LUCA CAPECCHI E ASSOCIATI - ASSOC.PROF.LE	6.090
TRADII ELENA	5.387
Totale complessivo	**38.253**

BA1800 Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie

NOMINATIVO	IMPORTO
FARALLI CARLA	576
MAZZA GIANLUCA	576
POLUZZI ELISABETTA	576
SAMORE' NEVIO	1491
SANVITO ELISABETTA	432
SCARPI EMANUELA	576
SERRA PATRIZIA	528
Totale complessivo	**4.755**

BA1820 Lavoro interinale - area non sanitaria

RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
RANDSTAD ITALIA S.P.A.	192.334
Totale complessivo	**192.334**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

BA1830 Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria: Borse di studio non sanitarie

NOMINATIVO	IMPORTO
ALBERINI GIULIA	9.307
AMOIA GRAZIA	24.885
ANGELICOLA STEFANIA	8.157
AVIGLIANO MARIALUCE	10.092
BARBAGALLO MELANIA	8.157
BARUCCA SUSANNA	2.594
BATTAFARANO FRANCESCA	2.000
BATTELLI ELEONORA	22.120
BERTOLDI ALESSIA	18.996
BIANCHI DAVIDE	23.268
BORRIELLO ALESSANDRA	8.157
BOTTIONI ELEONORA	13.400
BOVO FEDERICA	18.111
BRUNO MARIA FRANCESCA	16.313
BRUNO SOFIA	22.120
CAPATTI ELENA	5.530
CELAURO CHIARA	9.025
CELLA MANUEL	22.189
CENTONZE MICHELA	4.096
CIFALDI ESTER	4.718
COLLINI NOEMI	19.355
CORRADO MARIACHIARA	8.909
COSTA ILARIA	24.885
CUBADDA ELISA	24.885
DE MASI CLAUDIA	26.235
DE NICOLO BIANCA	26.191
DI GIOVANNI ALICE	4.480
FASANO ERIKA	22.189
FAVA NATALIA	499
FILIPPELLI SIMONA	7.373
FINO ANDREA	14.071
GALANTE GIORGIA	6.621
GENOVESE MICHELA	24.885
GLOGOWSKI PATRYCJA ANNA	13.333
IAIUNESE NICOLA	10.369
IANNOTTA FRANCESCO	27.580
IAQUINTA BEATRICE	9.307
IELPO ANGELA	24.577
INGLETTO FRANCESCO	24.577
IORI EDOARDO	20.585
IOTTI OTTAVIA	4.095
LARICCHIUTA PIERLUIGI	13.779
LAVANNA SARA	8.364
LIBERATORE ANDREA	23.041
LORENZI GIOVANNI	6.420
MALAVOLTA SILVIA	5.837
MALTONI FILIPPO	30.607
MANFREDI ROBERTO	24.885
MARAIA MIRKA	13.037
MARCANTONI LETIZIA ANNA	6.773
MARCHESANI CRISTINA	1.733
MARCHIO LORENA	22.189
MARUCCIO NICCOLO'	24.885
MASI MARCO	123
MASINA ELENA	24.470
MAURIZI BIANCA GIULIA	4.864
MAURO CRISTIANO	20.977
MELI MARTINA	10.691
MILANESE MELANIA	22.189
MUZZI VALENTINA	1.797
NANNI SOFIA	13.083
NEBEDUM IFEOMA ADAOBI	22.120
OLDANI ANDREA	7.548
ORSINO GIORDANA	20.839
OSURU OBEYOK CLEMENT	24.885
OTTOLINA ILARIA	15.173
PAGANO ANTONELLA	20.461
PALMARIN ELENA	14.309
PANACCIONE FEDERICA	20.839
PARZIANELLO ANNA	24.885
PAVESI ELEONORA	13.210
PETRIDIS COSTANTINO	25.391
PIERANTONI MARINA	1.843
PINTO ALESSANDRO	16.000
PITRELLI MARCO	24.885
RAGGIO MARIA ROBERTA	16.463
REMIGIO CECILIA	7.778
RIZZO ANDREA	10.901

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

NOMINATIVO	IMPORTO
RIZZO FRANCESCA	10.367
RIZZONI MATTEO	20.585
ROBUSTELLI ALESSANDRO	17.143
ROSSATTI EMILIA	14.931
ROSSETTI GIORGIA	7.800
ROSSETTI LUCA	21.705
ROSSI MATILDE	19.334
RUSCILLO MIREA	15.300
SCOLLO CRISTINA	24.885
SCROFANI LORENZO	12.801
SELVATICI BEATRICE	22.284
SGARZI MICHELA	9.293
SOGARI CHIARA	17.856
SPERTI MARTA	25.806
TIDEI SARA	12.442
TRANQUILLO MARIA LUCREZIA	10.300
TURRINI ALISSA	9.217
URSO ILARIA	9.712
VADALA' MARIA	18.863
VENKATASUBRAMANIYAN SUBHASREE	16.129
VIANO GIORGIA	24.885
WIRZ MARIA CHIARA	23.457
ZAMFIR ARINA ALEXANDRA	24.885
Totale complessivo	**1.555.485**

BA1830 Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria

DESCRIZIONE	RAGIONE SOCIALE	IMPORTO
Assistenza religiosa	ARCIDIOCESI DI BOLOGNA	102 341
Altre forme di lavoro autonomo non sanitarie	DI PASQUALE GIUSEPPE	3 660
Totale complessivo		**106 001**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

AS05 –Manutenzioni e riparazioni

Si illustrano di seguito i criteri adottati per distinguere tra manutenzioni ordinarie e incrementative

In coerenza con le indicazioni Regionali sono stati considerati interventi di manutenzione incrementativa quelli che aumentano la dotazione dell'immobile, ovvero che ne:

- modificano la capacità produttiva;
- prolungano la vita utile;
- incrementano la sicurezza.

Si ritengono prioritari gli interventi finalizzati al prolungamento della vita utile e all'adeguamento normativo rispetto a quelli che hanno come scopo l'incremento prestazionale della struttura, inteso come modifica del lay out distributivo con ricadute negli aspetti organizzativi finalizzati al miglioramento dell'erogazione delle prestazioni sanitarie. La manutenzione incrementativa può essere sia programmata che non.

Per gli interventi di manutenzione ordinaria si confermano le indicazioni della normativa in materia e nello specifico si intendono gli interventi edilizi che riguardano le opere di riparazione, rinnovamento e sostituzione delle finiture degli edifici e quelle necessarie ad integrare o mantenere in efficienza gli impianti tecnologici esistenti (rif. Art. 3 del DPR 380/2001).

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	23.806.729	23.916.307	-109.578	-0,46%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0	0	0	0,00%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	10.370.934	9.358.295	1.012.638	10,82%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	200	-200	-100,00%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	48.629	23.522	25.107	106,74%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	3.754.756	3.526.294	228.462	6,48%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
	TOTALE	**37.981.047**	**36.824.618**	**1.156.429**	**3,14%**

Nota: per ulteriori dettagli si rimanda alla relazione del Direttore Generale sulla gestione

Tab. 63 – Dettaglio manutenzioni e riparazioni

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/2025	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA1580	Lavanderia	7.276.442		7.276.442	0,00%
BA1590	Pulizia	13.589.623		13.589.623	0,00%
BA1601	Mensa dipendenti	108.003		108.003	0,00%
BA1602	Mensa degenti	1.080.920		1.080.920	0,00%
BA1610	Riscaldamento	0		0	0,00%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	4.781.843		4.781.843	0,00%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	1.855.630		1.855.630	0,00%
BA1640	Smaltimento rifiuti	4.378.538		4.378.538	0,00%
BA1650	Utenze telefoniche	95.028		95.028	0,00%
BA1660	Utenze elettricità	3.733.073		3.733.073	0,00%
BA1670	Altre utenze	11.977.377		11.977.377	0,00%
BA1680	Premi di assicurazione	653.875		653.875	0,00%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione):	98.892		98.892	0,00%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici:	4.931.380		4.931.380	0,00%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato:	15.407.788		15.407.788	0,00%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	108.969		108.969	0,00%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	310.697		310.697	0,00%
BA1910	**Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata):**	**37.981.047**	**1.303.408**	**36.677.639**	**3,43%**
BA1920	*Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze*	23.806.729	1.303.408	22.503.321	5,47%
BA1930	*Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari*	0		0	0,00%
BA1940	*Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche*	10.370.934		10.370.934	0,00%
BA1950	*Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi*	0		0	0,00%
BA1960	*Manutenzione e riparazione agli automezzi*	48.629		48.629	0,00%
BA1970	*Altre manutenzioni e riparazioni*	3.754.756		3.754.756	0,00%
BA1980	*Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	0		0	0,00%
	TOTALE	**108.369.125**	**1.303.408**	**107.065.716**	**1,20%**

Tab. 64 – Dettaglio costi per contratti multiservizio

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

Tab. 65 – Dettaglio canoni di leasing

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

21. Costi del personale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA2090	**PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO**	***242.197.822***	***232.804.567***	***9.393.255***	***4,03%***
BA2100	**Costo del personale dirigente ruolo sanitario**	***103.045.464***	***98.389.220***	***4.656.243***	***4,73%***
BA2110	**Costo del personale dirigente medico**	**93.202.774**	**89.210.226**	**3.992.548**	**4,48%**
BA2120	*Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato*	84.738.121	82.182.902	2.555.219	3,11%
	Voci di costo a carattere stipendiale	36.828.630	35.297.683	1.530.947	4,34%
	Retribuzione di posizione	13.665.272	13.293.104	372.168	2,80%
	Indennità di risultato	2.585.503	3.506.723	-921.221	-26,27%
	Altro trattamento accessorio	2.902.870	2.449.355	453.515	18,52%
	Oneri sociali su retribuzione	19.263.795	18.626.457	637.338	3,42%
	Altri oneri per il personale	9.492.051	9.009.579	482.472	5,36%
BA2130	*Costo del personale dirigente medico - tempo determinato*	8.464.653	7.027.324	1.437.329	20,45%
	Voci di costo a carattere stipendiale	4.407.843	3.684.689	723.154	19,63%
	Retribuzione di posizione	1.017.959	854.160	163.799	19,18%
	Indennità di risultato	193.850	239.168	-45.318	-18,95%
	Altro trattamento accessorio	392.988	233.903	159.085	68,01%
	Oneri sociali su retribuzione	2.017.933	1.661.817	356.116	21,43%
	Altri oneri per il personale	434.080	353.587	80.493	22,76%
BA2140	*Costo del personale dirigente medico - altro*		0	0	0,00%
BA2150	**Costo del personale dirigente non medico**	**9.842.690**	**9.178.994**	**663.696**	**7,23%**
BA2160	*Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato*	9.272.308	8.494.548	777.760	9,16%
	Voci di costo a carattere stipendiale	5.022.902	4.555.441	467.461	10,26%
	Retribuzione di posizione	940.556	799.394	141.162	17,66%
	Indennità di risultato	208.804	222.963	-14.159	-6,35%
	Altro trattamento accessorio	69.421	56.185	13.236	23,56%
	Oneri sociali su retribuzione	2.106.751	1.953.975	152.776	7,82%
	Altri oneri per il personale	923.874	906.590	17.284	1,91%
BA2170	*Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato*	570.381	684.446	-114.064	-16,67%
	Voci di costo a carattere stipendiale	343.583	415.780	-72.197	-17,36%
	Retribuzione di posizione	35.430	38.277	-2.847	-7,44%
	Indennità di risultato	2.855	11.024	-8.169	-74,10%
	Altro trattamento accessorio	1.285	664	621	93,54%
	Oneri sociali su retribuzione	132.588	159.854	-27.266	-17,06%
	Altri oneri per il personale	54.640	58.845	-4.205	-7,15%
BA2180	*Costo del personale dirigente non medico - altro*		0	0	0,00%
BA2190	**Costo del personale comparto ruolo sanitario**	**139.152.358**	**134.415.347**	**4.737.011**	**3,52%**
BA2200	*Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato*	135.069.907	131.008.411	4.061.496	3,10%
	Voci di costo a carattere stipendiale	81.432.279	78.433.083	2.999.196	3,82%
	Straordinario e indennità personale	7.706.832	6.510.743	1.196.089	18,37%
	Retribuzione per produttività personale	3.969.077	5.391.555	-1.422.478	-26,38%
	Altro trattamento accessorio	0		0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	30.933.919	29.905.444	1.028.475	3,44%
	Altri oneri per il personale	11.027.800	10.767.586	260.214	2,42%
BA2210	***Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato***	**4.082.452**	**3.406.936**	**675.515**	**19,83%**
	Voci di costo a carattere stipendiale	2.616.837	2.205.085	411.752	18,67%
	Straordinario e indennità personale	48.582	6.422	42.159	656,44%
	Retribuzione per produttività personale	19.105	4.673	14.432	308,88%
	Altro trattamento accessorio	0		0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	892.684	813.960	78.724	9,67%
	Altri oneri per il personale	505.244	376.797	128.447	34,09%
BA2220	*Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro*	0	0	0	0,00%

Tab. 66 – Costi del personale – ruolo sanitario

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni	Variazioni
BA2230	**PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE**	***2.138.812***	***2.215.810***	***-76.998***	***-3,47%***
BA2240	**Costo del personale dirigente ruolo professionale**	**2.138.812**	**2.215.810**	***-76.998***	***-3,47%***
BA2250	*Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato*	2.098.739	2.125.298	-26.560	-1,25%
	Voci di costo a carattere stipendiale	1.078.383	1.114.340	-35.957	-3,23%
	Retribuzione di posizione	322.949	312.396	10.553	3,38%
	Indennità di risultato	150.206	164.673	-14.467	-8,79%
	Altro trattamento accessorio	8.757	3.013	5.744	190,64%
	Oneri sociali su retribuzione	486.205	488.651	-2.446	-0,50%
	Altri oneri per il personale	52.239	42.226	10.013	23,71%
BA2260	*Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato*	40.073	90.512	-50.439	-55,73%
	Voci di costo a carattere stipendiale	18.991	56.468	-37.477	-66,37%
	Retribuzione di posizione	2.295	5.775	-3.480	-60,26%
	Indennità di risultato	6.877	3.693	3.184	86,20%
	Altro trattamento accessorio	0		0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	9.465	20.609	-11.144	-54,07%
	Altri oneri per il personale	2.445	3.966	-1.521	-38,35%
BA2270	*Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro*	0	0	0	0,00%
BA2280	**Costo del personale comparto ruolo professionale**	**0**	**0**	**0**	**0,00%**
BA2290	*Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato*	0	0	**0**	**0,00%**
	Voci di costo a carattere stipendiale	0	0	0	0,00%
	Straordinario e indennità personale	0	0	0	0,00%
	Retribuzione per produttività personale	0	0	0	0,00%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	0	0	0	0,00%
	Altri oneri per il personale	0	0	0	0,00%
BA2300	*Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato*	0	0	0	0,00%
	Voci di costo a carattere stipendiale	0	0	0	0,00%
	Straordinario e indennità personale	0	0	0	0,00%
	Retribuzione per produttività personale	0	0	0	0,00%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	0	0	0	0,00%
	Altri oneri per il personale	0	0	0	0,00%
BA2310	*Costo del personale comparto ruolo professionale - altro*	0	0	0	0,00%

Tab. 67 – Costi del personale – ruolo professionale

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA2320	**PERSONALE DEL RUOLO TECNICO**	***46.332.509***	***43.812.968***	***2.519.542***	***5,75%***
BA2330	**Costo del personale dirigente ruolo tecnico**	**583.980**	**506.461**	**77.520**	**15,31%**
BA2340	*Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato*	534.936	452.612	82.324	18,19%
	Voci di costo a carattere stipendiale	291.080	233.254	57.826	24,79%
	Retribuzione di posizione	57.191	47.309	9.882	20,89%
	Indennità di risultato	21.372	24.830	-3.458	-13,93%
	Altro trattamento accessorio	0		0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	165.205	146.030	19.175	13,13%
	Altri oneri per il personale	88	1.188	-1.100	-92,59%
BA2350	*Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato*	49.044	53.849	-4.805	-8,92%
	Voci di costo a carattere stipendiale	21.506	29.334	-7.828	-26,69%
	Retribuzione di posizione	355	3.631	-3.276	-90,22%
	Indennità di risultato	8.133	1.582	6.552	414,26%
	Altro trattamento accessorio	0		0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	12.257	11.303	954	8,44%
	Altri oneri per il personale	6.793	8.000	-1.207	-15,09%
BA2360	*Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro*			0	0,00%
BA2370	**Costo del personale comparto ruolo tecnico**	**45.748.529**	**43.306.507**	**2.442.022**	**5,64%**
BA2380	*Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato*	44.837.932	42.689.900	2.148.032	5,03%
	Voci di costo a carattere stipendiale	29.080.793	27.958.799	1.121.994	4,01%
	Straordinario e indennità personale	2.367.588	1.892.382	475.206	25,11%
	Retribuzione per produttività personale	1.198.355	1.290.955	-92.600	-7,17%
	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	10.338.219	9.804.122	534.097	5,45%
	Altri oneri per il personale	1.852.977	1.743.642	109.335	6,27%
BA2390	*Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato*	910.597	616.607	293.990	47,68%
	Voci di costo a carattere stipendiale	627.682	425.487	202.195	47,52%
	Straordinario e indennità personale	17.597	7.252	10.345	142,67%
	Retribuzione per produttività personale	22.316	20.678	1.639	7,92%
	Altro trattamento accessorio	0		0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	219.094	147.854	71.240	48,18%
	Altri oneri per il personale	23.908	15.337	8.571	55,89%
BA2400	*Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro*	0	0	0	0,00%

Tab. 68 – Costi del personale – ruolo tecnico

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA2410	**PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO**	***15.474.136***	***13.291.581***	***2.182.555***	***16,42%***
BA2420	**Costo del personale dirigente ruolo amministrativo**	**979.882**	**839.650**	**140.232**	**16,70%**
BA2430	*Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato*	757.234	801.392	-44.158	-5,51%
	Voci di costo a carattere stipendiale	292.283	280.681	11.602	4,13%
	Retribuzione di posizione	187.990	30.528	157.462	515,80%
	Indennità di risultato	81.767	132.583	-50.816	-38,33%
	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	177.682	210.991	-33.309	-15,79%
	Altri oneri per il personale	17.512	146.609	-129.097	-88,06%
BA2440	*Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato*	222.648	38.258	184.390	481,96%
	Voci di costo a carattere stipendiale	144.439	32.334	112.105	346,71%
	Retribuzione di posizione	12.661		12.661	0,00%
	Indennità di risultato	15.034		15.034	0,00%
	Altro trattamento accessorio	0		0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	50.301	9.356	40.945	437,66%
	Altri oneri per il personale	213	-3.432	3.645	-106,21%
BA2450	*Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro*			0	0,00%
BA2460	**Costo del personale comparto ruolo amministrativo**	**14.494.255**	**12.451.932**	**2.042.323**	**16,40%**
BA2470	*Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato*	14.245.581	12.189.983	2.055.598	16,86%
	Voci di costo a carattere stipendiale	9.266.898	7.933.382	1.333.516	16,81%
	Straordinario e indennità personale	41.214	37.259	3.955	10,61%
	Retribuzione per produttività personale	781.757	551.314	230.443	41,80%
	Altro trattamento accessorio	0		0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	3.225.922	2.744.734	481.188	17,53%
	Altri oneri per il personale	929.790	923.294	6.496	0,70%
BA2480	*Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato*	248.674	261.949	-13.275	-5,07%
	Voci di costo a carattere stipendiale	178.965	186.269	-7.304	-3,92%
	Straordinario e indennità personale	22	507	-485	-95,66%
	Retribuzione per produttività personale	5.196	5.422	-226	-4,17%
	Altro trattamento accessorio	0		0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	58.859	61.906	-3.047	-4,92%
	Altri oneri per il personale	5.632	7.845	-2.213	-28,21%
BA2490	*Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro*	0	0	0	0,00%

Tab. 69 – Costi del personale – ruolo amministrativo

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CP01 –Costi del personale

CP01 – SI	I costi del personale hanno registrato in complessivo un incremento pari a 14.018.353 rispetto all'anno precedente. La rendicontazione relativa al costo del personale per l'anno 2025 evidenzia, depurando dai diversi anni i costi da non considerare ai fini dell'obiettivo regionale assegnato, un aumento complessivo del costo del risorse umane rispetto al consuntivo 2024 per personale dipendente e una riduzione del costo del personale atipico rispetto al consuntivo 2024. Per ulteriori dettagli si rimanda alla relazione del Direttore Generale capitolo 4.2 Scostamento dei risultati rispetto al Bilancio Preventivo Economico 2025 e al Consuntivo 2024.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/ ANNO 2025	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/2025	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO 2025	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO 2025	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/2025	IMPORTO FONDO AL 31/12/2025	VARIAZIONE FONDO ANNO 2025 VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO 2025 VS FONDO INZIALE ANNO 2025
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
MEDICI E VETERINARI*	**18.731.644**	**21.814.068**	**960**	**92**	**59**	**993**	**22.356.911**	**3.625.267**	**542.843**
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	12.789.876	15.626.088					16.111.994	3.322.118	485.906
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	2.471.601	3.156.059					3.212.996	741.395	56.937
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	3.470.167	3.031.921					3.031.921	-438.246	0
DIRIGENTI NON MEDICI SPTA*; ***	**2.084.819**	**875.645**	**44**	**1**	**4**	**41**	**875.645**	**-1.209.174**	**0**
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	1.266.598	624.075					624.075	-642.523	0
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	89.276								
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	728.945	251.570					251.570	-566.651	0
PERSONALE NON DIRIGENTE**	**26.952.344**	**28.531.008**	**4.725**	**383**	**389**	**4.719**	**29.356.490**	**2.404.146**	**825.482**
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	12.688.178	28.531.008					29.356.490	2.404.146	825.482
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	8.281.379								
-Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	5.982.787								
TOTALE	**47.768.807**	**51.220.721**	**5.729**	**476**	**452**	**5.753**	**52.589.046**	**4.820.239**	**1.368.325**

NOTA 1: 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 2025, 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)

NOTA 2: 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 2025 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 2025 e 2010.

NOTA 3: 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 2025è 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 2025

Tab. 70 – Consistenza e movimentazione dei fondi del personale

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

22. Oneri diversi di gestione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.420.602	1.400.597	20.005	0
BA2520	Perdite su crediti	-	-	-	-
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	682.461	663.784	18.677	0
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	596.059	614.826	-18.767	- 0
BA2551	Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-
BA2552	Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-	-	-	-
	TOTALE	**2.699.122**	**2.679.207**	**19.915**	**0**

Nota: I contributi a carico ente per le figure della Direzione generale dipendenti di altre aziende sanitarie della Regione, sono stati iscritti nel 2025 (per l'importo complessivo di euro 39.959) al codice Ministeriale BA1720 conto aziendale 1102500301 Oneri organi di Direzione da Aziende Sanitarie della Regione per consentire il corretto consolidamento dei dati a livello regionale.

Tab. 71– Dettaglio oneri diversi di gestione

Altre informazioni relative agli oneri diversi di gestione.

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

23. Accantonamenti

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/2025	Valore CE al 31/12/2024	Variazioni importo	Variazioni %
	Accantonamenti per rischi:	**5.776.847**	**6.391.240**	**-614.394**	**-9,61%**
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	0	0	0,00%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	302.640	0	302.640	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)	5.208.396	6.356.398	-1.148.002	-18,06%
BA2741	Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0	0	0,00%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	0	0	0	0,00%
BA2751	Altri accantonamenti per interessi di mora	265.811	34.843	230.968	662,89%
BA2760	**Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)**	**0**	**0**	**0**	**0,00%**
	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:	**8.959.071**	**16.398.073**	**-7.439.003**	**-45,37%**
BA2771	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	64.570	80.105	-15.536	-19,39%
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	2.300.662	1.486.991	813.671	54,72%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	412.505	8.090.927	-7.678.421	-94,90%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	4.502.085	5.422.053	-919.968	-16,97%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	98.150	46.013	52.137	113,31%
BA2811	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	1.581.099	1.271.984	309.115	24,30%
	Altri accantonamenti:	**15.112.468**	**9.524.595**	**5.587.874**	**58,67%**
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0	0	0,00%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0	0	0,00%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	1.295.300	0	1.295.300	0,00%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	53.386	0	53.386	0,00%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0	0	0,00%
BA2881	Acc. per trattamento di fine rapposto dipendenti	0	0	0	0,00%
BA2882	Acc. per trattamenti di quiescenza e simili	0	0	0	0,00%
BA2883	Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0	0	0,00%
BA2884	Acc. incentivi funzioni tecniche art.113 D.lgs.50/2016	694.061	1.147.634	-453.573	-39,52%
BA2890	Altri accantonamenti	13.069.722	8.376.961	4.692.760	56,02%
	Accantonamento al fondo indennità organi istituzionali	144.500	156.000	-11.500	-7,37%
	Accantonamento al fondo per manutenzioni cicliche	3.600.000	0	3.600.000	0,00%
	Accantonamento al fondo spese legali	0	248.220	-248.220	-100,00%
	Accantonamento al fondo incentivazione medici convenzionati	0	0	0	0,00%
	Accantonamento al fondo ALPI (L.189/2012)	899.647	792.869	106.778	13,47%
	Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale universitario	0	0	0	0,00%
	Accantonamento al fondo per contrattazione integrativa personale universitario	0	0	0	0,00%
	Accantonamento al fondo per oneri legati ad eventi sismici	0	0	0	0,00%
	Accantonamento fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo	8.425.574	7.179.872	1.245.702	17,35%
	Accantonamento fondo Comitato Etico	0	0	0	0,00%
	Accantonamento fondo per oneri ALP	0	0	0	0,00%
	Accantonamento al Fondo per la ricerca (FAR)	0	0	0	0,00%
	Accantonamenti ad altri fondi per oneri	0	0	0	0,00%
	TOTALE	**29.848.386**	**32.313.909**	**-2.465.523**	**-7,63%**

Tab. 72 – Dettaglio accantonamenti

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

AC01 –Altri accantonamenti

Informazione	**Caso presente in azienda?**		**Se sì, illustrare**
AC01. La voce "Altri accantonamenti" è stata movimentata? Se sì, a fronte di quali rischi?		SI	La voce "Altri accantonamenti per rischi" non è stata movimentata; la voce "Altri accantonamenti per oneri" è stata movimentata, i dettagli della composizione sono illustrati in tabella 72

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

24. Proventi e oneri finanziari

OF01 – Proventi e oneri finanziari

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
OF01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

25. Rettifiche di valore di attività finanziarie

RF01 –Rettifiche di valore di attività finanziarie

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

26. Proventi e oneri straordinari

PS01 –Plusvalenze/Minusvalenze

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PS01. Nell'esercizio sono state rilevate plusvalenze/minusvalenze?		SI	Sono state rilevate minusvalenze per fuori uso di attrezzature sanitarie, attrezzature informatiche e altri beni strumentali diversi pari a Euro 20.910 interamente sterilizzate. Nel corso dell'esercizio non sono state rilevate minusvalenze straordinarie.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

PS02 –Sopravvenienze attive

Illustrazione composizione sopravvenienze attive:

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2021 e precedenti	2022	2023	2024	Totale complessivo
EA0051			**127.857**	**2.410.997**	**2.538.854**
2100505001_Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato			***127.857***	***2.410.997***	***2.538.854***
FLUSSO CONTRIBUTI RER			127.857	127.857	255.714
Crediti/Debiti CONTRIBUTI anni precedenti				2.283.140	2.283.140
EA0060	**1.006**	**2.343**	**1.021**	**15.012**	**19.382**
2100500201_Altre sopravvenienze attive verso Aziende Sanitarie della Regione	***1.006***	***2.343***	***1.021***	***12.917***	***17.286***
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti				10.749	10.749
Fatture/note accredito anni precedenti	1.006	2.343	1.021	2.168	6.538
2100500101_Sopravvenienze attive per mobilita' verso Aziende Sanitarie della Regione				***2.095***	***2.095***
MOBILITA'				2.095	2.095
EA0090		**90**	**0**	**5.369.736**	**5.369.825**
2100900101_Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale		***90***	***0***	***5.369.736***	***5.369.825***
Crediti/Debiti IRAP anni precedenti		10			10
Fatture/note accredito anni precedenti			0	19	19
FLUSSO CONTRIBUTI RER				5.369.717	5.369.717
Crediti/Debiti CONTRIBUTI anni precedenti		80			80
EA0130	**411**	**1.641**	**6.863**	**385**	**9.300**
2101700101_Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	***411***	***1.641***	***6.863***	***385***	***9.300***
Fatture/note accredito anni precedenti	411	1.641	6.863	385	9.300
Chiusura contenziosi con fornitori di beni e servizi	0				0
EA0140	**35.822**	**185.283**	**124.685**	**141.713**	**487.504**
2101900102_Altre sopravvenienze attive verso terzi	***33.671***	***185.253***	***124.474***	***141.355***	***484.754***
Altri errori di stima		3.462	71	10.958	14.490
Chiusura fatture da ricevere/emettere anni precedenti				8.310	8.310
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti			5.000	6.857	11.857
Fatture/note accredito anni precedenti	27.075	165.547	102.508	14.588	309.719
FLUSSO CONTRIBUTI RER				9.121	9.121
Tributi e conguagli su fitti, locazioni e canoni				9.400	9.400
Rimborso spese legali e da assicurazioni			11.357	9.683	21.040
Azioni di rivalsa/recupero verso dipendenti	5.246	16.244	5.538	72.438	99.467
Contenzioso personale	1.350				1.350
2101900101_Altre sopravvenienze attive per ticket	***2.151***	***30***	***210***	***358***	***2.749***
Ticket anni precedenti	2.151	30	210	358	2.749
Totale complessivo	**37.239**	**189.356**	**260.426**	**7.937.843**	**8.424.865**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

PS03 –Insussistenze attive

Illustrazione composizione insussistenze attive:

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2021 e precedenti	2022	2023	2024	Totale complessivo
EA0160	**6.001**		**8.944**	**33.287**	**48.233**
2102100401_Altre insussistenze attive verso Az RER	***6.001***		***8.944***	***33.287***	***48.233***
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti			6.800		6.800
Fatture/note accredito anni precedenti	6.001		2.144	33.287	41.433
EA0190	**650.929**	**800.000**			**1.450.929**
2102500101_Insussistenze attive verso personale dipendente	***650.929***	***800.000***			***1.450.929***
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti	650.929	800.000			1.450.929
EA0230	**491.068**	**25.297**	**59.190**	**507.633**	**1.083.188**
2103300101_Insussistenze attive verso terzi per storno interessi passivi				***57.627***	***57.627***
Fatture/note accredito anni precedenti				57.627	57.627
2103300102_Insussistenze attive verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi	***491.068***	***25.297***	***56.854***	***320.869***	***894.088***
Fatture/note accredito anni precedenti	491.068	25.297	56.854	320.869	894.088
2103300201_Insussistenze attive per pay back relativo all'acquisto di farmaci innovativi di cui al DM 9/10/2015			***2.336***	***129.137***	***131.473***
Fatture/note accredito anni precedenti			2.336	129.137	131.473
EA0240	**6.429.922**	**179.343**	**1.593.361**	**2.877.891**	**11.080.517**
2103500101_Altre insussistenze attive v/terzi	***6.429.922***	***179.343***	***1.593.361***	***2.877.891***	***11.080.517***
Altri errori di stima				10.102	10.102
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti	306.327	179.341	1.045.813		1.531.481
Fatture/note accredito anni precedenti		2	10.081	53.636	63.719
FLUSSO CONTRIBUTI RER	3.023.100			2.029.056	5.052.156
Rideterminazione/eliminazione fondi oneri	3.100.494		537.468	785.097	4.423.059
Totale complessivo	**7.577.920**	**1.004.640**	**1.661.495**	**3.418.811**	**13.662.867**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

PS04 –Sopravvenienze passive

Illustrazione composizione sopravvenienze passive:

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2021 e precedenti	2022	2023	2024	Totale complessivo
EA0340	**58.961**	**1.605**	**18.309**	**32.656**	**111.531**
2150900101_Altre sopravvenienze passive da Aziende Sanitarie della Regione	***58.961***	***1.605***	***18.309***	***32.656***	***111.531***
Fatture/note accredito anni precedenti	58.961	1.605	18.309	32.656	111.531
EA0380				**150.666**	**150.666**
2151300101_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Sanitario Medico				***150.666***	***150.666***
Rettifiche contratto personale				150.666	150.666
EA0390				**11.340**	**11.340**
2151500101_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Sanitario Non Medico-Dirigenza				***11.340***	***11.340***
Rettifiche contratto personale				11.340	11.340
EA0400				**5.369.717**	**5.369.717**
2151700101_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Sanitario Non Medico-Comparto				***710.047***	***710.047***
Rettifiche contratto personale				710.047	710.047
2151700201_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Sanitario Non Medico-Comparto_Infermieri				***2.950.068***	***2.950.068***
Rettifiche contratto personale				2.950.068	2.950.068
2151700701_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Tecnico-Comparto				***1.356.684***	***1.356.684***
Rettifiche contratto personale				1.356.684	1.356.684
2151700901_Sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati - P. Amministrativo-Comparto				***352.918***	***352.918***
Rettifiche contratto personale				352.918	352.918
EA0440	**93.869**	**19.374**	**153.277**	**533.824**	**800.343**
2152500101_Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni sanitari	***59.436***	***15.189***	***76.503***	***198.248***	***349.376***
Fatture/note accredito anni precedenti	59.436	15.189	76.503	198.248	349.376
2152500103_Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi sanitari	***21.037***	***3.250***	***41.466***	***217.379***	***283.132***
Fatture/note accredito anni precedenti	21.037	3.250	41.466	217.379	283.132
2152500104_Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di servizi non sanitari	***13.396***	***354***	***33.934***	***117.409***	***165.093***
Fatture/note accredito anni precedenti	13.396	354	33.934	117.409	165.093
2152500102_Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni non sanitari		***581***	***1.373***	***788***	***2.742***
Fatture/note accredito anni precedenti		581	1.373	788	2.742
EA0450	**178.704**	**5.033**	**25.891**	**318.433**	**528.060**
2152700102_Altre sopravvenienze passive v/terzi	***178.704***	***5.033***	***25.891***	***318.433***	***528.060***
Altri errori di stima	0		600		600
Crediti/Debiti IRAP anni precedenti	8.398				8.398
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti			3.525		3.525
Fatture/note accredito anni precedenti	9.363	4.365	977	260.403	275.108
Tributi e conguagli su fitti, locazioni e canoni	378	237	333	27.817	28.764
Rimborso spese legali e da assicurazioni	1.760				1.760
Azioni di rivalsa/recupero verso dipendenti		271			271
Crediti/DebitiUNIVERSITARI. anni precedenti				3.486	3.486
Revoca finanziamenti incassati	158.644		20.456		179.100
Tributi patrimonio	160	160		26.727	27.047
Totale complessivo	**331.533**	**26.012**	**197.477**	**6.416.636**	**6.971.658**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

PS05 –Insussistenze passive

Illustrazione composizione insussistenze passive:

CONTO - MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				
	2021 e precedenti	2022	2023	2024	Totale complessivo
EA0470		**22.547**	**20.046**	**65.850**	**108.443**
2152900101_Insussistenze passive per mobilita' v/Aziende sanitarie della Regione				***28.400***	***28.400***
MOBILITA'				28.400	28.400
2152900201_Altre insussistenze passive v/Aziende sanitarie della Regione		***22.547***	***20.046***	***37.450***	***80.043***
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti		22.547	20.046	37.450	80.043
EA0550	**678.630**	**91.511**	**5.504**	**108.216**	**883.860**
2154300101_Altre insussistenze passive v/terzi	***678.630***	***91.511***	***5.504***	***108.216***	***883.860***
Altri errori di stima	1.043	133		3.657	4.833
Eliminazione crediti/debiti anni precedenti	5	1	1.091	90.048	91.145
Fatture/note accredito anni precedenti	13.556	7.371	2.413	9.428	32.768
Revoca finanziamenti non incassati	633.167	73.276	2.000	5.082	713.526
Revoca finanziamenti incassati	30.858				30.858
Revoca finanziamenti		10.730			10.730
Totale complessivo	**678.630**	**114.058**	**25.550**	**174.066**	**992.304**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Altre informazioni

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

27. Modello Ministeriale CE Anno 2025 confronto con 2024 –

(DM 24 Maggio 2019)

MINISTERO DELLA SALUTE

CE

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

MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA

REGIONE 80 REGIONE EMILIA ROMAGNA ENTE SSN ENTE SSN 908

PERIODO DI RILEVAZIONE

ANNO 2025

TRIMESTRE 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ]

PREVENTIVO [ ] CONSUNTIVO [X]

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE

SI [ ] NO [ ]

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
		A) Valore della produzione		
	AA0010	**A.1) Contributi in c/esercizio**	224.972.328	231.902.343
	AA0020	***A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale***	212.527.962	212.119.972
	AA0030	*A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto*	194.087.236	194.393.824
	AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	69.271.251	82.791.710
	AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	16.631.322	13.243.937
	AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	108.184.662	98.358.177
	AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	13.048.350	14.439.982
	AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	95.136.312	83.918.195
	AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
	AA0040	*A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato*	18.440.726	17.726.147
	AA0050	***A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)***	1.753.283	8.995.150
	AA0060	*A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)*	376.895	16.635
	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	376.895	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	16.635
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0
	AA0110	*A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)*	45.646	0
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	45.646	0
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0
	AA0140	*A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)*	1.330.742	8.978.515
	AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	1.203.594	8.105.125
	AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	127.148	873.390
	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) Contibuti 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
	AA0180	***A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca***	10.591.083	10.772.822
	AA0190	*A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente*	4.172.289	3.920.893
	AA0200	*A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata*	3.033.709	3.721.306
	AA0210	*A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca*	1.629.751	1.783.575
	AA0220	*A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca*	1.755.333	1.347.048

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
	AA0230	***A.1.D) Contributi c/esercizio da privati***	100.000	14.400
	AA0240	**A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti**	-2.917.759	-1.476.859
	AA0250	***A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale***	-1.088.132	-632.904
	AA0260	***A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi***	-1.829.627	-843.956
	AA0270	**A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti**	19.454.008	11.245.511
	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***	507.820	366.664
	AA0280	***A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato***	4.137.519	1.961.918
	AA0290	***A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati***	5.821.928	1.603.820
	AA0300	***A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca***	7.701.057	7.276.777
	AA0310	***A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati***	1.285.683	36.333
	AA0320	**A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**	580.383.453	561.311.158
	AA0330	***A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici***	543.260.521	526.847.637
R	*AA0340*	*A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	458.893.953	442.032.877
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	235.929.292	231.496.950
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	80.975.188	77.063.430
R	AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	6.208.830	5.909.980
R	AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0
R	AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	133.998.509	126.057.438
R	AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0
R	AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0
R	AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0
R	AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0
R	AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0
R	AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0
R	AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0
R	AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	134.934	97.370
R	AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0
R	AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.647.200	1.407.708
	AA0440	*A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici*	55.484	90.636
	AA0450	*A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione*	84.311.085	84.724.123
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	52.926.575	51.818.661
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	14.622.511	15.309.895
S	AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	513.617	422.192
SS	AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0
S	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	16.248.383	17.172.393
S	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0	0
S	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0	0
S	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0
S	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0	0
SS	AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0
SS	AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0
S	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0
S	AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0
S	AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
SS	AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	982
SS	*AA0580*	*A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione*	0	0
SS	*AA0590*	*A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione*	0	982

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
	AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0
R	AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0	0
SS	AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0	0
S	***AA0610***	***A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)***	0	0
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	*AA0630*	*A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)*	0	0
S	*AA0631*	*A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)*	0	0
S	*AA0640*	*A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)*	0	0
S	*AA0650*	*A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)*	0	0
	AA0660	***A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati***	10.008.244	8.563.820
	AA0670	***A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia***	27.114.688	25.899.701
	AA0680	*A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera*	3.819.150	3.355.873
	AA0690	*A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica*	17.578.507	17.516.052
	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)*	4.612.030	4.085.297
R	*AA0720*	*A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*	1.046.879	908.848
	AA0730	*A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro*	0	0
R	*AA0740*	*A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*	58.121	33.630
	AA0750	**A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi**	40.690.783	26.757.481
	AA0760	***A.5.A) Rimborsi assicurativi***	0	581.157
-	***AA0770***	***A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione***	17	100.155
-	*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*	17	100.155
R	***AA0800***	***A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione***	5.624.165	4.859.960
R	*AA0810*	*A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	112.133	158.925
R	*AA0820*	*A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	554.463	630.924
R	*AA0830*	*A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	4.957.570	4.070.111
R	*AA0831*	*A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA*	0	0
	AA0840	***A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici***	4.946.303	3.590.097
	AA0850	*A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici*	67.756	37.421
	AA0860	*A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici*	0	280
	AA0870	*A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici*	4.878.547	3.552.397
	AA0880	***A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati***	30.120.298	17.626.113
	AA0890	*A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back*	27.707.846	16.073.665
	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	23.564.234	11.846.611
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	4.143.612	4.227.054
	AA0921	*A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici*	0	0
	AA0930	*A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati*	2.412.453	1.552.448
	AA0940	**A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)**	8.624.216	7.974.178
	AA0950	***A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie***	7.311.093	6.558.777

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
		- Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC		
	AA0960	***A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso***	1.313.123	1.415.401
	AA0970	***A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro***	0	0
	AA0980	**A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio**	26.591.501	22.202.774
	AA0990	***A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato***	10.264.903	7.127.129
	AA1000	***A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione***	3.016.660	2.583.526
	AA1010	***A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione***	5.217.210	5.217.210
	AA1020	***A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti***	1.916.299	1.551.004
	AA1030	***A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti***	2.082.049	1.340.215
	AA1040	***A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto***	4.094.379	4.383.690
	AA1050	**A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni**	5.755	22.258
	AA1060	**A.9) Altri ricavi e proventi**	8.161.435	5.427.204
	AA1070	***A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie***	107.648	84.698
	AA1080	***A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari***	11.453	19.516
	AA1090	***A.9.C) Altri proventi diversi***	8.042.334	5.322.990
	AZ9999	**Totale valore della produzione (A)**	905.965.720	865.366.049
		B) Costi della produzione	0	0
	BA0010	**B.1) Acquisti di beni**	321.760.650	300.353.724
	BA0020	***B.1.A) Acquisti di beni sanitari***	312.985.710	292.013.068
	BA0030	*B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati*	207.326.170	196.390.940
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	200.246.520	191.835.872
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	6.122.561	3.585.687
	BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	957.089	969.381
	BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0
R	BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
S	BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	0	0
	BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0
	BA0070	*B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti*	5.024.829	4.737.177
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	5.024.829	4.737.177
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0	0
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0
	BA0210	*B.1.A.3) Dispositivi medici*	88.343.380	81.107.945
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	72.907.616	68.379.398
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	5.571.927	5.048.739
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	9.863.838	7.679.808
	BA0250	*B.1.A.4) Prodotti dietetici*	289.405	298.843
	BA0260	*B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)*	261.340	30.749
	BA0270	*B.1.A.6) Prodotti chimici*	6.228.064	4.501.825
	BA0280	*B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario*	0	0
	BA0290	*B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari*	2.050.856	1.719.759
R	*BA0300*	*B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	3.461.668	3.225.830
R	*BA0301*	*B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati*	2.869.602	2.783.535
R	*BA0303*	*B.1.A.9.3) Dispositivi medici*	0	4.409
R	*BA0304*	*B.1.A.9.4) Prodotti dietetici*	0	0
R	*BA0305*	*B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)*	0	0
R	*BA0306*	*B.1.A.9.6) Prodotti chimici*	0	0
R	*BA0307*	*B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario*	0	0
R	*BA0308*	*B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari*	592.066	437.886
	BA0310	***B.1.B) Acquisti di beni non sanitari***	8.774.940	8.340.656
	BA0320	*B.1.B.1) Prodotti alimentari*	3.998.634	3.741.133
	BA0330	*B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere*	2.424.902	2.244.020
	BA0340	*B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti*	0	0
	BA0350	*B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria*	1.584.561	1.661.388
	BA0360	*B.1.B.5) Materiale per la manutenzione*	761.970	693.058
	BA0370	*B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari*	4.872	1.057
R	*BA0380*	*B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	0	0

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
	BA0390	**B.2) Acquisti di servizi**	163.896.590	160.465.451
	BA0400	***B.2.A) Acquisti servizi sanitari***	91.371.839	92.603.043
	BA0410	***B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base***	0	0
	BA0420	*B.2.A.1.1) - da convenzione*	0	0
	BA0430	*B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG*	0	0
	BA0440	*B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS*	0	0
	BA0450	*B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale*	0	0
	BA0460	*B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)*	0	0
R	*BA0470*	*B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale*	0	0
S	*BA0480*	*B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale*	0	0
	BA0490	***B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica***	0	0
	BA0500	*B.2.A.2.1) - da convenzione*	0	0
R	*BA0510*	*B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale*	0	0
S	*BA0520*	*B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)*	0	0
	BA0530	***B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale***	10.584.351	10.363.574
R	*BA0540*	*B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*	10.357.835	10.143.319
R	*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)*	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
S	*BA0560*	*B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)*	102.610	113.572
S	*BA0561*	*B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)*	0	0
	BA0570	*B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI*	0	0
	BA0580	*B.2.A.3.8) - da privato*	123.905	106.683
	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	123.905	106.683
	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
	BA0640	***B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa***	0	0
R	*BA0650*	*B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*	0	0
	BA0660	*B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)*	0	0
SS	*BA0670*	*B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione*	0	0
	BA0680	*B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)*	0	0
	BA0690	*B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)*	0	0
	BA0700	***B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa***	0	0
R	*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
S	*BA0730*	*B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)*	0	0
	BA0740	*B.2.A.5.4) - da privato*	0	0
	BA0750	***B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica***	0	0
R	*BA0760*	*B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*	0	0
	BA0770	*B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)*	0	0
S	*BA0780*	*B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)*	0	0
	BA0790	*B.2.A.6.4) - da privato*	0	0
	BA0800	***B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera***	717.809	776.370
R	*BA0810*	*B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*	374.261	428.101
	BA0820	*B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)*	0	0
S	*BA0830*	*B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)*	211.231	169.538
	BA0840	*B.2.A.7.4) - da privato*	132.317	178.730
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati	0	0

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
		e Policlinici privati		
	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	132.317	178.730
	BA0890	*B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)*	0	0
	BA0900	***B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale***	0	0
R	*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
SS	*BA0930*	*B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione*	0	0
	BA0940	*B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)*	0	0
	BA0950	*B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)*	0	0
	BA0960	***B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F***	0	0
R	*BA0970*	*B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale*	0	0
	BA0980	*B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)*	0	0
S	*BA0990*	*B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)*	0	0
	BA1000	*B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)*	0	0
	BA1010	*B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)*	0	0
	BA1020	*B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)*	0	0
	BA1030	***B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione***	0	0
R	*BA1040*	*B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale*	0	0
	BA1050	*B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)*	0	0
S	*BA1060*	*B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)*	0	0
	BA1070	*B.2.A.10.4) - da privato*	0	0
	BA1080	*B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)*	0	0
	BA1090	***B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario***	6.386.100	6.370.658
R	*BA1100*	*B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale*	3.856.136	3.698.498
	BA1110	*B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)*	0	0
S	*BA1120*	*B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)*	0	0
	BA1130	*B.2.A.11.4) - da privato*	2.529.963	2.672.160
	BA1140	***B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria***	0	0
R	*BA1150*	*B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale*	0	0
R	BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0
R	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
S	*BA1161*	*B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione*	0	0
SS	*BA1170*	*B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione*	0	0
	BA1180	*B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)*	0	0
	BA1190	*B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)*	0	0
	BA1200	***B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)***	21.387.608	20.618.900
	BA1210	*B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera*	2.656.982	2.122.907
	BA1220	*B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica*	14.587.612	14.760.782
	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)*	3.885.950	3.281.967
R	*BA1250*	*B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*	0	0
	BA1260	*B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro*	0	0
R	*BA1270*	*B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)*	257.064	453.243
	BA1280	***B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari***	0	71.690

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
	BA1290	*B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato*	0	0
	BA1300	*B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero*	0	0
	BA1310	*B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione*	0	0
	BA1320	*B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92*	0	0
	BA1330	*B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi*	0	0
R	*BA1340*	*B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	0	71.690
R	*BA1341*	*B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA*	0	0
	BA1350	***B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie***	18.293.623	19.090.079
R	*BA1360*	*B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarieda Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	245.487	267.706
	BA1370	*B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarieda terzi - Altri soggetti pubblici*	0	0
	BA1380	*B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato*	16.377.175	18.208.317
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	3.746.038	3.398.548
	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 sociosanitarie da privato	406.859	403.005
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	10.166.859	12.300.066
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	327.923	395.614
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.729.495	1.711.085
	BA1450	*B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando*	1.670.960	614.055
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.670.960	582.403
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	31.652
	BA1490	***B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria***	34.002.350	35.311.773
R	*BA1500*	*B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	21.509.582	21.826.863
	BA1510	*B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione*	245.791	240.910
SS	*BA1520*	*B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)*	0	2.967
	BA1530	*B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato*	12.246.977	13.241.033
	BA1540	*B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva*	0	0
R	*BA1541*	*B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL*	0	0
SS	*BA1542*	*B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)*	0	0
S	***BA1550***	***B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale***	0	0
	BA1560	***B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari***	72.524.750	67.862.409
	BA1570	***B.2.B.1) Servizi non sanitari***	69.968.412	64.797.883
	BA1580	*B.2.B.1.1) Lavanderia*	7.276.442	7.153.537
	BA1590	*B.2.B.1.2) Pulizia*	13.589.623	13.593.876
	BA1600	*B.2.B.1.3) Mensa*	1.188.923	1.143.036
	BA1601	*B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti*	108.003	107.253
	BA1602	*B.2.B.1.3.B) Mensa degenti*	1.080.920	1.035.783
	BA1610	*B.2.B.1.4) Riscaldamento*	0	0
	BA1620	*B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica*	4.781.843	3.632.019
	BA1630	*B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)*	1.855.630	1.648.735
	BA1640	*B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti*	4.378.538	4.492.819
	BA1650	*B.2.B.1.8) Utenze telefoniche*	95.028	116.859
	BA1660	*B.2.B.1.9) Utenze elettricità*	3.733.073	4.689.177
	BA1670	*B.2.B.1.10) Altre utenze*	11.977.377	11.173.240
	BA1680	*B.2.B.1.11) Premi di assicurazione*	653.875	499.017
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	83.326	68.692
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	570.548	430.325
	BA1710	*B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari*	20.438.061	16.655.568
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	98.892	194.161
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	4.931.380	2.227.060
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	15.407.788	14.234.347
	BA1750	***B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre***	2.136.673	2.120.951

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
		prestazioni di lavoro non sanitarie		
R	*BA1760*	*B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	76.714	70.201
	BA1770	*B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici*	0	0
	BA1780	*B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato*	2.058.793	2.028.982
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	125.712	148.649
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	4.755	5.760
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	74.506	69.615
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	192.334	279.776
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	1.661.486	1.525.181
	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) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando*	1.166	21.768
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	5.361
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	1.166	16.408
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0
	BA1880	***B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)***	419.666	943.575
	BA1890	*B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico*	108.969	77.278
	BA1900	*B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato*	310.697	866.297
	BA1910	**B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)**	37.981.047	36.824.618
	BA1920	***B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze***	23.806.729	23.916.307
	BA1930	***B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari***	0	0
	BA1940	***B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche***	10.370.934	9.358.295
	BA1950	***B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi***	0	200
	BA1960	***B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi***	48.629	23.522
	BA1970	***B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni***	3.754.756	3.526.294
R	***BA1980***	***B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione***	0	0
	BA1990	**B.4) Godimento di beni di terzi**	14.540.315	11.678.522
	BA2000	***B.4.A) Fitti passivi***	623.323	657.619
	BA2010	***B.4.B) Canoni di noleggio***	13.916.992	11.020.903
	BA2020	*B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria*	12.492.328	9.593.633
	BA2030	*B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria*	1.424.664	1.427.271
	BA2040	***B.4.C) Canoni di leasing***	0	0
	BA2050	*B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria*	0	0
	BA2060	*B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria*	0	0
	BA2061	***B.4.D) Canoni di project financing***	0	0
R	***BA2070***	***B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione***	0	0
	BA2080	***Totale Costo del personale***	306.143.279	292.124.926
	BA2090	**B.5) Personale del ruolo sanitario**	242.197.822	232.804.567
	BA2100	***B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario***	103.045.464	98.389.220
	BA2110	*B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico*	93.202.774	89.210.226
	BA2120	*B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato*	84.738.121	82.182.902
	BA2130	*B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato*	8.464.653	7.027.324
	BA2140	*B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro*	0	0
	BA2150	*B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico*	9.842.690	9.178.994
	BA2160	*B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato*	9.272.308	8.494.548
	BA2170	*B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato*	570.381	684.446
	BA2180	*B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro*	0	0
	BA2190	***B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario***	139.152.358	134.415.347
	BA2200	*B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato*	135.069.907	131.008.411
	BA2210	*B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato*	4.082.452	3.406.936
	BA2220	*B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro*	0	0
	BA2230	**B.6) Personale del ruolo professionale**	2.138.812	2.215.810
	BA2240	***B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale***	2.138.812	2.215.810
	BA2250	*B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato*	2.098.739	2.125.298

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
	BA2260	*B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato*	40.073	90.512
	BA2270	*B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro*	0	0
	BA2280	***B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale***	0	0
	BA2290	*B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato*	0	0
	BA2300	*B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato*	0	0
	BA2310	*B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro*	0	0
	BA2320	**B.7) Personale del ruolo tecnico**	46.332.509	43.812.968
	BA2330	***B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico***	583.980	506.461
	BA2340	*B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato*	534.936	452.612
	BA2350	*B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato*	49.044	53.849
	BA2360	*B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro*	0	0
	BA2370	***B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico***	45.748.529	43.306.507
	BA2380	*B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato*	44.837.932	42.689.900
	BA2390	*B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato*	910.597	616.607
	BA2400	*B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro*	0	0
	BA2410	**B.8) Personale del ruolo amministrativo**	15.474.136	13.291.581
	BA2420	***B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo***	979.882	839.650
	BA2430	*B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato*	757.234	801.392
	BA2440	*B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato*	222.648	38.258
	BA2450	*B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro*	0	0
	BA2460	***B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo***	14.494.255	12.451.932
	BA2470	*B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato*	14.245.581	12.189.983
	BA2480	*B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato*	248.674	261.949
	BA2490	*B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro*	0	0
	BA2500	**B.9) Oneri diversi di gestione**	2.699.122	2.679.207
	BA2510	***B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)***	1.420.602	1.400.597
	BA2520	***B.9.B) Perdite su crediti***	0	0
	BA2530	***B.9.C) Altri oneri diversi di gestione***	1.278.520	1.278.610
	BA2540	*B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale*	682.461	663.784
	BA2550	*B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione*	596.059	614.826
R	*BA2551*	*B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	0	0
	BA2552	*B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione*	0	0
	BA2560	***Totale Ammortamenti***	31.760.848	27.215.929
	BA2570	**B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali**	1.396.435	854.242
	BA2580	**B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali**	30.364.413	26.361.687
	BA2590	***B.11.A) Ammortamento dei fabbricati***	19.030.343	17.255.819
	BA2600	*B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)*	39.907	36.900
	BA2610	*B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)*	18.990.436	17.218.919
	BA2620	**B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali**	11.334.070	9.105.869
	BA2630	**B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti**	220.333	1.212.343
	BA2640	***B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali***	0	0
	BA2650	***B.12.B) Svalutazione dei crediti***	220.333	1.212.343
	BA2660	**B.13) Variazione delle rimanenze**	-6.703.665	-6.656.607
	BA2670	***B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie***	-6.553.833	-6.763.823
	BA2671	*B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati*	-6.765.734	-7.358.137
	BA2672	*B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti*	0	0
	BA2673	*B.13.A.3) Dispositivi medici*	30.408	317.591
	BA2674	*B.13.A.4) Prodotti dietetici*	26.502	-2.545
	BA2675	*B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)*	-4.597	125.179
	BA2676	*B.13.A.6) Prodotti chimici*	48.560	23.728
	BA2677	*B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario*	0	0
	BA2678	*B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari*	111.029	130.361
	BA2680	***B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie***	-149.832	107.216
	BA2681	*B.13.B.1) Prodotti alimentari*	-12.396	21.138
	BA2682	*B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere*	-28.931	95.038
	BA2683	*B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti*	0	0
	BA2684	*B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria*	-107.873	-10.202
	BA2685	*B.13.B.5) Materiale per la manutenzione*	-632	-1.013

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
	BA2686	*B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari*	0	2.255
	BA2690	**B.14) Accantonamenti dell'esercizio**	29.848.386	32.313.909
	BA2700	***B.14.A) Accantonamenti per rischi***	5.776.847	6.391.240
	BA2710	*B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali*	0	0
	BA2720	*B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente*	302.640	0
	BA2730	*B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato*	0	0
	BA2740	*B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)*	5.208.396	6.356.398
	BA2741	*B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa*	0	0
	BA2750	*B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi*	0	0
	BA2751	*B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora*	265.811	34.843
	BA2760	***B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)***	0	0
	BA2770	***B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati***	8.959.071	16.398.073
	BA2771	*B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato*	64.570	80.105
	BA2780	*B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato*	2.300.662	1.486.991
	BA2790	*B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati*	412.505	8.090.927
	BA2800	*B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca*	4.502.085	5.422.053
	BA2810	*B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati*	98.150	46.013
	BA2811	*B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca*	1.581.099	1.271.984
	BA2820	***B.14.D) Altri accantonamenti***	15.112.468	9.524.595
	BA2840	*B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA*	0	0
	BA2850	*B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai*	0	0
	BA2860	*B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica*	1.295.300	0
	BA2870	*B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica*	53.386	0
	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*	694.061	1.147.634
	BA2890	*B.14.D.10) Altri accantonamenti*	13.069.722	8.376.961
	BZ9999	**Totale costi della produzione (B)**	902.146.905	858.212.023
		C) Proventi e oneri finanziari	0	0
	CA0010	**C.1) Interessi attivi**	11.477	19.638
	CA0020	***C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica***	0	0
	CA0030	***C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari***	0	0
	CA0040	***C.1.C) Altri interessi attivi***	11.476	19.638
	CA0050	**C.2) Altri proventi**	382	10
	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***	382	10
	CA0110	**C.3) Interessi passivi**	741.254	1.547.498
	CA0120	***C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa***	0	379
	CA0130	***C.3.B) Interessi passivi su mutui***	667.534	1.389.881
	CA0140	***C.3.C) Altri interessi passivi***	73.720	157.238
	CA0150	**C.4) Altri oneri**	152.184	145.783
	CA0160	***C.4.A) Altri oneri finanziari***	151.596	144.481
	CA0170	***C.4.B) Perdite su cambi***	588	1.303
	CZ9999	**Totale proventi e oneri finanziari (C)**	-881.579	-1.673.633
		D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0
	DA0010	**D.1) Rivalutazioni**	0	0
	DA0020	**D.2) Svalutazioni**	0	0
	DZ9999	**Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)**	0	0
		E) Proventi e oneri straordinari	0	0
	EA0010	**E.1) Proventi straordinari**	22.154.123	26.586.238
	EA0020	***E.1.A) Plusvalenze***	11.500	0
	EA0030	***E.1.B) Altri proventi straordinari***	22.142.623	26.586.238
	EA0040	*E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse*	54.891	10.439
	EA0050	*E.1.B.2) Sopravvenienze attive*	8.424.865	12.111.600
	EA0051	*E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato*	2.538.854	2.700.390
R	*EA0060*	*E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della*	19.382	270.277

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
		Regione		
	EA0070	*E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi*	5.866.630	9.140.933
S	EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
	EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	5.369.825	8.288.574
	EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
	EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
	EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
	EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	9.300	231
	EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	487.504	852.128
	EA0150	*E.1.B.3) Insussistenze attive*	13.662.867	14.464.199
R	*EA0160*	*E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	48.233	77.081
	EA0170	*E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi*	13.614.634	14.387.118
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	1.450.929	4.960
	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	1.083.188	1.352.147
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	11.080.517	13.030.011
	EA0250	*E.1.B.4) Altri proventi straordinari*	0	0
	EA0260	**E.2) Oneri straordinari**	8.203.892	12.383.173
	EA0270	***E.2.A) Minusvalenze***	20.910	312.483
	EA0280	***E.2.B) Altri oneri straordinari***	8.182.983	12.070.690
	EA0290	*E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti*	0	0
	EA0300	*E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali*	219.021	23.856
	EA0310	*E.2.B.3) Sopravvenienze passive*	6.971.658	10.151.443
R	*EA0320*	*E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	111.531	98.865
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0	0
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	111.531	98.865
	EA0350	*E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi*	6.860.127	10.052.578
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	5.531.724	8.289.003
	EA0380	*E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica*	150.666	7.086.577
	EA0390	*E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica*	11.340	1.202.426
	EA0400	*E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto*	5.369.717	0
	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	800.343	897.580
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	528.060	865.994
	EA0460	*E.2.B.4) Insussistenze passive*	992.304	1.895.391
	EA0461	*E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato*	0	0
R	*EA0470*	*E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione*	108.443	89.840
	EA0480	*E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi*	883.860	1.805.551
S	EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
	EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	100
	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	0	0

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
		la specialistica		
	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	0	52.319
	EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	883.860	1.753.132
	EA0560	*E.2.B.5) Altri oneri straordinari*	0	0
	EZ9999	**Totale proventi e oneri straordinari (E)**	13.950.230	14.203.066
	XA0000	**Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)**	16.887.467	19.683.458
		Y) Imposte e tasse	0	0
	YA0010	**Y.1) IRAP**	21.126.263	20.299.649
	YA0020	***Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente***	19.510.120	18.749.613
	YA0030	***Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente***	572.245	615.042
	YA0040	***Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)***	1.043.898	934.994
	YA0050	***Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale***	0	0
	YA0060	**Y.2) IRES**	82.796	90.355
	YA0070	***Y.2.A) IRES su attività istituzionale***	71.483	80.253
	YA0080	***Y.2.B) IRES su attività commerciale***	11.313	10.102
	YA0090	**Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)**	0	0
	YZ9999	**Totale imposte e tasse (Y)**	21.209.059	20.390.004
	ZZ9999	**RISULTATO DI ESERCIZIO**	-4.321.593	-706.546

Data 30/04/2026

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

Il Direttore Amministrativo
D.ssa Federica Banorri

Il Direttore Generale
Dr.ssa Chiara Gibertoni

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

28. Modello Ministeriale SP Anno 2025 confronto con 2024 -

(DM 24 Maggio 2019)

MINISTERO DELLA SALUTE

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

SP

MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA					
REGIONE	080	REGIONE EMILIA ROMAGNA	ENTE SSN	ENTE SSN	9 0 8

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE					
ANNO	2 0 2 5				
TRIMESTRE	1	2	3	4	
PREVENTIVO		CONSUNTIVO	X		

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE		
SI		NO

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
	AAZ999	**A) IMMOBILIZZAZIONI**	**347.714.158**	**331.307.572**
	AAA000	**A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI**	9.849.954	6.729.217
	AAA010	***A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento***	0	0
	AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento	0	0
	AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento	0	0
	AAA040	***A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo***	0	0
	AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo	0	0
	AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo	0	0
	AAA070	***A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno***	3.936.932	2.371.609
	AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	62.385	62.385
	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	62.385	62.385
	AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	34.561.518	31.987.502
	AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	30.624.586	29.615.893
	AAA120	***A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti***	4.249.808	2.914.063
	AAA130	***A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali***	1.663.214	1.443.545
	AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	277	277
	AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi e diritti simili	277	277
	AAA160	A.I.5.c) Migliorie su beni di terzi	8.903	8.903
	AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	8.903	8.903
	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	4.421.193	3.813.782
	AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	2.757.979	2.370.237
	AAA220	***A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali***	0	0
	AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento	0	0
	AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo	0	0
	AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
	AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali	0	0
	AAA270	**A.II)IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI**	337.829.205	324.543.356
	AAA280	***A.II.1) Terreni***	2.735.810	1
	AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	2.735.810	1
	AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili	0	0
	AAA310	***A.II.2) Fabbricati***	288.172.861	260.759.922
	AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.025.792	970.964
	AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.369.655	1.277.462
	AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	343.863	306.497
	AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	287.147.070	259.788.957
	AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	638.425.650	592.077.102
	AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	351.278.580	332.288.144
	AAA380	***A.II.3) Impianti e macchinari***	0	0
	AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	0	0
	AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	0	0
	AAA410	***A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche***	26.062.846	18.721.895
	AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	136.048.682	130.114.929

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
	AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	109.985.836	111.393.034
	AAA440	***A.II.5) Mobili e arredi***	1.556.615	1.088.816
	AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	20.324.840	19.396.650
	AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	18.768.225	18.307.834
	AAA470	***A.II.6) Automezzi***	7.889	13.876
	AAA480	A.II.6.a) Automezzi	505.596	671.942
	AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	497.707	658.066
	AAA500	***A.II.7) Oggetti d'arte***	1.001.293	1.001.293
	AAA510	***A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali***	2.723.823	2.550.136
	AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	22.837.394	23.286.956
	AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	20.113.571	20.736.820
	AAA540	***A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti***	15.568.068	40.407.417
	AAA550	***A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali***	0	0
	AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni	0	0
	AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati	0	0
	AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari	0	0
	AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche	0	0
	AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi	0	0
	AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi	0	0
	AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte	0	0
	AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali	0	0
	AAA640	**A.III)IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE**	34.999	34.999
	AAA650	***A.III.1) Crediti finanziari***	0	0
	AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato	0	0
	AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione	0	0
	AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate	0	0
	AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	0	0
	AAA700	***A.III.2) Titoli***	34.999	34.999
	AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	34.999	34.999
	AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	0	0
	AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	0	0
	AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	0	0
	AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa	0	0
	AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi	0	0
	ABZ999	**B) ATTIVO CIRCOLANTE**	296.366.848	330.762.061
	ABA000	**B.I) RIMANENZE**	47.149.662	40.445.997
	ABA010	***B.I.1) Rimanenze beni sanitari***	46.040.448	39.486.615
	ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	32.136.232	25.370.497
	ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	0	0
	ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	12.974.944	13.005.352
	ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	86.812	113.315
	ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	45.949	41.352
	ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	424.946	473.505
	ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
	ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	371.565	482.594
	ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	0	0
	ABA110	***B.I.2) Rimanenze beni non sanitari***	1.109.214	959.382
	ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari	63.553	51.157
	ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	208.310	179.379
	ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
	ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	725.244	617.371
	ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	112.107	111.475
	ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	0	0
	ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	0	0
	ABA190	**B.II) CREDITI**	238.661.033	236.873.649
	ABA200	***B.II.1) Crediti v/Stato***	21.753.372	21.283.606
SS	ABA201	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	0	0
SS	ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0	0
S	ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0	0
-	ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0	0
SS	ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0
SS	ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0
SS	ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	12.831.134	14.828.881
SS	ABA271	B.II.1.h) Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.lgs. 286/98)	0	0
SS	ABA280	B.II.1.i) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	6.982.358	4.564.838
	ABA290	B.II.1.j) Crediti v/Stato per ricerca	1.939.880	1.889.887
SS	ABA300	B.II.1.j.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0	0
SS	ABA310	B.II.1.j.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.192.996	1.143.003
SS	ABA320	B.II.1.j.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	0
SS	ABA330	B.II.1.j.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	746.884	746.884

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
	ABA340	B.II.1.k) Crediti v/prefetture	0	0
	ABA350	***B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma***	159.753.010	136.566.399
	ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	93.363.354	58.511.711
RR	ABA390	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	44.582.724	26.881.124
R	ABA400	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	0	0
RR	ABA410	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	17.646.663	15.018.211
RR	ABA420	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	0	0
RR	ABA430	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	28.802.028	13.379.123
RR	ABA440	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	16.635
RR	ABA450	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	1.224.592	1.668.568
RR	ABA451	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - STP (ex D.lgs. 286/98)	779.707	652.957
RR	ABA460	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	327.639	895.091
RR	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	66.389.657	78.054.688
RR	ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	66.389.657	78.054.688
RR	ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione	0	0
RR	ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	0	0
RR	ABA501	B.II.2.b.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
RR	ABA510	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0
RR	ABA520	B.II.2.b.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0
	ABA521	B.II.2.c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0
RR	ABA522	B.II.2.d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 – aziende sanitarie	0	0
	ABA530	***B.II.3) Crediti v/Comuni***	12.148	8.129
-	***ABA540***	***B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche***	32.591.354	53.714.837
	ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	31.524.751	51.866.311
R	ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	11.406.523	34.512.271
R	ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	0	0
R	ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	20.118.227	17.354.040
RR	ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire	0	0
RR	ABA591	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
SS	ABA600	B.II.4.d) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	1.066.604	1.848.526
R	ABA601	B.II.4.e) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0
	ABA610	***B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione***	150	0
	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	150	0
	ABA650	***B.II.6) Crediti v/Erario***	51.954	86.586
	ABA660	***B.II.7) Crediti v/altri***	24.499.044	25.214.091
	ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	7.653.006	6.468.803
	ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0
	ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	678.860	679.672
	ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	12.465.482	13.434.957
	ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	2.809.851	3.235.745
	ABA711	B.II.7.e.1) Altri Crediti diversi	2.876.068	3.256.947
	ABA712	B.II.7.e.2) Note di credito da emettere (diverse)	-66.217	-21.202
	ABA713	B.II.7.f) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	891.845	1.394.914
	ABA714	B.II.7.f.1) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	933.664	1.396.008
	ABA715	B.II.7.f.2) Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	-41.819	-1.094
	ABA720	**B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI**	0	0
	ABA730	***B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni***	0	0

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
	ABA740	***B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni***	0	0
	ABA750	**B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE**	10.556.153	53.442.415
	ABA760	***B.IV.1) Cassa***	13.084	13.626
	ABA770	***B.IV.2) Istituto Tesoriere***	10.543.068	53.428.789
	ABA780	***B.IV.3) Tesoreria Unica***	0	0
	ABA790	***B.IV.4) Conto corrente postale***	0	0
	ACZ999	**C) RATEI E RISCONTI ATTIVI**	4.055	1.742
	ACA000	**C.I) RATEI ATTIVI**	0	0
	ACA010	***C.I.1) Ratei attivi***	0	0
R	***ACA020***	***C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione***	0	0
	ACA030	**C.II) RISCONTI ATTIVI**	4.055	1.742
	ACA040	***C.II.1) Risconti attivi***	4.055	1.742
R	***ACA050***	***C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione***	0	0
	AZZ999	**D) TOTALE ATTIVO**	644.085.061	662.071.375
	ADZ999	**E) CONTI D'ORDINE**	161.718.893	140.501.960
	ADA000	**E.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE**	0	0
	ADA010	**E.II) DEPOSITI CAUZIONALI**	0	0
	ADA020	**E.III) BENI IN COMODATO**	118.128.157	109.239.962
	ADA021	**E.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE**	20.481.685	21.998.846
	ADA030	**E.V) ALTRI CONTI D'ORDINE**	23.109.052	9.263.152
	PAZ999	**A) PATRIMONIO NETTO**	298.709.904	305.829.526
	PAA000	**A.I) FONDO DI DOTAZIONE**	14.779	14.779
	PAA010	**A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI**	275.690.478	281.390.297
	PAA020	***A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione***	19.134.537	24.351.747
	PAA030	***A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti***	176.442.884	174.370.015
	PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	80.165.587	85.699.465
	PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	551.684	649.284
	PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	95.725.613	88.021.266
	PAA070	***A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti***	65.296.898	66.328.039
	PAA080	***A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti***	5.004.096	5.447.843
	PAA090	***A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio***	9.812.064	10.892.653
	PAA100	**A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI**	30.568.232	30.571.742
	PAA110	**A.IV) ALTRE RISERVE**	1.923.980	1.923.880
	PAA120	***A.IV.1) Riserve da rivalutazioni***	0	0
	PAA130	***A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire***	981.529	981.429
	PAA140	***A.IV.3) Contributi da reinvestire***	942.451	942.451
	PAA150	***A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti***	0	0
	PAA160	***A.IV.5) Riserve diverse***	0	0
	PAA170	**A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE**	0	0
	PAA180	***A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005***	0	0
	PAA190	***A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti***	0	0
	PAA200	***A.V.3) Altro***	0	0
	PAA210	**A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO**	-5.165.973	-7.364.627
	PAA220	**A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO**	-4.321.593	-706.546
	PBZ999	**B) FONDI PER RISCHI E ONERI**	85.526.659	93.307.182
	PBA000	**B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE**	0	0
	PBA010	**B.II) FONDI PER RISCHI**	19.518.307	22.061.979
	PBA020	***B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali***	681.756	1.101.399
	PBA030	***B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente***	792.442	489.802
	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)***	17.775.120	18.413.724
	PBA051	***B.II.5) Fondo rischi per franchigia assicurativa***	0	1.750.000
	PBA052	***B.II.6) Fondo rischi per interessi di mora***	268.989	307.053
	PBA060	***B.II.7) Altri fondi rischi***	0	0
	PBA070	**B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE**	0	0
	PBA080	***B.III.1) FSR indistinto da distribuire***	0	0
	PBA090	***B.III.2) FSR vincolato da distribuire***	0	0
	PBA100	***B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi***	0	0
	PBA110	***B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA***	0	0
	PBA120	***B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA***	0	0
	PBA130	***B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca***	0	0
	PBA140	***B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti***	0	0
	PBA141	***B.III.8) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA***	0	0
	PBA150	**B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI**	29.939.368	37.308.776
	PBA151	***B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota***	211.393	195.495

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
		F.S. indistinto finalizzato		
	PBA160	***B.IV.2) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato***	3.125.329	2.311.659
	PBA170	***B.IV.3) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)***	5.604.517	10.998.087
	PBA180	***B.IV.4) Quote inutilizzate contributi per ricerca***	20.181.372	21.799.246
	PBA190	***B.IV.5) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati***	816.756	2.004.290
	PBA200	**B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE**	36.068.984	33.936.426
	PBA210	***B.V.1) Fondi integrativi pensione***	0	0
	PBA220	***B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali***	1.350.882	2.196
	PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	1.350.882	2.196
	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***	31.933.816	30.919.692
	PBA270	***B.V.4) Altri Fondi incentivi funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs 50/2016***	2.784.285	3.014.539
	PCZ999	**C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO**	0	1.510.318
	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 TRATTAMENTI DI QUIESCENZA E SIMILI**	0	1.510.318
	PDZ999	**D) DEBITI**	254.496.099	259.489.142
	PDA000	**D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI**	18.024.296	28.092.283
	PDA010	**D.II) DEBITI V/STATO**	83.875	43.009
S	***PDA020***	***D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale***	0	0
	PDA030	***D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale***	0	0
SS	***PDA040***	***D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato***	0	0
SS	***PDA050***	***D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca***	0	0
SS	***PDA060***	***D.II.5) Altri debiti v/Stato***	83.875	43.009
	PDA070	**D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA**	0	0
RR	***PDA080***	***D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA***	0	0
	PDA081	***D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti***	0	0
R	***PDA090***	***D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale***	0	0
RR	***PDA100***	***D.III.4) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale***	0	0
RR	***PDA101***	***D.III.5) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale***	0	0
RR	***PDA110***	***D.III.6) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma***	0	0
RR	***PDA111***	***D.III.7) Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015***	0	0
	PDA112	**D.III.8) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92**	0	0
RR	***PDA120***	***D.III.9) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma – GSA***	0	0
	PDA121	***D.III.10) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma***	0	0
	PDA130	**D.IV) DEBITI V/COMUNI**	12	33.147
	PDA140	**D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE**	41.768.692	45.083.932
	PDA150	***D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione***	38.953.398	44.290.295
RR	PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0	0
RR	PDA170	D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0
RR	PDA180	D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0
R	PDA190	D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	0	1.610.409
R	PDA200	D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	0	0
R	PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	38.953.398	42.679.886
RR	PDA211	D.V.1.g) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni per STP	0	0
R	PDA212	D.V.1.h) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0
RR	PDA213	D.V.1.i) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92	0	0
SS	***PDA220***	***D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione***	2.815.294	793.637
	PDA230	***D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto***	0	0
RR	PDA231	D.V.3.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti	0	0
RR	PDA232	D.V.3.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione	0	0
RR	PDA233	D.V.3.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite	0	0

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

			(Unità di euro)	(Unità di euro)
Cons	**CODICE**	**DESCRIZIONE**	**2025**	**2024**
RR	PDA234	D.V.3.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
RR	PDA235	D.V.3.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro	0	0
	PDA240	**D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE**	249.900	358.666
	PDA250	***D.VI.1) Debiti v/enti regionali***	139.163	100.643
	PDA260	***D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali***	0	0
	PDA270	***D.VI.3) Debiti v/altre partecipate***	110.737	258.023
	PDA280	**D.VII) DEBITI V/FORNITORI**	113.025.919	107.940.938
	PDA290	***D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie***	393.090	804.775
	PDA291	***D.VII.1.a) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie***	410.732	806.777
	PDA292	***D.VII.1.b) Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)***	-17.642	-2.002
	PDA300	***D.VII.2) Debiti verso altri fornitori***	112.632.829	107.136.163
	PDA301	***D.VII.2.a) Debiti verso altri fornitori***	115.068.298	112.117.273
	PDA302	***D.VII.2.b) Note di credito da ricevere (altri fornitori)***	-2.435.469	-4.981.110
	PDA310	**D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE**	0	0
	PDA320	**D.IX) DEBITI TRIBUTARI**	25.575.329	26.844.915
	PDA330	**D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE**	19.976.037	17.595.894
	PDA340	**D.XI) DEBITI V/ALTRI**	35.792.038	33.496.358
	PDA350	***D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori***	0	0
	PDA360	***D.XI.2) Debiti v/dipendenti***	21.604.473	19.897.297
	PDA370	***D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie***	0	0
	PDA380	***D.XI.4) Altri debiti diversi***	14.187.565	13.599.062
	PEZ999	**E) RATEI E RISCONTI PASSIVI**	5.352.399	1.935.207
	PEA000	**E.I) RATEI PASSIVI**	0	0
	PEA010	***E.I.1) Ratei passivi***	0	0
R	***PEA020***	***E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione***	0	0
	PEA030	**E.II) RISCONTI PASSIVI**	5.352.399	1.935.207
	PEA040	***E.II.1) Risconti passivi***	5.352.399	1.935.207
R	***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
	PZZ999	**F) TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO**	644.085.061	662.071.375
	PFZ999	**G) CONTI D'ORDINE**	161.718.893	140.501.960
	PFA000	**G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE**	0	0
	PFA010	**G.II) DEPOSITI CAUZIONALI**	0	0
	PFA020	**G.III) BENI IN COMODATO**	118.128.157	109.239.962
	PFA021	**G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE**	20.481.685	21.998.846
	PFA030	**G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE**	23.109.052	9.263.152

Data 30/04/2026

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

Il Direttore Amministrativo
D.ssa Federica Banorri

Il Direttore Generale
Dr.ssa Chiara Gibertoni

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

RELAZIONE DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

1. I criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2025, viene redatta in applicazione del Decreto legislativo n. 118/2011, del Decreto 24 maggio 2019 e delle indicazioni fornite dalla Regione sulla sua applicazione.

All'interno di tale sezione vengono rendicontate le informazioni minimali richieste dal D.lgs. 118/2011 e i risultati aziendali ritenuti necessari a dare una rappresentazionedella gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2025, coerentemente con le indicazioni contenute dal quadro normativo di riferimento (DGR 972/2025 "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025." e le indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2025 ed invio al controllo regionale Prot. 08/04/2026.0352987.U.).

2. Generalità sul territorio servito e sull'organizzazione

2.1 Generalità sul territorio servito

L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è un'organizzazione integrata nel sistema nazionale, regionale e locale per la salute e la ricerca scientifica, con la finalità principale di garantire risposta ai bisogni di salute:

- mediante l'erogazione di prestazioni di ricovero e cura di alta specialità;
- attraverso lo sviluppo di progetti di ricerca clinica e traslazionale orientati al miglioramento dello stato di salute della popolazione.

L'Azienda è stata riconosciuta Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) a rilevanza nazionale con Decreto del 19 settembre 2020 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale Ministeriale N. 266 del 26 ottobre 2020 nelle discipline di "assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico" e "gestione medica e chirurgica integrata delle patologie oncologiche".

La struttura opera sul territorio della Regione Emilia-Romagna nell'ambito del quale la popolazione assistibilecomplessivamente è pari a 4.337.077, in incremento rispetto all'anno 2024 di 22.295 unità (+0,52%). La popolazione è composta dal 11% di assistibili in età pediatrica e 89% in età adulta, valori sostanzialmente stabili rispetto all'anno precedente.

In ambito provinciale la popolazione è di 999.258 unità distribuiti in 55 comuni e 7 distretti.

Codice USL (1)	Provincia (2)	Comuni (4)	Distretti (5)	Assistibili.0 - 13 anni	Assistibili.14-64 anni	Assistibili.65-74 anni	Assistibili.Oltre 75 anni	Totale Assistiti	Età pediatrica	Età adulta
101	Piacenza	46	3	30.909	177.056	33.238	38.268	279.471	30.909	248.562
102	Parma	44	4	50.400	284.089	48.677	57.844	441.010	50.400	390.610
103	Reggio Emilia	42	6	59.802	330.877	56.877	62.473	510.029	59.802	450.227

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Codice USL (1)	Provincia (2)	Comuni (4)	Distretti (5)	Assistibili.0 - 13 anni	Assistibili.14-64 anni	Assistibili.65-74 anni	Assistibili.Oltre 75 anni	Totale Assistiti	Età pediatrica	Età adulta
104	Modena	47	7	78.542	446.321	79.011	89.976	693.850	78.542	615.308
105	Bologna	45	6	92.213	555.556	98.575	120.558	866.902	92.213	774.689
106	Bologna (parziale)	10	1	14.564	83.841	15.900	18.051	132.356	14.564	117.792
109	Ferrara	21	3	30.244	198.121	45.426	52.094	325.885	30.244	295.641
114	Ravenna, Forlì-Cesena, Rimini	75	8	114.751	689.354	130.721	152.748	1.087.574	114.751	972.823
	TOTALE	**330**	**38**	**471.425**	**2.765.215**	**508.425**	**592.012**	**4.337.077**	**471.425**	**3.865.652**

Tab. N. Pazienti assistibili Regione Emilia-Romagna anno 2025. Fonte: banca dati FLS 11 Emilia-Romagna

Nell'ambito della provincia l'Azienda definisce ogni anno i volumi di attività con le due Ausl che insistono sul territorio, Bologna e Imola, coerentemente con le linee di programmazione di Area Vasta, provinciale e metropolitana.

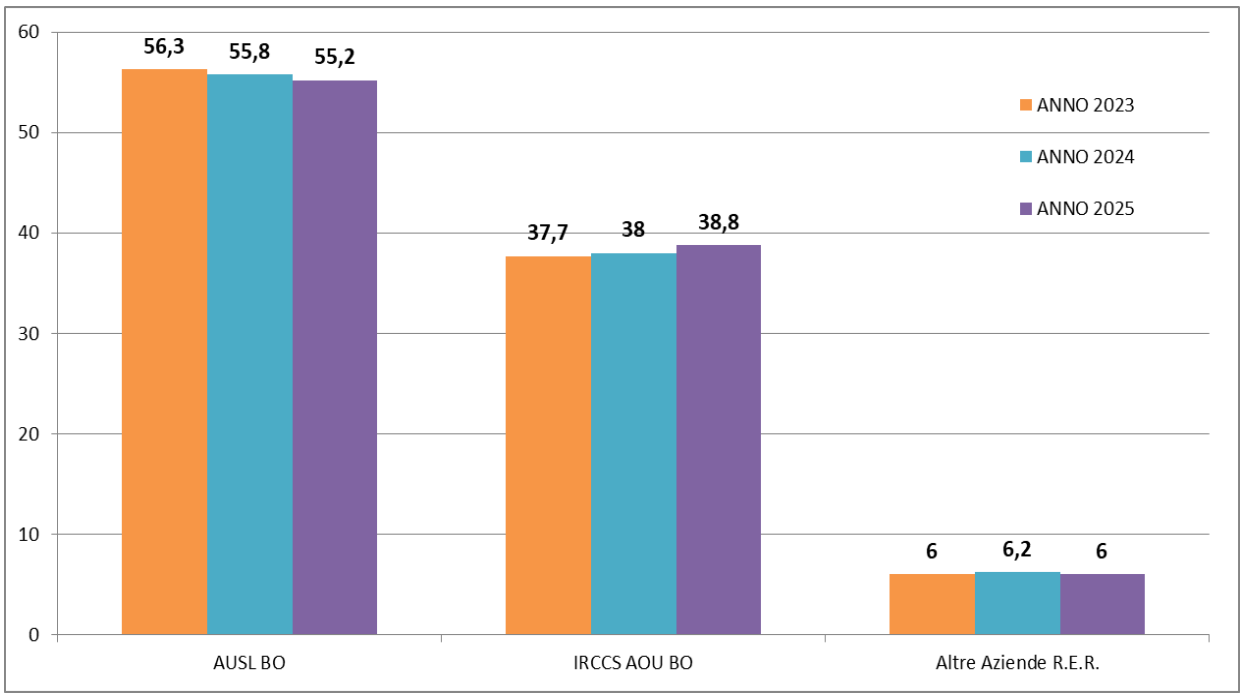
La popolazione esente da ticket della provincia di Bologna nel 2025 è pari a 363.088 unità, pari al 37% del totale della popolazione assistibile della provincia di Bologna; il 16% per motivi di età reddito e 21% per altri motivi. I dati sono sostanzialmente sovrapponibili all'anno precedente.

Popolazione esente da ticket	Età e reddito	Altri motivi	TOTALE
Popolazione esente da ticket Emilia Romagna	713.647	898.970	1.612.617
% Esenti ticket sul totale assistibili Emilia Romagna	16%	21%	37%
Popolazione esente da ticket Provincia di Bologna	145.922	217.166	363.088
% Esenti ticket sul totale assistibili provincia di Bologna	15%	22%	36%

N. Pazienti esenti da ticket Regione Emilia-Romagna anno 2025. Fonte: FLS 11 Emilia-Romagna

Come indicato dall'indice di dipendenza della popolazione si rileva che il 38,8% dei ricoveri di pazienti assistiti dall'Ausl di Bologna sono stati ricoverati all'IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria, a seguire si riporta il trend nel triennio 2023-2024-2025.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E



Indice di dipendenza della popolazione di Bologna dalle strutture ospedaliere. Fonte: banca dati regionale.

Oltre al territorio provinciale e regionale l'Azienda è centro di attrazione di pazienti provenienti dal territorio nazionale e internazionale; nella tabella di seguito riportata i volumi di attività di ricovero per provenienza del paziente.

	2023			2024			2025		
	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio
AUSL BO	38.492	166.728	1,29	39.719	174.835	1,27	41.202	178.522	1,26
AUSL IMOLA	2.390	11.980	1,45	2.424	11.783	1,38	2.492	11.341	1,34
Fuori provincia	6.267	45.022	1,9	6.695	47.408	1,83	6.726	49.229	1,85
Fuori regione	8.161	53.356	1,75	8.116	51.797	1,68	8.237	52.667	1,69
Stranieri o sconosciuti	7	38	1,62	27	90	1,14	63	353	1,39
Totale	**55.317**	**277.124**	**1,43**	**56.981**	**285.914**	**1,40**	**58.720**	**292.112**	**1,39**

N. dimessi con oneri a carico del SSN, valorizzazione economica (importo in migliaia di €), peso medio DRG.
Fonte banca dati aziendale.

Nel 2025 sono stati effettuati 58.720 ricoveri (+1,739 rispetto al 2024; +3,05%) di cui 70% residenti a Bologna (dati in linea con il 2024), 11% residenti in regione (in linea rispetto all'anno precedente) e 14% residente fuori regione.

La quota rilevante di mobilità attiva di pazienti extraprovincia ed extraregione ècorrelata agli alti livelli della qualità delle cure e alla presenza di funzioni di alta specialità di rilievo nazionale e regionale.

All'interno dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna sono presenti quasi tutte le discipline specialistiche, fatta eccezione esclusivamente il centro grandi ustionati, la neurochirurgia e il sistema 118. Per quanto riguarda la neurochirurgia pediatrica la Regione Emilia-Romagna ha approvato con DGR n. 2199/2019 lacostituzione del Centro Regionale Interaziendale di Neurochirurgia pediatrica che attualmente opera su due sedi integrate (l'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche dell'Azienda Usl di Bologna e l'IRCCS Azienda

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Ospedaliera Universitaria di Bologna) con l'obiettivo di realizzare una presa in carico precoce del paziente pediatrico attraverso il consolidamento del percorso integrato tra attività chirurgica d'eccellenza all'interno di un contesto pediatrico di alta specializzazione. Anche per le discipline di Neurologia e Neuropsichiatria infantile è attivo un modello integrato di attività fra l'IRCCS ISBN e l'Azienda Ospedaliera per la conduzione in forma unificata delle attività in ambito ospedaliero con l'obiettivo di realizzare una rete clinico-assistenziale integrata in area metropolitana, secondo percorsi di cura, definendo modalità e strumenti di integrazione, sviluppando così sul piano del governo clinico e dell'appropriatezza le attività.

2.2 Organizzazione del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi

L'organizzazione aziendale è definita in attuazione della specifica normativa nazionale e regionale di riferimento; in particolare:

- Decreto Legislativo N. 502 del 30 dicembre 1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche ed integrazioni;
- Decreto Legislativo N. 517 del 21 dicembre 1999 "Disciplina dei rapporti fra servizio sanitario nazionale ed Università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419" e successive modifiche ed integrazioni;
- Legge delle Regione Emilia-Romagna N. 29 del 23 dicembre 2004 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e successive modifiche ed integrazioni;
- Deliberazione della Giunta Regionale N. 318 del 14 febbraio 2005 ad oggetto "Disciplina delle Aziende ospedaliero-universitarie" ai sensi dell'art. 9, comma 6, della L.R. n. 29/2004;
- Deliberazione della Giunta Regionale N. 1207 del 29 luglio 2016 ad oggetto "Protocollo d'intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena e Parma, per la collaborazione in ambito sanitario in attuazione dell'art. 9 della L.R. 23 dicembre 2004 n. 29" e successivo accordo attuativo stipulato tra l'IRCCS AOU di Bologna e l'Alma Mater Studiorum – Università di Bologna (Deliberazione N. 275 del 21/12/2018);
- Decreto Legislativo N. 288 del 16 ottobre 2003, "Riordino della disciplina degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge del 16 gennaio 2003, n.3";
- Decreto Legislativo N. 200 del 23 dicembre 2022 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico".

All'interno del quadro normativo sopra citato, l'esercizio delle funzioni strategiche di indirizzo politico-amministrativo, la definizione degli obiettivi e dei programmi da attuare, le verifiche circa il raggiungimento degli obiettivi fissati, nonché l'adozione degli atti rientranti nello svolgimento di tali funzioni, spetta alla Direzione Aziendale composta dal Direttore Generale, dal Direttore Scientifico, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Assistenziale e dal Direttore Amministrativo.

La Direzione Aziendale opera collegialmente, perseguendo gli indirizzi di politica sanitaria del Ministero della Salute, della Regione e della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Oltre al Direttore Generale e al Direttore Scientifico, sono organi dell'azienda il Consiglio di Indirizzo e Verifica, il Collegio di Direzione e il Collegio sindacale.

Al fine di ottimizzare le funzioni in capo alla direzione strategica durante l'anno 2025 si è ulteriormente rivisto l'assetto della tecnostruttura con una riorganizzazione della Direzione Sanitaria (deliberazione 60/2025), al fine di perfezionare ulteriormente l'organizzazione mediante il potenziamento di alcune funzioni correlate all'ottimizzazione della gestione dei percorsi clinici, delle referenze sulle aree dipartimentali, degli asset produttivi, dell'ambito dell'igiene ospedaliera, della psicologia clinica ospedaliera e dell'attività di procurement.

A seguito della deliberazione n. 312/2024, risultano ormai pienamente operativi i tre dipartimenti tecnico-amministrativi – dipartimento giuridico-amministrativo e dell'innovazione organizzativa, dipartimento infrastrutture e acquisti e dipartimento delle tecnologie e dell'informazione – istituiti con l'obiettivo di favorire l'interrelazione tra il supporto amministrativo delle aree tecnico-amministrative e le altre componenti organizzative aziendali, nonché di facilitare il processo di revisione orientato all'efficientamento della Pubblica Amministrazione

L'attività dell'IRCCS AOU di Bologna si realizza e sviluppa attraverso i Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI), l'organizzazione trasversale per percorsi e per attività omogenee e le linee di ricerca. Tale assetto permette l'integrazione fra le funzioni di didattica, di ricerca e di assistenza, finalizzata alla qualificazione delle attività, alla realizzazione dei fini istituzionali ed allo sviluppo dell'innovazione assistenziale e della ricerca clinica e traslazionale. L'organizzazione si ispira a criteri di autonomia e delega, sulla base dei quali l'Azienda sviluppa la responsabilizzazione gestionale e professionale, nell'ambito di un assetto che consente l'aggregazione di strutture omogenee e la valorizzazione delle specializzazioni.

L'assetto dipartimentale è articolato su 9 DAI a valenza aziendale organizzati per patologia o per disciplina:

- DAI Malattie cardio-toraco-vascolari;
- DAI Sperimentale chirurgie generali e specialistiche oncologiche IRCCS presso Ospedale Maggiore;
- DAI Medico-chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino metaboliche;
- DAI Malattie nefro-urologiche;
- DAI Malattie del distretto testa-collo;
- DAI Malattie oncologiche ed ematologiche;
- DAI Ospedale della donna e del bambino;
- DAI della Continuità e dell'integrazione;
- DAI delle Radiologie.

Oltre ai dipartimenti sopra elencati, nell'ottica di una sempre maggiore integrazione in area metropolitana che permetta di migliorare l'efficienza i processi e valorizzare le competenze sono pienamente operativi 4 dipartimenti interaziendali:

- DAI Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo (DIGIRI): che vede l'identificazione dell'IRCCS AOU di Bologna quale azienda capofila e coinvolge tutte le aziende di area metropolitana;
- DAI Interaziendale di Anatomia Patologica (DIAP): che vede l'identificazione dell'IRCCS

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

AOU di Bologna quale azienda capofila e coinvolge le Aziende Usl di Bologna e Imola;

- Dipartimento di Emergenza Interaziendale (DEI): che vede l'identificazione dell'Azienda USL Bologna quale azienda capofila e coinvolge l'IRCCS AOU;
- Dipartimento farmaceutico interaziendale: che vede l'identificazione dell'Azienda USL Bologna quale azienda capofila e coinvolge l'IRCCS AOU.

La realizzazione dei dipartimenti interaziendali si è concentrata su ambiti di attività sui quali sono già attivi percorsi di gestione interaziendale o su quelle funzioni che si caratterizzano con la necessità di realizzare percorsi di rete e integrati tra ospedale-territorio.

Complessivamente l'Azienda è coinvolta in numerosi processi di integrazione in particolare con l'Ausl di Bologna: risulta coinvolta in 28 servizi integrati, di questi 9 dell'area della diagnostica e/o di supporto e clinica, 13 di area clinica medica-chirurgica e 6 di area tecnico amministrativa.

Si riporta a seguire l'articolazione organizzativa aziendale, sono contrassegnate (*) le unità operative e i Dipartimenti a valenza interaziendale.

Dipartimenti ad attività integrata	
1	**Dipartimento Malattie Cardio-Toraco-Vascolari:** UOC Anestesia e Rianimazione CTV, UOC Cardiochirurgia, UOC Cardiochirurgia Pediatrica e dell'Età Evolutiva, UOC Cardiologia, UOC Cardiologia Pediatrica e dell'Età Evolutiva, UOC Chirurgia Toracica (*a necessaria direz universitaria- congelata*), UOC Chirurgia Vascolare, UOC Medicina Interna Cardiovascolare, UOC Pneumologia e Terapia Intensiva Respiratoria, UOC Pneumologia Interventistica(*), SSD Chirurgia vascolare ed endovascolare nelle patologie tempo dipendenti presso Ospedale Maggiore (*), SSD Angiologia e Malattie della Coagulazione, SSD Aritmologia ed elettrofisiologia interventistica, SSD Insufficienza cardiaca e trapianti, SSD Emodinamica e cardiologia interventistica, Programma dip. Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici, SSD servizio di cardioanestesia e rianimazione dell'età neonatale, pediatrica e del congenito adulto.
2	**Dipartimento Medico Chirurgico delle Malattie Digestive, Epatiche ed Endocrino Metaboliche:** UOC Terapia intensiva polivalente e dei trapianti di organi addominali, UOC Chirurgia del Pancreas ed endocrina, UOC Chirurgia del tratto alimentare e dell'urgenza, UOC Chirurgia epatobiliare e dei trapianti, UOC Endocrinologia, prevenzione e cura del diabete, UOC Gastroenterologia, UOC Medicina interna, UO Medicina interna, malattie epatobiliari e immunoallergologiche,UOC Medicina interna, malattie neurovascolari e epatometaboliche, UOC Medicina interna per il trattamento delle gravi insufficienze d'organo, , UOC Medicina interna e fisiopatologie digestive, - UOC Semeiotica medica, SSD Centro di chirurgia metabolica e dell'obesità (*), SSD Malattie infiammatorie croniche intestinali, , SSD Patologia organica esofago-gastrica, SSD Nutrizione clinica e metabolismo - Centro regionale insufficienza intestinale cronica benigna, Programma dip. Ecografia interventistica diagnostica e terapeutica,Programma dip. Chirurgia addominale nell'insufficienza d'organo terminale e nei pazienti con trapianto d'organo, Programma dip. Chirurgia laparoscopica malattie infiammatorie e neoplastiche del colon-retto.
3	**Dipartimento Malattie Nefro-Urologiche:** UOC Nefrologia, dialisi e ipertensione, UOC Nefrologia, dialisi e trapianto, UOC Urologia, SSD Andrologia.
4	**Dipartimento Malattie del distretto Testa-Collo:** UOC Chirurgia Orale e Maxillo-Facciale, UOC Chirurgia Plastica, UOC Dermatologia(*), UOC Oftalmologia, SSD Macula e patologia vitreo retinica, UOC Otorinolaringoiatria e Audiologia, SSD Dermatologia oncologica (*).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

5	**Dipartimento Malattie Oncologiche ed Ematologiche:** UOC Chirurgia senologica(*), UOC Ematologia, UOC Fisica sanitaria, UOC Medicina Nucleare (*), UOC Oncologia ginecologica, UOC Oncologia Medica, UOC Radioterapia, SSD Emolinfopatologia, SSD Malattie emorragiche congenite, SSD Oncologia Medica, Programma dip. Diagnosi e terapie dei linfomi e delle sindromi linfoproliferative croniche, UOC Trapianto e Terapie cellulari in ematologia.
6	**Dipartimento Ospedale della Donna e del Bambino:** UOC Anestesiologia e Rianimazione generale e pediatrica, UOC Chirurgia Pediatrica, UOC Genetica medica, UOC Ginecologia e Fisiopatologia della Riproduzione Umana, UOC Neonatologia e Terapia intensiva neonatale, UOC Ostetricia e Medicina dell'Età Prenatale, UOC Pediatria, UOC Oncoematologia pediatrica, SSD Centro laboratoristico regionale di riferimento per lo screening neonatale, SSD Nefrologia e dialisi pediatrica.
7	**Dipartimento sperimentale Chirurgie generali e specialistiche oncologiche dell'IRCCS presso Ospedale Maggiore** UOC Chirurgia generale A e d'Urgenza, UO Chirurgia Toracica (*), Programma dip. Week surgery AOU presso Budrio.
8	**Dipartimento Medico della continuità e dell'Integrazione** UOC Geriatria Acuti e Continuità assistenziale, UOC Geriatria Acuti, Ortogeriatria e Centro Disturbi Cognitivi e demenze (CDCD), UOC Medicina fisica e riabilitazione, SSD Governo dei percorsi riabilitativi dall'ospedale al territorio
9	**Dipartimento delle Radiologie** UOC Radiologia addomino-pelvica diagnostica e interventistica, UOC Radiologia cardio-toraco vascolare, oncoematologica, d'urgenza e dell'età pediatrica, SSD Radiologia del distretto cardiovascolare.
10	**Dipartimento interaziendale di Anatomia Patologica-DIAP (*)** Strutture AOU: UOC Anatomia e istologia patologica, SSD Trapianto organi solidi, Programma dip. Medicina di Laboratorio, Programma dipartimentale e laboratorio interaziendale di patologia molecolare, Programma Dipartimentale Banca sangue cordonale, tessuti cardiovascolari e parafollicolo, biobanche e banca gameti, Programma dip. Immunogenetica e biologia dei trapianti. Strutture Ausl Bologna: UOC Anatomia patologica (OM), UOC Anatomia e istologia Patologica (OB). Strutture Ausl Imola: UOC Anatomia e istologia patologica.
11	**Dipartimento interaziendale per la gestione integrata del rischio infettivo-DIGIRI(*)** Strutture AOU: UOC Malattie infettive (*), UOC Medicina del lavoro, UOC Microbiologia (*), UOC Ortopedia e traumatologia, SSD Gestione clinica delle emergenze epidemiologiche, SSD. Farmacologia clinica, SSD Sorveglianza sanitaria. Strutture Ausl Bologna: UO Stewardship antimicrobica. Strutture IOR: SSD Controllo qualità e GMP.
12	**Dipartimento dell'emergenza interaziendale - DEI (*)** Strutture Ausl Bologna: UOC Rianimazione ed emergenza territoriale Bologna, UOC Governo dei blocchi operatori e anestesia sud, UOC Anestesia, terapia intensiva nord, UOC PS - Emergenza territoriale spoke, UO PS medicina d'urgenza OM, UOC Terapia intensiva OM e HUB maxi emergenze, Programma Centro regionale 118, SSD Terapia del dolore. Strutture AOU: UOC Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso, UOC Anestesia polispecialistica e rianimazione, UOC Anestesiologia e Terapia del Dolore (congelata), SSD Coordinamento dei percorsi di cura urgenti del paziente anziano e fragile.
13	**Dipartimento Farmaceutico interaziendale – DFI (*)** Strutture Ausl Bologna: UOC Assistenza farmaceutica territoriale e vigilanza, UOC Farmacia clinica dei blocchi operatori, UOC Farmacia centralizzata Ospedale Maggiore, Programma dip. Erogazione

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	diretta farmaci. Strutture AOU: UOC Farmacia clinica produzione e ricerca
Tecnostruttura della Direzione Aziendale	
1	**Afferenza prevalente Direzione Generale:** UOC Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale, UOC Supporto alla pianificazione strategica, sviluppo organizzativo e formazione, Sistema delle relazioni sindacali, SSD Comunicazione, Ufficio Stampa e URP.
2	**Afferenza prevalente al Direttore Sanitario:** UOC Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio, UOC Centro Riferimento Trapianti, UOC Direzione Operativa, UOC integrazione dei processi sanitari, governo clinico, qualità e coordinamento staff, SSD Coordinamento operativo attività per la sicurezza delle cure, SSD Igiene Ospedaliera e Prevenzione, SSD Servizio di psicologia clinica ospedaliera, SSD Governo della performance dell'accesso al ricovero e ambulatoriale, SSD Governo della performance chirurgica ed interventistica.
3	**Afferenza prevalente al Direttore Assistenziale** UOC Governo dell'alta complessità assistenziale, UOC Governo dell'integrazione assistenziale, UOC Governo delle professioni tecniche e riabilitative, SSD Coordinamento staff, programmazione operative e progettualità strategiche dell'area assistenziale, SSD Sviluppo professionale e Implementazione della Ricerca, SSD Governo della logistica e degli appalti sanitari.
4	**Afferenza prevalente al Direttore Scientifico** UOC Clinical Trial Center, UOC Innovazione, sintesi evidenze e ricerca clinica, Piattaforme della ricerca di base e traslazionale, SS Grant office, SS Supporto amministrativo contabile della ricerca, Workflow della ricerca e Segreteria, SS Segreteria Comitato Etico AVEC.
5	**Afferenza prevalente al Direttore amministrativo** **Dipartimento Giuridico-amministrativo:** UO Affari generali e rapporti con l'università, UO Servizio legale e assicurativo, UO Supporto alla gestione dei processi assistenziali dei DAI, SSD Anticorruzione e trasparenza **Dipartimento Infrastrutture e acquisti:** UO Progettazione sviluppo e investimenti, UO Gestione patrimoniale e sostenibilità, SSD Settore amministrativo area tecnica, UO Acquisti e servizi alberghieri **Dipartimento delle tecnologie e dell'informazione:** UO Information & Communication Technology, UO Ingegneria clinica, SSD Controllo di gestione, UO Analitycs and operations research, SSD Gestione operativa dei processi innovativi

L'Azienda è dotata di un organico di 5.971 unità compresi i ricercatori e i medici universitari, dato in linea con l'anno precedente.

Nel 2025 si rileva una crescita del numero di personale afferente al ruolo di ricerca sanitaria (collaboratori professionali di ricerca e ricercatori sanitari) pari a 89 unità; nel 2024 il volume di teste era pari a 78.

Si rileva una crescita del personale titolare di borse di studio, che passa da 118 unità nel 2024 a 137 unità nel 2025.

La dotazione organica è articolata per genere e tipologia di contratto come nei grafici sotto riportati.

Si precisa che il numero di unità di personale titolare di contratto di collaborazione coordinata e continuativa è riferito ai componenti del collegio sindacale, componenti del comitato di indirizzo, componenti del comitato etico e componenti del nucleo di valutazione

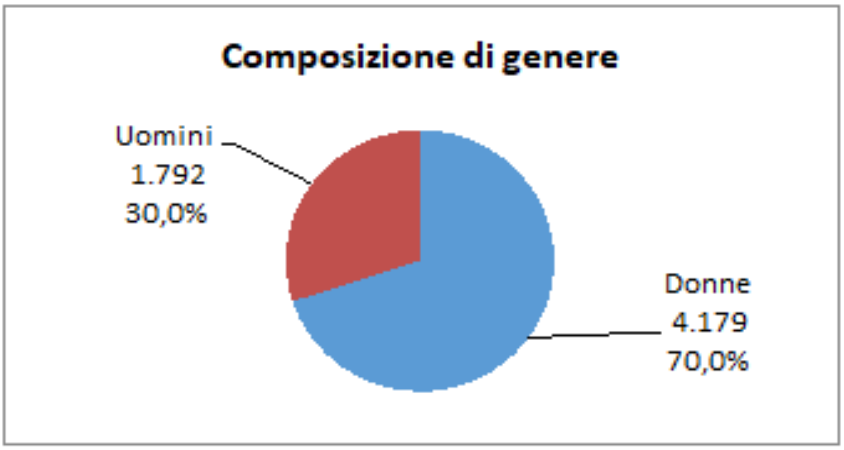


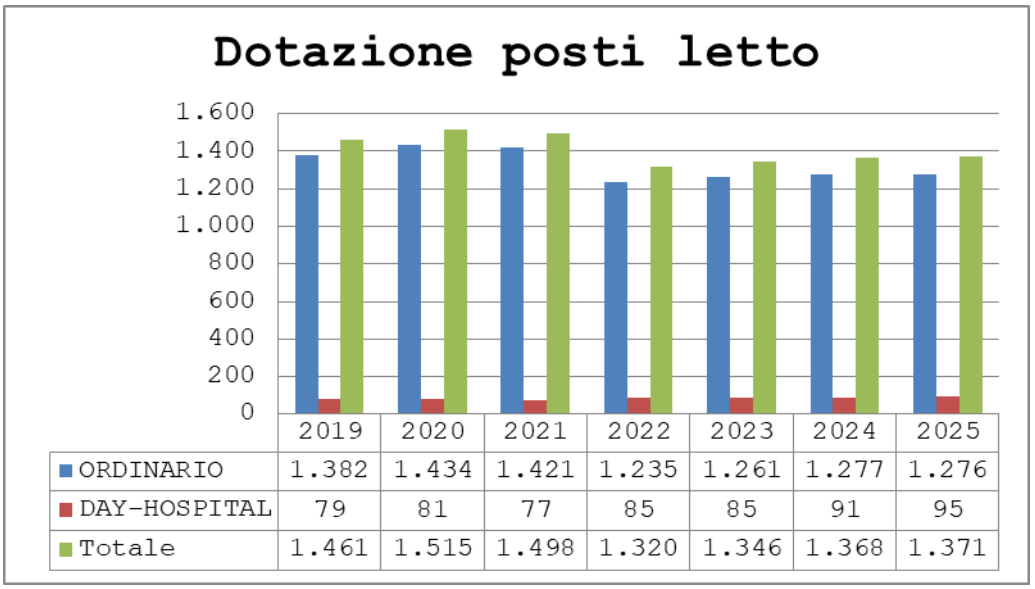
Grafico1: Genere del personale AOU Bologna nell'anno 2025. Fonte dati: Aziendale - Servizio Unico Metropolitano del Personale

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

2.3 Assistenza Ospedaliera: stato dell'arte

L'Azienda opera mediante un presidio a gestione diretta; i posti letto gestiti nel 2025 sono **1.371 (1.276 DO e 95 DH)** pari al 10,5% della dotazione complessiva di posti letto delle strutture pubbliche presenti a livello regionale. I letti sono articolati nei seguenti setting assistenziali:



	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
ORDINARIO	1.382	1.434	1.421	1.235	1.261	1.277	1.276
DAY-HOSPITAL	79	81	77	85	85	91	95
Totale	1.461	1.515	1.498	1.320	1.346	1.368	1.371

Dotazione posti letto al 31.12.2025 anni 2019-2020-2021-2022-2023-2024-2025

Durante il biennio 2020-2021 l'epidemia COVID-19 ha colpito l'area metropolitana di Bologna rendendo necessaria una profonda rimodulazione organizzativa dei servizi ospedalieri, conseguente alla necessità di rispondere alle esigenze determinate dalla diffusione del virus. La situazione emergenziale ha richiesto a livello regionalee metropolitano il continuo adeguamento dei reparti di terapia intensiva e di garantireidonei livelli di trattamento attraverso un adeguato numero di posti letto da dedicare alla gestione esclusiva del paziente affetto da COVID-19. A seguito di quanto definito nel DL 34/2020, l'Azienda ha partecipato al piano di adeguamento agli standard strutturali di dotazione di posti letto di terapia intensiva, con l'attivazione e la gestione 14 posti letto di Covid Intensive Care per rispondere in maniera più adeguata alle esigenze determinate dall'emergenza COVID-19.

Le condizioni logistiche di alcuni padiglioni hanno inoltre richiesto una riduzione dei posti letto nel perimetro dell'Azienda a seguito degli standard organizzativo-strutturali necessari per la gestione della pandemia (deaffollo), a cui si è aggiunto l'impatto in termini di adeguamento di posti letto conseguente alle aree da cantierare necessario al potenziamento dei lavori per la realizzazione del piano investimenti aziendale.

La dotazione dei posti letto al 31.12.2025 tiene conto della progressiva riduzione dell'impatto della gestione dei pazienti COVID, pur mantenendo 15 PL dedicati.

Il calo del numero dei posti letto dal 2019 al 2025 (-90) è dovuto principalmente a tre fattori:

- l'inevitabile deaffollo con superamento delle stanze a 4/6 posti letto dei reparti collocati nei padiglioni non ristrutturati (discipline di Pneumologia, Oncologia, Nefrologia,

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Urologia) per garantire il rispetto dei requisiti igienico-sanitari;

- la presenza di numerosi cantieri funzionali allo sviluppo del piano degli investimenti edilizi che ha reso necessario la contrazione temporanea di aree di degenza;

- il necessario adeguamento del setting assistenziale, in recepimento degli obiettivi di mandato regionali con downgrade e potenziamento dell'attività di Day Hospital/Day surgery che ha visto la conversione non equivalente del numero di posti letto da degenza ordinaria.

A queste riduzioni si aggiungono la cessione dei posti letto della disciplina di Neuropsichiatria alla AUSL di Bologna mediante la realizzazione di una struttura a valenza interaziendale con capofila Ausl Bologna e la chiusura del reparto in ALP.

Si precisa che, a seguito della progressiva fine dei lavori nelle aree di cantiere e della conseguente attivazione delle nuove aree di degenza, il numero dei posti letto tornerà gradualmente ai valori del 2019, che rappresentano l'assetto accreditato.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3. L'attività del periodo

3.1.1 Assistenza Ospedaliera: dati di attività dell'esercizio

L'Azienda monitora correntemente con periodicità mensile l'andamento dell'attività relativa all'assistenza ospedaliera.

L'analisi che viene condotta sui volumi di attività focalizza l'attenzione sull'andamento dei ricavi rispetto alle tre principali dimensioni economiche:

- l'attività svolta a favore di pazienti residenti in provincia di Bologna: il cui valore complessivo in termini di volumi e contenuti sono definiti negli accordi di fornitura con le aziende territoriali di riferimento di Bologna ed Imola;
- l'attività a favore di pazienti residenti nelle altre province (mobilità attiva infraregionale);
- l'attività per residenti in altre regioni (mobilità attiva extraregionale).

Il monitoraggio dei volumi di attività è effettuato analizzando l'andamento del triennio 2023-2024-2025.

Con riferimento alla sostenibilità economica l'Azienda ha provveduto ad effettuare il monitoraggio dell'obiettivo economico-finanziario ed in particolare, con periodicità bimestrale, al monitoraggio degli obiettivi di budget specificatamente assegnati dalla Regione Emilia-Romagna con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse.

In corso d'anno è stato inoltre verificato il rispetto di quanto definito dalla programmazione regionale 2025 e degli obiettivi assegnati quali obiettivi di mandato.

Attività di ricovero

L'Azienda registra rispetto all'anno precedente un incremento dei volumi di attività di ricovero (+2,73%) e della valorizzazione economica (+1,65%) mentre rileva un lieve calo della complessità della casistica trattata rispetto all'anno precedente (-0,97%) correlato sostanzialmente al recupero delle prestazioni in lista d'attesa.

La tabella di seguito riportata rappresenta gli andamenti rilevati dei pazienti in termini di numero di dimessi e valorizzazione economica dell'attività complessiva nel biennio 2024-2025.

Si precisa che la valorizzazione economica delle prestazioni di ricovero fa riferimento alla DGR 878/2023 avente ad oggetto "Determina delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia-Romagna a decorrere dal 01.07.2023" (salvo accordi consensuali fra le aziende).

Per i pazienti residenti fuori regione si fa riferimento invece alle tariffe regionali vigenti, in applicazione di quanto disposto dalla DGR 977/2019.

L'analisi degli andamenti rispetto alla **provenienza dei pazienti** rileva un incremento del numero dei ricoveri complessivi, in misura percentuale particolarmente evidente per pazienti della Regione, in particolare dell'Ausl Bologna.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

A seguire si riportano i volumi dei ricoveri articolati per provenienza dei pazienti ricoverati nel triennio 2023-2025:

	2023			2024			2025		
	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio
AUSL BO	38.492	166.728	1,29	39.719	174.835	1,27	41.202	178.522	1,26
AUSL IMOLA	2.390	11.980	1,45	2.424	11.783	1,38	2.492	11.341	1,34
Fuori provincia	6.267	45.022	1,9	6.695	47.408	1,83	6.726	49.229	1,85
Fuori regione	8.161	53.356	1,75	8.116	51.797	1,68	8.237	52.667	1,69
Stranieri o sconosciuti	7	38	1,62	27	90	1,14	63	353	1,39
Totale	**55.317**	**277.124**	**1,43**	**56.981**	**285.914**	**1,40**	**58.720**	**292.112**	**1,39**

N. dimessi con oneri a carico del SSN, valorizzazione economica (in migliaia di €), peso medio DRG.
Fonte banca datiaziendale

Il confronto del 2025 con l'anno precedente evidenzia per provenienza dei pazienti:

- Ausl Bologna: i ricoveri sono in incremento (+1.483), con una valorizzazione economica in aumento di 3,686 milioni di € (+2,11%);
- Ausl Imola: i ricoveri sono in incremento per il numero dei dimessi (+68) con un lieve decremento della valorizzazione economica pari a -443mila € (-3,76%);
- Infraregione: relativamente all'attività per pazienti della regione Emilia-Romagna si registra un incremento dei ricoveri (+31 dimessi) correlato ad un incremento della valorizzazione dell'attività di +1,821 milioni di € (+3,84%);
- Extraregione: si registra un incremento anche della mobilità extraregionale +121 casi (+1,49%) ed un contestuale incremento della valorizzazione economica pari a +870ila euro (+1,68%).

Si riportano i dati dell'andamento in incremento dei ricoveri programmati (+1%) e dei ricoveri urgenti (+6%), con evidenza dell'incremento dei casi chirurgici (+4,6%).

	2023	2024	2025	Var. 25/24	
	Ammessi	Ammessi	Ammessi	Δ Ammessi	Var %
programmato	34.984	36.098	36.464	366	1,0%
urgenza	20.318	20.941	22.211	1.270	6,1%
TOTALE	**55.302**	**57.039**	**58.675**	**1.636**	**2,9%**

N. ricoveri urgenti e programmati. Fonte dati: banca dati aziendale.

	2023	2024	2025	Var. 25/24	
	Dimessi	Dimessi	Dimessi	Δ Dimessi	Var %
Chirurgico	27.813	29.174	30.503	1.329	4,6%
Medico	27.504	27.807	28.217	410	1,5%
TOTALE	**55.317**	**56.981**	**58.720**	**1.739**	**3,1%**

N. ricoveri con DRG chirurgico e DRG di tipo medico. Fonte dati: banca dati aziendale.

L'attività in regime di **day hospital** registra nel 2025 un aumento di +381 dimessi (+3,08%) con un incremento prevalente dei day hospital chirurgici (+681, pari a +8%) per incremento dell'attività di day surgery di chirurgia generale, oculistica, urologia e

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

ginecologia.

Il monitoraggio dell'andamento delle attività per **linea di produzione** evidenzia il potenziamento dell'attività nell'ambito della cardiologia/cardiochirurgia, chirurgia generale, urologia e ginecologia, tenuto conto anche dell'attività di recupero delle liste di attesa.

	2023		2024		2025	
Raggr Linea Produzione	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo	Dimessi	Importo
Cardiologia Cardiochirurgia	6.268	56.782	6.472	61.225	6.471	62.270
Chirurgia Generale	7.867	40.246	8.192	43.040	8.573	44.092
Urologia	4.248	15.817	4.398	18.172	4.456	17.466
Trapianti organo	324	20.222	270	15.909	277	18.582
Pneumologia	3.633	15.591	3.697	15.059	3.665	14.743
Ortopedia	2.524	14.769	2.721	15.695	2.727	15.349
Trapianti midollo	217	13.809	198	12.763	199	12.839
Gastroenterologia	3.835	11.798	4.063	12.457	4.068	12.627
Mal.Infettive	1.862	11.112	1.785	10.655	1.650	9.640
Ginecologia	2.758	7.815	2.923	8.686	3.184	8.969
Emerg./Urgenza	961	7.453	1.108	7.859	1.310	8.842
Neonatologia/Nido*	2.468	6.286	2.513	6.836		
Chirurgia Toracica					1.329	8.045
Primo 80 % dell'Importo	**36.965**	**221.700**	**38.340**	**228.356**	**37.909**	**233.464**
Totale	**56.030**	**281.770**	**56.981**	**285.914**	**58.720**	**292.112**

Dimessi, valorizzazione economica (importo in migliaia di €), valore medio dei ricoveri anni 2023-2025, suddivisi per linea di attività. Fonte: banca dati aziendale.

L'**andamento dei ricoveri nei Dipartimenti ad Attività Integrata** evidenzia ulteriormente gli ambiti di incremento di attività.

	2023			2024			2025		
Dipartimento	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio
DIPARTIMENTO MALATTIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI	8.831	79.536	2,20	9.182	81.633	2,14	9.521	85.999	2,13
DIP.MEDICO CHIRURGICO DELLE MALATTIE DIGESTIVE,EPATICHE ED ENDOCRINO-METABOLICHE	10.378	58.740	1,61	10.634	59.873	1,58	10.879	60.412	1,57
DIPARTIMENTO MALATTIE NEFRO-UROLOGICHE	5.967	25.517	1,34	5.819	27.711	1,37	5.857	26.604	1,35
DIPARTIMENTO MALATTIE DEL DISTRETTO TESTA COLLO	5.999	13.731	1,01	6.447	14.672	1,01	6.846	15.740	1,01
DIPARTIMENTO MALATTIE ONCOLOGICHE ED EMATOLOGICHE	3.017	26.301	2,27	2.948	25.404	2,18	2.911	25.794	2,26
DIPARTIMENTO OSPEDALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	12.581	28.136	0,76	12.999	29.466	0,76	13.402	29.765	0,75
DIP.SPERIM.CHIR.GENERALI E SPECIALISTICHE ONCOLOGICHE DELL'IRCCS C/O O.MAGGIORE	1.989	11.551	1,75	2.067	11.100	1,59	2.024	11.584	1,64

r_emilia.GRUPPO - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Dipartimento	2023			2024			2025		
	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio	Dimessi	Importo	Peso medio
DIPARTIMENTO DELLA CONTINUITA' E DELL'INTEGRAZIONE	3.060	13.636	1,16	3.239	14.895	1,16	3.343	15.354	1,16
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PER LA GESTIONE INTEGRATA DEL RISCHIO INFETTIVO	2.377	14.804	1,64	2.426	15.629	1,66	2.630	15.815	1,58
DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA INTERAZIENDALE (DEI)	1.118	5.172	1,49	1.220	5.529	1,39	1.307	5.046	1,23
Somma:	**55.317**	**277.124**	**1,43**	**56.981**	**285.914**	**1,40**	**58.720**	**292.112**	**1,39**

Dimessi e valorizzazione economica (importo in migliaia di €) dei ricoveri anni 2023-2025, suddivisi per dipartimento di dimissione. Fonte: banca dati aziendale.

L'adeguata gestione dei posti letto è stata la priorità tenuto conto dell'esigenza di recuperare pazienti in lista di attesa per i ricoveri chirurgici e la gestione del sovraffollamento del pronto soccorso. Rispetto al "Piano emergenza sovraffollamento Pronto Soccorso e richiesta ricoveri urgenti", per migliorare i tempi di boarding e il percorso di ricovero, è stato rivisto l'assetto organizzativo del servizio di bed management, prevedendo un coinvolgimento più attivo dei case manager nella gestione del percorso del paziente.

Specialistica ambulatoriale

L'andamento dell'attività ha registrato, a livello complessivo, un incremento rispetto ai valori economici del 2024 (complessivamente: +5,975 milioni di euro, pari al +5,46%).

L'incremento è legato al fatto che, in coerenza con il quadro normativo nazionale e regionale (DGR 603/2019 e DGR n.620/2024), le progettualità relative alla specialistica ambulatoriale per l'anno 2025 hanno riguardato, in particolare, il rafforzamento dell'accessibilità e garanzia dei tempi di attesa, l'incremento dell'appropriatezza prescrittiva, organizzativa ed erogativa e, infine, il potenziamento della rete dei servizi metropolitani nell'ottica della prossimità delle cure.

Dal 2025 ha effetto il nuovo nomenclatore tariffario per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica che è entrato in vigore il 30 dicembre 2024 (DM 25.11.2024 - DGR 2278/2024).

Si rileva l'incremento di prestazioni e di valorizzazione economica in particolare per:

- Prime visite e visite di controllo (+22mila prestazioni; +1,076 milioni di euro)
- Prestazioni diagnostiche (+5mila prestazioni; +407mila euro) in particolare Tac, ecografie e risonanze magnetiche.
- Prestazioni terapeutiche (+13mila prestazioni; +4,326 milioni di euro) in particolare radioterapia e chemioterapia.

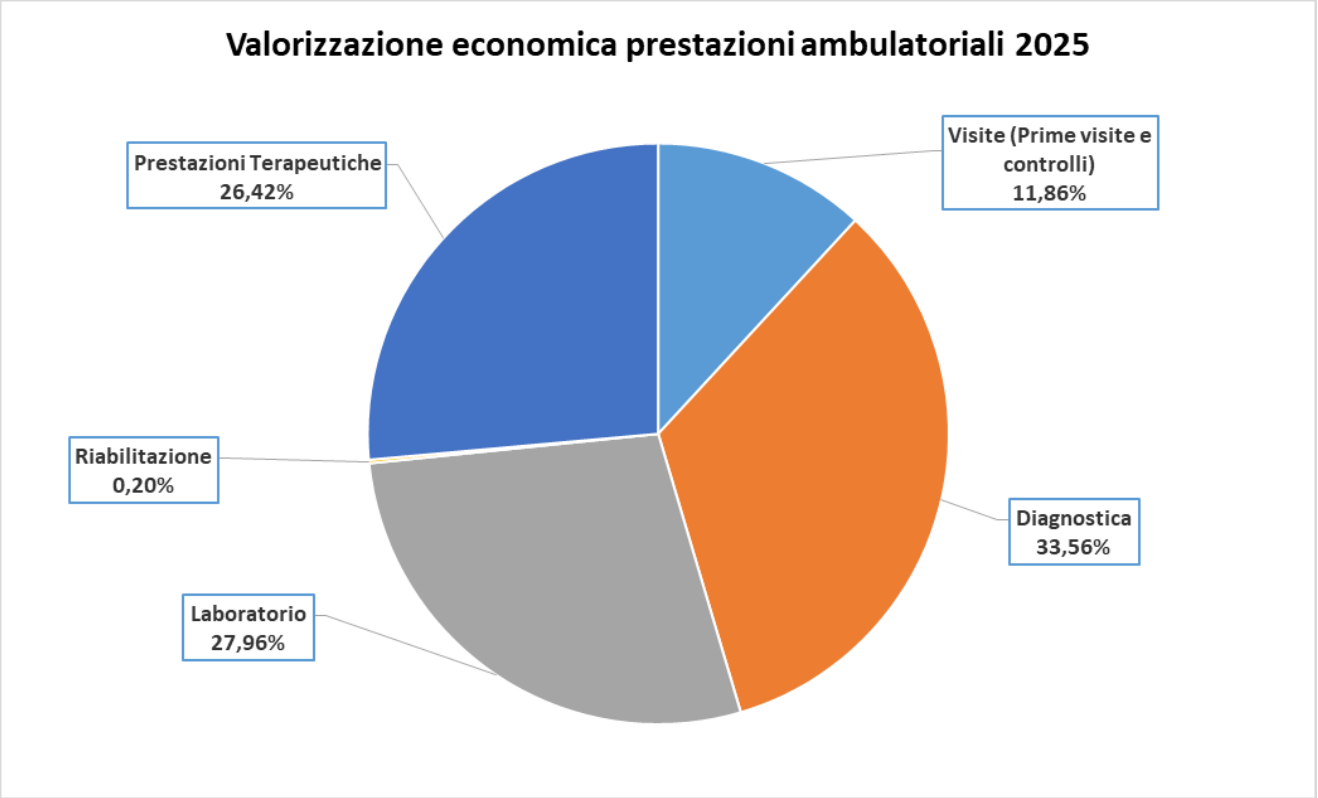
Il decremento dell'attività di laboratorio (-206mila prestazioni; +68mila euro) è legato al cambio nomenclatore in particolare analisi di ematologia, microbiologia/virologia e genetica/ citogenetica.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

RAGGRUPPAMENTO DELLE PRESTAZIONI		2023	2024	2025	diff ASS. 2025-2024	% diff 2025-2024
Visite (Prime visite e controlli)	N° prestazioni	529.607	567.887	589.836	21.949	4%
	Valorizzazione	11.705.695	12.616.909	13.693.407	1.076.498	9%
Diagnostica	N° prestazioni	399.559	422.804	427.752	4.948	1%
	Valorizzazione	36.703.623	38.326.806	38.733.822	407.016	1%
Laboratorio	N° prestazioni	2.939.908	3.312.465	3.106.664	-205.801	-6%
	Valorizzazione	29.072.173	32.205.287	32.274.032	68.745	0%
Riabilitazione	N° prestazioni	8.383	8.789	10.677	1.888	21%
	Valorizzazione	118.360	131.173	227.980	96.807	74%
Prestazioni Terapeutiche	N° prestazioni	239.898	243.828	256.478	12.650	5%
	Valorizzazione	22.437.100	26.175.475	30.501.568	4.326.092	17%
TOTALE COMPLESSIVO	N° prestazioni	**4.117.355**	**4.555.773**	**4.391.407**	**-164.366**	**-4%**
	Valorizzazione	**100.036.952**	**109.455.651**	**115.430.809**	**5.975.159**	**5,46%**

Attività specialistica ambulatoriale per pazienti ambulatoriali al lordo del ticket anno 2023-2024-2025
Fonte dati: banca dati aziendale prestazioni ambulatoriali (ASA) comprensiva di specialistica, dialisi e pronto soccorso

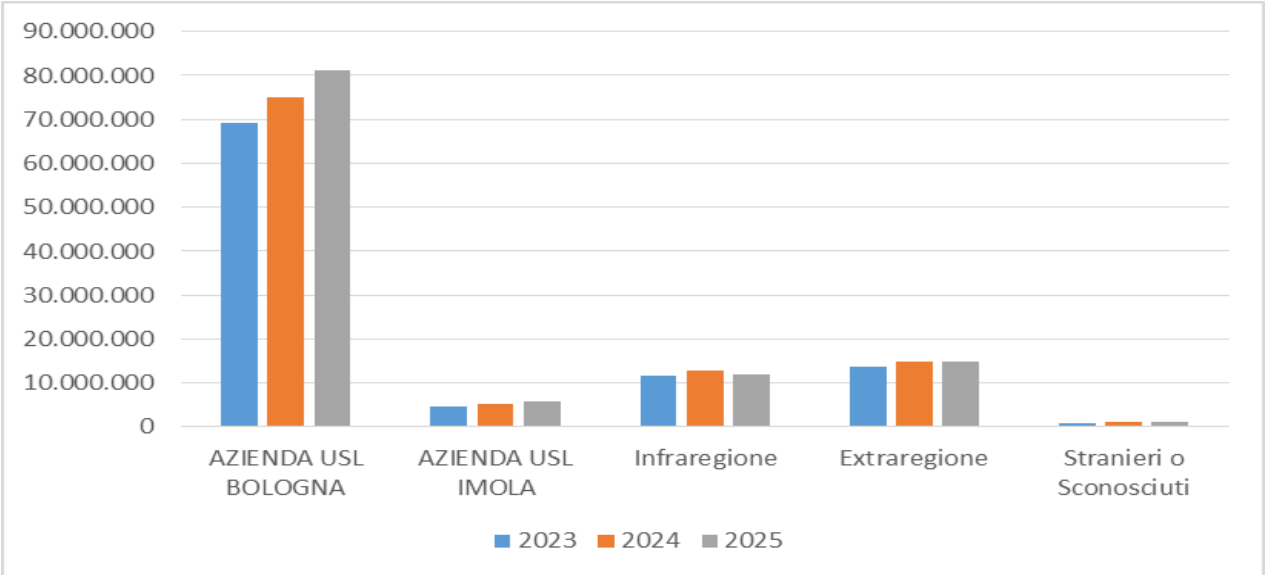
r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E



Composizione % della valorizzazione economica delle prestazioni ambulatoriali anno 2025.
Fonte dati: banca dati aziendale prestazioni di specialistica ambulatoriale anno 2025 (ASA) comprensiva di specialistica, dialisi e pronto soccorso

Per quanto riguarda la provenienza dei pazienti trattati si rileva che:

- l'attività per assistiti della provincia di Bologna rappresenta il 70,5% della valorizzazione complessiva, in incremento rispetto all'anno precedente di +1,8%;
- l'attività per pazienti assistiti da altre Ausl della Regione è il 15,6% e per pazienti extraregione il 13%, in leggero decremento rispetto al 2024.



Composizione % della provenienza dei pazienti che hanno effettuato prestazioni ambulatoriali anno 2025. Fonte dati: banca dati aziendale prestazioni di specialistica ambulatoriale anno 2025 (ASA) comprensiva di specialistica, dialisi e pronto soccorso

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Pronto soccorso

L'attività di pronto soccorso registra nel 2025 un incremento del numero di accessi e un incremento della percentuale di filtro (misurato dall'indicatore dell'incidenza dei pazienti ricoverati a seguito dell'accesso al pronto soccorso, sul totale degli afferiti al pronto soccorso).

Il 35,9% degli accessi ha codice colore verde, in incremento rispetto al 2024, risultano in incremento rispetto al 2024 anche gli accessi con codice azzurro e verde; in decremento invece gli accessi di codice colore bianco, arancione e rosso. Si conferma anche per l'anno 2025 che gli accessi più frequenti si riferiscono alla popolazione nella fascia di età pediatrica (età compresa fra 0 e 18 anni).

Si precisa che già nel 2023 con Delibera N. 1206 del 17/07/2023 è stata avviata la riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza in Emilia-Romagna che coinvolge l'IRCCS in particolare sulla organizzazione dei Centri di Assistenza Urgenza (CAU). L'Azienda Ospedaliera partecipa alle valutazioni coordinate dall'AUSL di Bologna, alle verifiche sulla collocazione ed organizzazione di spazi in questa struttura, in particolare tramite l'analisi degli accessi ai PS aziendali potenzialmente eleggibili per i CAU. Come da programmazione regionale nel 2024 è stato attivato un CAU presso il S. Orsola e l'Azienda ha messo a disposizione sia spazi che prestazioni diagnostiche e visite specialistiche, l'attività è proseguita anche per l'anno 2025.

PS	2023		2024		2025	
	Casi	% Ric (az)	Casi	% Ric (az)	Casi	% Ric (az)
PS Generale	68.984	21,6 %	68.213	22,5 %	68.136	22,8 %
PS Oculistico	23.817	0,1 %	23.611	0,1 %	25.329	0,1 %
PS Ortopedico	11.573	6,8 %	10.938	7,6 %	11.757	7,8 %
PS Ostetrico Ginecologico	9.782	18,9 %	10.052	18,7 %	10.973	19,4 %
PS Pediatrico	24.583	6,7 %	23.568	7,2 %	21.215	7,7 %
Totale	**138.739**	**13,8 %**	**136.382**	**14,5 %**	**137.410**	**14,7 %**

Accessi in pronto soccorso anno 2023-2024-2025. Fonte: Banca dati Pronto soccorso

Ammissione	2023		2024		2025	
	Casi	%	Casi	%	Casi	%
BIANCO	45.515	32,8 %	42.604	31,2 %	38.320	27,9 %
VERDE	50.296	36,3 %	47.165	34,6 %	49.354	35,9 %
AZZURRO	22.724	16,4 %	24.617	18,1 %	28.963	21,1 %
ARANCIONE	17.607	12,7 %	19.261	14,1 %	18.136	13,2 %
ROSSO	2.597	1,9 %	2.735	2,0 %	2.637	1,9 %
Totale	**138.739**		**136.382**		**137.410**	

Accessi in pronto soccorso anno 2023-2024-2025 suddivisi per codice colore. Fonte: Banca dati Pronto soccorso

Fasce età	2023		2024		2025	
	Casi	%	Casi	%	Casi	%
<=18	27.553	19,9 %	27.043	19,8 %	26.221	19,1 %
19-30	19.631	14,1 %	18.913	13,9 %	19.191	14,0 %
31-40	17.883	12,9 %	17.147	12,6 %	16.912	12,3 %
41-50	14.986	10,8 %	14.007	10,3 %	13.694	10,0 %
51-60	15.393	11,1 %	15.085	11,1 %	15.484	11,3 %
61-70	12.750	9,2 %	13.214	9,7 %	14.229	10,4 %
71-75	6.555	4,7 %	6.443	4,7 %	6.714	4,9 %
76-80	7.019	5,1 %	7.364	5,4 %	7.439	5,4 %
81-85	7.615	5,5 %	7.596	5,6 %	7.439	5,4 %
86-90	5.749	4,1 %	5.800	4,3 %	6.277	4,6 %
91-95	2.804	2,0 %	2.973	2,2 %	2.995	2,2 %
96-100	730	0,5 %	719	0,5 %	726	0,5 %
>100	71	0,1 %	78	0,1 %	89	0,1 %
Totale	**138.739**		**136.382**		**137.410**	

Accessi in pronto soccorso anno 2023-2024-2025 suddivisi per fascia di età. Fonte: Banca dati Pronto Soccorso

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3.1.2 Le funzioni di rilievo regionale

Si rappresenta a seguire la rendicontazione della gestione dei progetti e funzioni sovraziendali individuati dalla Regione e per i quali in molti casi è stato assegnato un finanziamento a funzione (Delibera Giunta Regionale 1541 del 29/09/2025).

In funzione della sempre crescente complessità dell'attività svolta all'interno del Policlinico, l'Azienda ha avviato un'analisi delle funzioni attualmente finanziate e una proposta di aggiornamento del finanziamento secondo un nuovo modello di rilevazione di attività e relativi costi.

Attività di cardiochirurgia e cardiologia interventistica per l'età adulta e pediatrica

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna è unico riferimento regionale (HUB) per le funzioni di cardiochirurgia e cardiologia interventistica per l'età adulta e pediatrica, nonché per l'attività di trapianto di cuore. In continuità con gli anni precedenti (dal 2007) viene riconosciuto un finanziamento di 3,750 mln €.

La struttura del Polo-Cardio-Toraco Vascolare (CTV) gestisce le attività di diagnostica, ricovero ordinario e intensivo, chirurgica e interventistica delle discipline per le quali IRCCS AOU BO è sede di riferimento a livello regionale e nazionale:

- cardiologia e cardiochirurgia adulti;
- cardiologia e cardiochirurgia pediatrica;
- anestesia e rianimazione;
- chirurgia vascolare
- chirurgia toracica;
- attività relative ai trapianti di cuore e polmone.

All'interno delle sale ibride della struttura sono applicate le più moderne tecniche di trattamento percutaneo di patologie cardiologiche (TAVI, sistema mitraclip, chiusura percutanea dell'auricola sinistra, valvuloplastica), si sono consolidate e sviluppate tecniche endovascolari per la riparazione di aneurismi e/o dissezioni aortiche. E' altresì possibile eseguire sia il posizionamento di stent coronarici che l'esecuzione di by-pass chirurgici senza la necessità di trasferire il paziente da un ambiente all'altro. La presenza presso il Pad. 23 di sale angiografiche con moderni requisiti strutturali e tecnologici, è in grado di garantire l'esecuzione di tutte le tecniche percutanee all'avanguardia.

In particolare, per determinate tipologie di device si dettagliano gli andamenti di attività e di costi.

<u>Cuore artificiale (VAD)</u>

Il trapianto di cuore artificiale rappresenta un ambito di particolare rilievo e innovazione. Questa tipologia di trattamento rappresenta l'opzione terapeutica di elezione (gold standard) nei pazienti con scompenso cardiaco di grado avanzato.

Per avere a disposizione alternative al trapianto cardiaco e per supportare i pazienti con progressivo deterioramento clinico, l'impiego di supporti circolatori temporanei come soluzione ponte al trapianto è straordinariamente cresciuto e la disponibilità di sistemi portatili (di seconda, terza e quarta generazione), che consentono di procrastinare l'attesa, ha aperto promettenti prospettive ai malati con insufficienza cardiaca. La casistica è

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

rappresentata nella tabella di seguito riportata:

Residenza assistito	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
Residenti in Regione	8	6	16	11	19
Residenti fuori Regione	4	8	6	7	6
Totale	**12**	**14**	**22**	**18**	**25**

Fonte dati: banca dati SDO aziendale

Nel 2025 sono stati eseguiti 25 interventi di impianto di cuore artificiale (LVAD) (di cui 7 in ambito pediatrico); per i soli device (ventricular Assist Device) il costo sostenuto nel 2025 è pari a 2.092.275 €

Valvole

In leggero decremento nel 2025 il numero degli interventi di "alta complessità" presso il centro di riferimento regionale per la cardiologia e cardiochirurgia adulti e pediatrica. Si rappresenta il dettaglio ed il relativo costo di acquisto delle valvole:

Andamento per Anno Intervento	2023		2024		2025	
	# ricoveri	Costo Device	# ricoveri	Costo Device	# ricoveri	Costo Device
Aortica ((35.21 o 35.22) e 37.22)	363	6.835.135	382	6.943.924	369	7.007.569
Mitraclip (35.12 e 37.22)	31	491.720	56	658.320	22	412.880
Mitralica (35.23 o 35.33)	4	78.215	8	153.920	4	78.308
Polmonare (35.25 e 37.22)	14	269.728	35	489.493	16	247.520
Tricuspide (35.27 e 37.22)	0	-	1	19.240	0	-
Totale	**412**	**7.674.798**	**482**	**8.264.897**	**411**	**7.746.277**

Fonte dati: banca dati SDO aziendale e Farmacia.

Continua ad essere garantita la funzione formativa nell'ambito dell'attività di impianto di valvola aortica (TAVI), per il trattamento della stenosi aortica severa, ad opera di componentidell'equipe "HEART TEAM" del Polo Cardio-Toraco-Vascolare, eseguita presso il centro HUB presso l'Azienda Ospedaliera, per accrescere competenze e abilità tecniche necessarie per l'esecuzione delle procedure interventistiche del personale medico cardiologo dei centri Spoke per le strutture dedicate (U.O Cardiologia Ospedale Maggiore - AUSL Bologna e U.O di Cardiologia di Ferrara). I Centri Spoke sono inoltre partiti a giugno 2023 con un progetto ministeriale, approvato dal CE AVEC, per esecuzione delle TAVI presso le proprie sale di emodinamica.

Progetto ECMO

Il protocollo ECMO integra nel territorio metropolitano l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria e l'Ausl di Bologna nel trattamento dell'arresto cardiaco intra ed extra ospedaliero. Il progetto si pone l'obiettivo di introdurre l'uso dell'ECMO nella rianimazione

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

cardiopolmonare dell'arresto cardiaco.

È stato stipulato un protocollo fra le 2 Aziende per lo svolgimento dell'attività che prevede per la dirigenza la copertura di un posto di anestesista. Tale assunzione definita nel piano triennale dei fabbisogni 2019-2021 e, a seguito dell'autorizzazione regionale pervenuta, è stata effettuata nel corso del 2020. Sono inoltre state assunte le 3 unità di personale tecnico perfusionista previste nel progetto.

E' attivo lo sviluppo del programma con una procedura di donazione a cuore fermo (DCD) e sono stati avviati i lavori di un gruppo di professionisti delle 2 aziende di Bologna (IRCCS e AUSL) per formalizzare alla Regione la procedura interaziendale di percorso di donazione a cuore fermo controllata (categoria III di Maastricht).

Nel 2025 sono stati eseguiti 8 trapianti di cuore con procedure di donazione DCD.

Sindrome di Marfan

La diagnosi ed il trattamento della sindrome di Marfan (MFS) in Emilia-Romagna sono assicurati da una rete Hub & Spokes. Il centro direzionale Hub è identificato nell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, punto di coordinamento delle attività diagnostiche e terapeutiche. Sono stati organizzati dei centri spokes (strutture satelliti) presso le cardiologie delle Aziende USL di Piacenza, Reggio Emilia, Imola e delle Azienda Ospedaliere di Parma, Modena e Ferrara.

La rete ha avuto in carico 517 pazienti, di cui il 40% provenienti da altre regioni d'Italia e da paesi esteri. I nuovi contatti nel corso dell'anno 2025 sono stati 54. La rete si preoccupa di prendere in carico anche lo screening familiare dei pazienti affetti e di tutti i pazienti inviati con il sospetto diagnostico di patologia del connettivo ed eseguire valutazioni cliniche e strumentali volte ad inquadrare correttamente il paziente.

PROVENIENZA	TOTALE PAZIENTI	INC. %
Altre Regioni (compreso estero)	191	40%
Regione Emilia-Romagna	326	60%
Totale	517	100%

Fonte: Centro Marfan

Si indica l'evoluzione delle prestazioni ambulatoriali eseguite presso il Centro Marfan dal 2022 al 2025:

SEDE	VISITE SPECILISTICHE	2022	2023	2024	2025
CENTRO MARFAN	RIVALUTAZIONE; INQUADRAMENTO; ECOC; TC AORTA; RM AORTA RELAZIONE; ECOTRANSESOFAGEO; ECG; CERTIFICATO; COLLOQUIO TELEFONICO CONSULENZA	355	360	354	321
RADIOLOGIA	RM AORTA; RM AO+RM RACH;TC AORTA;CORONAROTC;RM DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO; ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI; TC CAROTIDI; RM ARTI SUP; RM CUORE; ECO CAVIGLIA; TC AORTA TA+RM CUORE; TC ARTI INF; RM CAVIGLIA; RX CAVIGLIA; TC RACHIDE CERVICALE; RM GINOCCHIO+SPALLA+CAVIGLIA; TC AORTA TA+ARTI INF; ENTERO TC; TC AORTA TA+TC CUORE; TC AORTA TA+TC TORACE; ECO MAMMARIA; RM DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO+RM VASI DEL COLLO	128	165	129	135

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Fonte: Centro Marfan

Si precisa che con DRG 1966/2006 è stato individuato come centro HUB l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e che dall'anno 2011 viene riconosciuto un finanziamento pari a 170.000 euro.

Anche per l'anno 2025 l'assegnazione è pari a 170.000 € ed è finalizzata alla copertura dei costi di funzionamento del centro.

Screening neonatale

Il programma di Screening Neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie o per la diagnosi precoce di alcune patologie congenite attuato in Regione Emilia-Romagna riguarda i neonati della Regione Emilia-Romagna e della Repubblica di S. Marino.

Tale programma è attuato attraverso il Centro Regionale di Riferimento Laboratoristico e i Centri clinici, che operano in stretta sinergia.

I Centri clinici per la presa in carico dei pazienti con malattie oggetto di screening neonatale sono i seguenti:

- Centro clinico per le malattie metaboliche ereditarie, situato presso l'IRCCS Aziendale Ospedaliero-Universitaria di Bologna (AOU BO);
- Centro clinico per le malattie del sistema immunitario e le Immunodeficienze Primitive (SCID, XLA), situato presso l'IRCCS Aziendale Ospedaliero-Universitaria di Bologna (AOU BO);
- Centro clinico per la SMA, AADC e X-ALD, U.O.C. Neuropsichiatria Età pediatrica, IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna, Ospedale Bellaria- Policlinico di Sant'Orsola-Malpighi;
- Centro clinico per le malattie metaboliche ereditarie - U.O. Pediatria e Neonatologia situato presso l'Ospedale Guglielmo da Saliceto, Azienda USL di Piacenza;
- Centri Hub Regionali per la Fibrosi Cistica: SSD Fibrosi cistica e pneumologia pediatrica Ospedale Maggiore l'AOU di Parma; e Centro Fibrosi Cistica, Ospedale Bufalini di Cesena, Azienda USL della Romagna.

Con la Delibera regionale 2260/2018 la Regione Emilia-Romagna si è allineata alle indicazioni della legge n. 167 del 19 Agosto 2016 e del D.M. 13 Ottobre 2016 includendo le malattie metaboliche da sottoporre a screening secondo quanto in esso riportato.

Nel 2023 il laboratorio ha sottoposto alla regione Emilia-Romagna un progetto di ulteriore ampliamento del programma di Screening neonatale e con la Delibera 1441/2024 la Regione ha definito le patologie da includere nel programma. In accordo alla suddetta Delibera, il Laboratorio del Policlinico di Sant'Orsola ha introdotto, per tutti i nati della Regione Emilia-Romagna e Repubblica di San Marino, dal 01 luglio 2024 lo screening della SMA, e dal 30 marzo 2025 lo screening per le patologie AADC, X-ALD e per gli errori congeniti dell'immunità (SCID/XLA). Inoltre, per garantire la presa in carico e il percorso diagnostico/terapeutico dei neonati risultati positivi allo screening di queste patologie, sono stati identificati i relativi Centri clinici e definiti i percorsi diagnostici.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Nel 2025, inoltre, il laboratorio è stato attivamente coinvolto nella stesura di un nuovo progetto per un ulteriore ampliamento del programma di screening neonatale ad alcune patologie da accumulo lisosomiale (Malattia di Gaucher: Malattia di Fabry; Malattia di Pompe; Mucopolisaccaridosi di tipo I (MPSI), che è stato sottoposto alla Regione Emilia-Romagna e che inizierà il proprio sviluppo nell'arco dell'anno 2026.

Il laboratorio è coinvolto in attività di formazione universitaria, e in particolare accoglie in Tirocinio Curriculare gli studenti del Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico - Sezione formativa di Bologna, dell'Alma Mater Studiorum Università di Bologna.

Il laboratorio è parte attiva all'interno della Società Italiana per le Malattie Metaboliche Ereditarie e dello Screening Neonatale (SIMMESN). Come membro del gruppo intersocietario SIMMESN-SIBIOC, dal 2025 sta contribuendo al progetto di uniformare il sistema di refertazione dei risultati di screening neonatale.

Il laboratorio ha partecipato al progetto "Preparazione documento sugli indicatori di qualità del programma di Screening Neonatale Italiano" presentato dai Gruppi Tecnici (GT) Screening Neonatale e Controllo di Qualità della società SIMMESN, che proponeva uno studio sulla identificazione e valutazione degli indicatori di qualità dei programmi di screening neonatale. La raccolta di tali indicatori, iniziata nel 2024 e avente come oggetto i risultati dei programmi di screening del 2023, prosegue tutt'oggi. I dati raccolti solo utili per evidenziare, oltre all'elevato livello di qualità con il quale lo screening neonatale viene effettuato in Italia, anche alcune criticità, favorendo il miglioramento continuo al fine di raggiungere in tutte le Regioni elevati standard di qualità e una uniformità di prestazioni.

Il laboratorio fa parte del Tavolo Tecnico dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) – Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP) - SIMMESN per "l'armonizzazione delle procedure di Screening Neonatale per l'Ipotiroidismo Congenito (IC) in Italia".

Il laboratorio, in collaborazione con i centri clinici, ha promosso l'aggiornamento dell'informativa sullo Screening neonatale per l'inclusione e la descrizione delle nuove patologie introdotte da Delibera 1441/2024: tale opuscolo informativo è distribuito dalla Regione Emilia-Romagna a tutti i punti nascita ed è un elemento fondamentale per la corretta informazione dei genitori/tutori legali dei neonati sul programma di screening neonatale.

Tutto il Sistema Screening lavora in sinergia affinché il sospetto diagnostico venga eseguito il più precocemente possibile in modo tale che il neonato sia preso in carico dal Centro Clinico di Riferimento Regionale precocemente per la conferma diagnostica e l'appropriata terapia.

L'informazione e la formazione che svolge il Laboratorio e la collaborazione con tutti gli operatori sanitari coinvolti nel percorso Screening Neonatale insieme alla massima organizzazione ed informatizzazione di tutto il percorso screening sono condizioni indispensabili per la precocità della presa in carico del neonato potenzialmente affetto, della conferma diagnostica e della terapia appropriata. Il Sistema Screening Neonatale accompagna il neonato e la famiglia lungo il percorso screening da prima del prelievo alla eventuale diagnosi, terapia e follow-up con coinvolgimento del Pediatra di libera scelta e se necessario di altre strutture sanitarie.

La DGR n.1541 del 29/09/2025, in continuità con gli anni precedenti, assegna un finanziamento complessivo di 2.700.000€. Tali contributi sono stati utilizzati per il funzionamento del centro screening neonatale (laboratorio e centro clinico), in particolare per costo del personale e service sanitari.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Il numero dei neonati per l'anno 2025 è pari a 27.096 (Fonte: Banca dati Regione Emilia-Romagna – Flusso CEDAP).

Indicatori	Target 2025	Risultato 2025
IND1050 - % neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche	100%	100%
DES0048 - Inserimento nel panel dello screening delle SMA e delle Immunodeficienze	100%	100%

Malattie Rare Pediatriche

Le malattie rare pediatriche (MR), per la loro bassa prevalenza e per la loro specificità, richiedono un approccio globale multidisciplinare e percorsi diagnostico- terapeutici molto complessi.

Le malattie rare pediatriche (MR), per la loro bassa prevalenza e per la loro specificità, richiedono un approccio globale multidisciplinare e percorsi diagnostico- terapeutici molto complessi.

Il centro hub per le Malattie Rare Pediatriche Emilia-Romagna è attualmente identificato nella SS Malattie Rare Congenito-Malformative afferente alla UO Pediatria dell'Azienda e risponde ai criteri di designazione e valutazione dei centri di "expertise" per le malattie rare (Piano Nazionale Malattie Rare 2013/16 Ministero della Salute).

Il centro ha strutturato una rete assistenziale multidisciplinare costituita dai numerosi specialisti, con livelli di alta specializzazione, presenti nell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, nella Azienda USL di Bologna e nell'IRCCS IOR. Il centro fornisce supporto alla conferma della diagnosi (clinica ed eziologia) ed alla costruzione del 'progetto clinico individualizzato'; inoltre, organizza percorsi diagnostico-terapeutici codificati, individualizzati, facilitati e condivisi da tutti gli specialisti, favorendo la continuità assistenziale e semplificando la gestione del paziente e del nucleo familiare.

Si rappresentano i dati di attività del Centro Malattie Rare pediatriche nella seguente tabella:

Anno	N. totale pazienti gestiti	Nuovi pz. presi in carico
2021	2058	251 e 1808 controlli
2022	2094	242 e 1852 controlli
2023	2158	258 e 1900 controlli
2024	2315	318 e 1997 controlli
2025	2118	241 e 1877 controlli

Fonte: Centro Malattie Rare Pediatriche

Sono stati implementati i percorsi per la "transizione all'età adulta" per definire ed attuare la continuità assistenziale per i pazienti con MR, che diventano maggiorenni, con gli specialisti competenti per l'età giovane-adulta:

- percorso di "transizione delle pazienti con sindrome di Turner in età adulta";

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- percorso di "transizione dei pazienti con sindrome di Klinefelter in età adulta";
- percorso di "transizione dei pazienti con sindrome di Prader-Willi in età adulta";
- nel 2023 è stata transitata anche una paziente con Sindrome di Alagille.
- Nel 2024 è stata transitata una paziente con Sindrome di Bardet Biedl alla U.O. di Endocrinologia, prevenzione e cura del diabete dell'IRCCS AOUBO.
- Nel 2025 è stato inoltre attivato un servizio di televisita disponibile il mercoledì pomeriggio per i pazienti in carico c/o il nostro centro che possano essere gestiti a distanza e che necessitino di aggiustamenti terapeutici.

Il finanziamento assegnato al Centro HUB per la rete di assistenza ai pazienti affetti da Malattie rare in età evolutiva per l'anno 2025, in continuità con quanto assegnato dal 2015 ad oggi, è stato pari a 770.000 €, finalizzato alla copertura dei costi di funzionamento del centro.

Centro regionale interaziendale per l'attività di neurochirurgia pediatrica

Con la DGR 2199/2019 la Regione Emilia-Romagna ha approvato la costituzione del Centro Regionale Interaziendale di Neurochirurgia Pediatrica con l'obiettivo di garantire l'operatività di un riferimento regionale della rete delle neurochirurgie pediatriche, l'attivazione di una presa in carico precoce del paziente pediatrico multidisciplinare e multiprofessionale in grado di garantire il maggior livello di qualità e l'innovatività delle cure.

Il carattere interaziendale del Centro è condizione necessaria alla integrazione e condivisione delle più qualificate competenze specialistiche pediatriche presenti nell'Azienda USL di Bologna-IRCCS ISNB e nell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria, Policlinico di Sant'Orsola a garanzia del più elevato livello di sicurezza e qualità delle cure erogate.

La gestione delle attività chirurgiche è stata affidata al Programma di Neurochirurgia Pediatrica, Struttura equiparata a Struttura Semplice di Istituto, articolazione organizzativa dell'Azienda USL di Bologna-IRCCS ISNB alla quale le due Aziende hanno formalmente riconosciuto il carattere di Struttura Interaziendale rendendo possibile l'erogazione delle attività presso le due sedi aziendali (Ospedale Bellaria per l'Azienda USL di Bologna e Policlinico di Sant'Orsola) e l'integrazione con le competenze specialistiche necessarie.

La stretta collaborazione tra le Unità Operative Pediatriche, come ad esempio la Neuropsichiatria Infantile, la Terapia Intensiva Neonatale, la Rianimazione Pediatrica, l'Oncoematologia Pediatrica ecc., permettono la presa in carico di tutte le classi di età, dal grave prematuro fino al giovane adulto, anche in presenza di patologie concomitanti complesse, al fine di garantire i trattamenti più innovativi, la migliore sopravvivenza e qualità di vita.

Il riconoscimento regionale che ha rafforzato, nell'ambito di un contesto pediatrico di alta specializzazione, un percorso di collaborazione tra le due Aziende iniziato nel 2018 (Deliberazione AUSL Bologna n.104 del 13/4/2018), si è accompagnato ad uno specifico finanziamento a funzione, da ultimo con DGR n. 1541/2025. Tale finanziamento ha previsto un incremento per entrambe le aziende, portando il finanziamento per l'anno 2025 a 679.098 per l'azienda Usl e a 760.298 per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna dedicati al consolidamento del piano degli investimenti in attrezzature e alla copertura dei costi del personale per l'equipe necessaria all'implementazione dell'attività del centro regionale.

Il Centro di Neurochirurgia, centralizzando prevalentemente l'attività operatoria presso la sede IRCCS AOU, ha effettuato nell'anno 2025 n. 235 interventi presso le sale operatorie

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

dell'IRCCS AOU e n. 33 interventi presso le sale operatorie dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche dell'Ausl di Bologna, per un totale di n. 268 interventi. Nel 2025, inoltre, è proseguita l'attività di definizione dei percorsi di presa in carico multidisciplinare dei pazienti con neoplasie del SNC e conseguente aumento della numerosità e della complessità dei casi, soprattutto dei pazienti di piccola età inviati dai Centri periferici.

I volumi di attività, il numero di ricoveri ed interventi, come meglio dettagliato nelle tabelle sotto riportate, sono progressivamente aumentati nel corso degli anni, attraendo una percentuale di pazienti **non residenti** nel territorio metropolitano pari al 70% nel 2024 e al 69% nel 2025.

Di seguito si riporta il trend del numero di dimissioni e di interventi dal 2020 al 2025.

Tabella 1 - Numeri dimessi: trend 2020-2025

Provenienza	2020	2021	2022	2023	2024	2025
EXTRA - RER	8	11	27	32	38	45
RER - BOLOGNA	25	33	29	64	93	107
RER - EXTRA BOLOGNA	59	112	95	123	179	193
Totale complessivo	**92**	**156**	**151**	**219**	**310**	**345**

Tabella 2 - Numeri interventi: trend 2020-2025

Provenienza	2020	2021	2022	2023	2024	2025
EXTRA - RER	12	11	25	28	24	34
RER - BOLOGNA	35	40	43	60	65	105
RER - EXTRA BOLOGNA	80	127	109	126	148	129
Totale complessivo	**127**	**178**	**177**	**214**	**237**	**268**

Relativamente alla relazione con i Centri Spoke, si segnala che già nel 2021 era stata potenziata la rete regionale di riferimento con il coinvolgimento di molte unità operative di ambito pediatrico. Nel 2025 è proseguita la convenzione con Reggio Emilia (attiva a partire dal 2019) per prestazioni ambulatoriali in loco di Neurochirurgia Pediatrica e sono attualmente in corso di valutazione richieste di formalizzazione di rapporti convenzionali con le Pediatrie delle Aziende di Modena, Parma e AUSL Romagna.

La Neurochirurgia Pediatrica ha inoltre partecipato e reso possibile l'effettuazione della totalità degli interventi di chirurgia dell'epilessia in età pediatrica (sia resezioni cerebrali che impianti di stimolatori del nervo vago) del centro interaziendale di chirurgia dell'epilessia.

Il Centro ha partecipato al tavolo regionale di lavoro congiunto Neonatologi-Neurochirurghi Pediatrici che ha prodotto un documento condiviso (da inserire all'interno della futura delibera riguardante la rete neonatologica della Regione Emilia-Romagna) riguardo la rete Neurochirurgica Neonatologica della Regione Emilia-Romagna. Tale documento definisce le modalità di collaborazione e di riferimento dei pazienti al Centro di Riferimento di Neurochirurgia Pediatrica di Bologna; pone inoltre le basi per assicurare medesimi standard assistenziali ai neonati della intera Regione che necessitino di terapie neurochirurgiche.

Per quanto attiene le attività scientifiche, si rappresenta infine che sono stati pubblicati

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

6 articoli scientifici su riviste indicizzate PubMed.

Centro HUB interaziendale per le Neurofibromatosi NF1

Centro HUB interaziendale per le Neurofibromatosi NF1 PEDIATRICO

L'attività del Centro è finalizzata a garantire ai pazienti in età evolutiva affetti da Neurofibromatosi l'accesso, il counseling e la presa in carico multidisciplinare.

Nel 2025 sono stare erogate le seguenti prestazioni:

- 48 prime visite (valutazioni cliniche) per nuovi pazienti entro i tempi previsti per primo accesso (7-15 gg);
- 1001 controlli di follow-up secondo le tempistiche previste dai protocolli di cura. I controlli vengono effettuati circa ogni 6/12 mesi salvo diversa indicazione clinica.

I pazienti in carico al Centro sono circa 401; per questi è garantita, da parte del case-manager, la programmazione del percorso di diagnosi e cura e la prenotazione degli accessi ai servizi specialistici in fase diagnostica e di follow-up, tramite posti dedicati, al fine di consentire il rispetto dei tempi previsti.

Per le valutazioni neuropsicologiche, in casi selezionati, il paziente viene inviato al Centro Regionale per le Disabilità Linguistiche e Cognitive dell'AUSL di Bologna.

Il counseling genetico viene assicurato grazie alla collaborazione con la Genetica Medica ed è possibile organizzare ed eseguire il prelievo per l'indagine genetica direttamente ad opera del personale dell'Ambulatorio NF1 e l'esame (Pannello Rasopatie, analisi MLPA del gene NF1) viene effettuato presso il Laboratorio di Genetica Medica di questo Policlinico.

Il Centro HUB della UOC di Neuropsichiatria dell'Età Pediatrica di questo Policlinico nel 2022 è stato il primo in Emilia Romagna ad intraprendere un trattamento innovativo per i neurofibromi plessiformi sintomatici inoperabili in età evolutiva con un farmaco ad uso compassionevole, il Selumetinib ed, attualmente, è l'unico Ambulatorio ad avere in carico pazienti in terapia con tale farmaco che è rimborsabile da Gennaio 2024 (ad ora in tutto 34) e a prescriverlo mediante piano terapeutico informatizzato nell'ambito del Registro delle Malattie Rare della RER.

Centro HUB interaziendale per le Neurofibromatosi NF1 ADULTO

L'attività del Centro è finalizzata a garantire ai pazienti in età evolutiva affetti da Neurofibromatosi l'accesso, il counseling e la presa in carico multidisciplinare.

Nel 2025 sono stare erogate le seguenti prestazioni:

- 30 prime visite (valutazioni cliniche) per nuovi pazienti
- 448 controlli di follow-up secondo le tempistiche previste dai protocolli di cura. I controlli vengono effettuati circa ogni 12 mesi salvo diversa indicazione clinica.

I pazienti in carico al Centro sono circa 478; per questi si sta organizzando la

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

programmazione del percorso di diagnosi e cura e la prenotazione degli accessi ai servizi specialistici in fase diagnostica e di follow-up, tramite posti dedicati, per i casi ad alto rischio oncologico.

Il counseling genetico viene assicurato grazie alla collaborazione con la Genetica Medica ed è possibile organizzare ed eseguire il prelievo per l'indagine genetica direttamente ad opera del personale dell'Ambulatorio NF1 e l'esame (Pannello Rasopatie, analisi MLPA del gene NF1) viene effettuato presso il Laboratorio di Genetica Medica di questo Policlinico.

Il Centro Hub della UOC Dermatologia nel 2025 ha prescritto off label in 2 pazienti adulti il trattamento innovativo per i neurofibromi plessiformi sintomatici inoperabili con un farmaco ad uso compassionevole, il Selumetinib.

Centro Regionale di Nefrologia Pediatrica per la gestione del paziente con insufficienza renale cronica

Il Centro Regionale di Nefrologia Pediatrica, nato come Struttura Semplice di Nefrologia Pediatrica, trasformata nel 2012 in Programma di Nefrologia e nel 2024 in SSD "Nefrologia e dialisi pediatrica", persegue i seguenti obiettivi:

- la diagnosi, la cura ed il monitoraggio delle diverse forme di nefropatie congenite ed acquisite nell'età pediatrica ritardandone la progressione;
- il trattamento conservativo dell'insufficienza renale acuta e cronica mediante terapie dietetiche, farmacologiche ed ormonali;
- il trattamento sostitutivo come la dialisi e la gestione della casistica più complessa con il trapianto di rene in stretta collaborazione con il Centro Trapianti presente in Azienda;
- lo sviluppo di una rete nefrologica regionale per i casi di minore complessità secondo il modello organizzativo HUB & SPOKE;
- la costituzione di una rete di supporto alle pediatrie ospedaliere e ai centri di analisi prenatale.

Presso il Centro è stata avviata e implementata la gestione di bambini con insufficienza renale acuta e cronica, di bambini portatori di trapianto, la dialisi pediatrica, la cura e la diagnosi delle altre malattie nefrologiche. Infine, è stato avviato il percorso del trapianto pediatrico da vivente e da cadavere.

Complessivamente dall'avvio dell'attività nel 2010, sono stati 50 i ragazzi seguiti e studiati presso il nostro Centro, che sono stati sottoposti a trapianto renale: 16 di loro hanno eseguito il trapianto presso il Policlinico di Sant'Orsola (9 da vivente e 6 da cadavere); mentre altri 34 pazienti sono stati trapiantati in altri Centri fuori Regione.

Nel 2025 sono stati eseguiti 8 trapianti renali a pazienti seguiti dal Centro: 1 a Bologna da vivente, 2 a Milano da lista, 3 a Padova, 1 a Roma ed 1 a Genova.

Sempre nel 2025, 5 pazienti sono entrati in lista trapianto a Milano (di 5, 10, 14, 16, 18 anni), mentre 2 stanno eseguendo l'immissione in lista trapianto (5 e 16 anni) a Milano e Bologna.

Nell'anno appena trascorso 19 pazienti pediatrici erano in follow-up attivo post trapianto, mentre uno è stato transitato alla Nefrologia dell'Adulto.

Ugualmente sono stati seguiti presso il Centro, ambulatorialmente o come ricoverati, circa 100 pazienti pediatrici con Malattia Renale Cronica (MRC): 20 pazienti sono in stadio IV°-V° di MRC, 7 in dialisi peritoneale (da 4 a 16 anni di età) e 5 pazienti sono iscritti in lista attiva per trapianto a Milano.

Sono stati gestiti nel 2025 come ricoveri o come consulenti (in Rianimazione e Terapia intensiva neonatale) circa una ventina di pazienti con insufficienza renale acuta (alcuni dei quali

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

sottoposti a CVVH o dialisi peritoneale) per MOF, glomerulopatie acute, Sindrome Emolitico Uremica (2), etc.

Nel 2025 sono state eseguite 24 biopsie renali a bambini e ragazzi che provengono dalla Regione Emilia-Romagna e dalla Regione Marche.

Il Centro ha seguito oltre 400 pazienti con malattie renali rare e complesse: CAKUT, ARPKD, ADPKD, Sclerosi tuberosa, Alport, Tubulopatie, Glomerulopatie (C3GN, GNMP, Sindromi nefrosiche, SHPN, LES, vasculiti, etc.). È incrementato il numero di pazienti che afferiscono a livello aziendale al "Percorso di Transizione del giovane con patologia renale verso l'età adulta", per il passaggio dei pazienti pediatrici alla Nefrologia dell'adulto (sono già transitati o sono in percorso oltre 290 pazienti).

Il finanziamento attribuito dalla Delibera, pari ad € 500.000, viene utilizzato a copertura dei costi di funzionamento dell'attività altamente specializzata sopra descritta.

Centro per le malattie emorragiche congenite (MEC)

Nel corso del 2025 il Centro MEC ha proseguito l'attività di presa in carico e assistenza multidisciplinare dei pazienti con MEC dell'Area Vasta Emilia Centro. Si mantiene un costante aumento dei pazienti sostenuti da nuove diagnosi e trasferimenti di pazienti da altre sedi (al 31/12/2025 in carico 720 pazienti, + 24 rispetto al 21/12/2024). Il Centro ha garantito l'attività assistenziale ordinaria e in urgenza senza soluzione di continuità in tutti i giorni feriali.

Prosegue inoltre la valutazione dei soggetti con sospetta diatesi emorragica per la definizione diagnostica sia per gli utenti interni (in particolare percorsi pre-chirurgici) che per gli esterni. Prosegue l'attività di collaborazione con il Laboratorio Unico Metropolitano nella gestione dei test di coagulazione funzionali alla diagnosi, terapia e follow-up dei pazienti e degli esami deputati alla gestione dell'emergenza.

Nel corso del 2025 sono stati attivati vari percorsi sia con Unità Operative dell'AOU (Genetica Medica, Ginecologia e fisiopatologia della riproduzione umana, Ostetricia e medicina dell'età prenatale, psicologia clinica ospedaliera) sia con altri Ospedali come lo IOR.

Ha proseguito, secondo le indicazioni regionali, l'attività di servizio di consulenza telefonica specialistica per i Pronto Soccorso della Regione Emilia-Romagna secondo quanto indicato dallo specifico progetto (giugno 2022): l'attività si conferma stabile (32 chiamate nel 2023, 31 chiamate nel 2024, 32 chiamate nel 2025). Partecipa attivamente al tavolo regionale MEC che segue il progetto.

Ove necessario organizza attività di formazione destinate a medici, infermieri e specialisti dell'Area AVEC.

L'Azienda è riconosciuta centro Spoke per l'emofilia e le malattie emorragiche congenite (DRG 835/2018 e precedenti) ed il finanziamento regionale pari a € 80.000 deve intendersi, come per gli anni precedenti, un contributo a copertura dei costi di funzionamento del centro. L'importo di tale contributo è rimasto invariato dall'anno 2019.

Tipizzazione trapianto di midollo

Il centro regionale per l'attività di tipizzazione dei donatori di midollo osseo è finanziato con la DGR 1541 del 29/09/2025 con uno stanziamento di € 1.240.000, in continuità con gli anni

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

precedenti. Si precisa che l'importo di tale finanziamento è rimasto invariato a partire dall'anno 2020.

Nel 2025 l'attività di iscrizione dei donatori di cellule staminali emopoietiche (CSE) al registro italiano IBMDR (Italian Bone Marrow Donor Registry), principalmente grazie ad eventi outdoor di sensibilizzazione e reclutamento realizzati con la collaborazione di ADMO (Associazione Donatori Midollo Osseo), ha confermato i risultati degli anni precedenti: il 2025 si è concluso con l'iscrizione di 6382 nuovi donatori (Tabella 1).

ANNO	NUOVI ISCRITTI
2019	10377
2020	4662
2021	2513
2022	4905
2023	6489
2024	6719
2025	6382

Tabella 1. N. nuovi donatori iscritti della Regione Emilia-Romagna.

Nella tabella 2 sono riportati i donatori iscritti attivi della nostra Regione, al 31/12/2025, suddivisi per Centro Donatori di appartenenza (+8% rispetto al 2025).

CD	BO01	FE02	MO01	PC01	PR01	RA01	RE01	TOTALE RR
DONATORI ATTIVI 31-12-2024	25391	8952	7562	4771	7056	11414	13742	78888
DONATORI ATTIVI 31-12-2025	26303	9371	8732	4683	7303	12858	15093	84343

Tabella 2. N. donatori iscritti attivi della Regione Emilia-Romagna, ripartiti per Centro Donatori.

La numerosità del Registro Regionale (Tabella 2) si abbina alla qualità dei suoi iscritti in termini di giovane età e di risoluzione della tipizzazione HLA, elementi di grande interesse per i Centri Trapianto italiani ed esteri e lo dimostrano le prime donazioni di cellule staminali emopoietiche (CSE) che sono state eseguite in Regione nel 2025: il 90%% delle richieste di donazione ha riguardato donatori di età inferiore a 35 anni.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

TABELLA 3								
CD	**BO01**	**FE02**	**MO01**	**PC01**	**PR01**	**RA01**	**RE01**	**TOTALE RR**
PBSC	11	8	16	4	5	6	16	**66**
BM	2		2					**4**
LINFOCITOAFERESI			1		1		3	**5**
TOTALE DONAZIONI	13	8	19	4	6	6	19	**75**

Tabella 3. N. donazioni di CSE suddivise per Centro Donatori, sorgente di CSE e tipologia di donazione

Nella tabella 3 sono riportate le donazioni di cellule staminali da donatore volontario suddivise per Centro Donatori di appartenenza, sorgente di CSE (da sangue periferico – PBSC- o dal midollo – BM) e tipologia di donazione (prima donazione o linfocitoaferesi), numeri record mai raggiunti dai CD della Regione. Analogamente al dato nazionale, la donazione di CSE da sangue periferico si conferma la più richiesta anche nella nostra Regione (94% PBSC vs 6% BM).

Inoltre, l'UO di Immunogenetica ha gestito anche le seguenti attività del Registro IBMDR:

- 72 invii di campioni biologici (+11% rispetto 2024) ad altrettanti Centri Trapianto italiani ed esteri per la valutazione del grado di compatibilità tra i pazienti ed i potenziali donatori (Test di Conferma Finale), quale preliminare fondamentale alla donazione vera e propria;
- 54 richieste di approfondimento/estensione ad altri loci HLA della tipizzazione in alta risoluzione di altrettanti potenziali donatori per pazienti italiani ed esteri.

Il laboratorio svolge anche attività e consulenza immunogenetica (tipizzazione HLA di classe I e II con tecnologia Luminex e sequenziamento NGS) a supporto del trapianto di cellule staminali emopoietiche (CSE), sia per la definizione del miglior grado di compatibilità tra paziente e potenziale donatore sia per lo studio del chimerismo post-trapianto (analisi STR), per i pazienti ematologici ed i potenziali donatori afferenti UUOO di Ematologia della Regione ed ai Centri Trapianto del Policlinico S. Orsola (Programma Dipartimentale Terapie cellulari avanzate e Programma Trapianto Singolo IRCCS) e del Policlinico di Modena. Nella tabella 4 sono riportati i trapianti allogenici di CSE eseguiti dai Centri Trapianto di cui il Laboratorio è riferimento.

TABELLA 4															
	TMO da familiare identico			**TMO familiare aploidentico**			**TMO MUD**			**TMO da cordone**			**Totale**		
Centro Trapianti	**2023**	**2024**	**2025**	**2023**	**2024**	**2025**	**2023**	**2024**	**2025**	**2023**	**2024**	**2025**	**2023**	**2024**	**2025**
UO Terapie Cellulari Avanzate (BO01)	3	6	**6**	8	6	**7**	49	45	**43**	0	1	0	60	58	**56**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

TABELLA 4															
	TMO da familiare identico			TMO familiare aploidentico			TMO MUD			TMO da cordone			Totale		
Oncoematologia Pediatrica (BO02)	0	3	**4**	5	11	**5**	7	5	**1**	0	0	0	12	19	**10**
Ematologia Modena (MO01)	3	4	**2**	1	2	**3**	4	8	**18**	0	0	9	8	14	**23**
TOTALE													**80**	**91**	**89**

La spesa sostenuta nel 2025 per il solo acquisto di service sanitari e di laboratorio per l'attività è stata pari ad € 1.941.638.

Centro regionale per la diagnosi ed il trattamento medico-chirurgico delle malattie croniche intestinali (MICI)

L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola è stato individuato come il centro di riferimento regionale per i pazienti affetti da malattie infiammatorie croniche intestinali - MICI (DGR n.1188/2017), siano essi residenti in Emilia-Romagna o provenienti da fuori regione.

Il centro regionale per la diagnosi e cura delle MICI rafforza l'organizzazione legata al trattamento in riferimento alla popolazione adulta (>14 anni), tramite la strutturazione e la definizione di specifici percorsi di cura. Tali percorsi sono sviluppati in un'ottica di rete integrata tra le strutture ospedaliere ed extra-ospedaliere presenti sul territorio bolognese, nonché mediante collaborazioni con centri regionali ed extra-regionali. Tale attività prevede inoltre la stretta collaborazione con la Reumatologia e con il centro pediatrico per la diagnosi e il trattamento delle MICI nell'ambito del servizio di Pediatria, entrambi con sede presso l'Ospedale Maggiore (AUSL di Bologna).

Nel corso del 2025 l'attività ambulatoriale si è ulteriormente consolidata grazie al lavoro multidisciplinare dei professionisti coinvolti. Questo approccio favorisce l'integrazione tra le diverse competenze necessarie nei percorsi di cura dei pazienti, che richiedono spesso competenze medico-chirurgiche altamente specialistiche

Durante il 2025 è proseguito e si è rafforzato il collegamento del centro HUB con i professionisti dei centri Spoke della regione Emilia-Romagna e delle altre regioni con la condivisione delle scelte terapeutiche di ambito medico e chirurgico al fine di garantire protocolli di cura standardizzati, in particolar modo per la casistica complessa.

In particolare, il centro ha consolidato:

- l'utilizzo del sistema di health meeting per la discussione dei casi a garanzia di una valutazione multispecialistica e multidisciplinare con possibilità di partecipazione attiva anche da parte dei professionisti dei centri Spoke,
- la costruzione di una infrastruttura di cartella clinica ambulatoriale e di una annessa App inserita nel progetto di ricerca DARE (Digital lifelong prevention) finanziato dal

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

PNC da utilizzare in ottica HUB & SPOKE.

- la presenza di una figura professionale ad alta specializzazione per la gestione dei casi complessi e per definire il percorso dei nuovi pazienti presi in carico
- l'attività ecografica posta all'interno del centro, con particolare esperienza nella ecografia delle anse intestinali, potenziando l'utilizzo di tale metodica nella gestione dei pazienti.

La ricognizione delle attività svolte da parte del Centro di Riferimento MICI evidenzia, anche per il 2025, la presa in carico di volumi importanti di pazienti leggermente in incremento rispetto al 2025, soprattutto nel setting ambulatoriale.

Attività di ricovero in regime DO e DH

I dati di attività, provenienti dalla banca dati SDO aziendale, sono sintetizzati nelle tabelle sottostanti e prendono in analisi tutti i pazienti dimessi dal centro MICI, nell'anno 2025, divisi per patologia (morbo di Crohn e rettocolite ulcerosa), distribuiti per AUSL di provenienza.

Anno	AUSL BO	AUSL IMOLA	FUORI PROVINCIA	FUORI REGIONE	MANCANTE	Tot. complessivo	Di cui DH
2025	216	15	159	643	2	**1035**	**65**

Tabella 1. Attività di ricovero complessiva in regime ordinario e day hospital anno 2025, distribuiti per provenienza. Fonte dati: banca dati SDO aziendale

L'attrattività del centro MICI dell'IRCCS AOU a livello nazionale si è confermata, come negli anni passati, con n. 643 pazienti provenienti da fuori regione, percentuale prossima al 62% sul totale dei pazienti afferiti (1035) e con una netta prevalenza della attività in DO rispetto al DH/DS, indice della complessità dei pazienti che richiedono cure in regime di ricovero ordinario. Dei pazienti provenienti da extra-regione, le regioni prevalenti risultano essere Marche, Puglia e Sicilia.

DONNE	
Morbo di Crohn	**Totale**
2025	**299**
Numero di casi dimessi da **area chirurgica**	191
Numero di casi dimessi da **area medica**	108
Totale complessivo	**612**
Rettocolite ulcerosa	**Totale**
2025	**149**
Numero di casi dimessi da **area chirurgica**	74
Numero di casi dimessi da **area medica**	75
Totale complessivo	**353**

UOMINI	
Morbo di Crohn	**Totale**
2025	**383**
Numero di casi dimessi da **area chirurgica**	237
Numero di casi dimessi da **area medica**	146
Totale complessivo	**812**
Rettocolite ulcerosa	**Totale**
2025	**192**
Numero di casi dimessi da **area chirurgica**	100
Numero di casi dimessi da **area medica**	92
Totale complessivo	**396**

Tabella 2. Attività di ricovero in regime ordinario e day hospital, anno 2025.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Attività ambulatoriale

Considerando l'attività ambulatoriale del centro nel 2025 (tabella 3), questa risulta complessivamente in incremento rispetto al 2024 con un aumento totale di 8 punti percentuali. In particolar modo è aumentata l'attività delle visite di controllo per un totale di 13.683 visite nel 2025.

Presso il Centro MICI viene effettuata inoltre terapia infusionale con farmaci biologici per pazienti di età superiore a 18 anni, con un numero di pazienti presi in carico in leggero aumento rispetto al 2024, sia su pazienti residenti nell'AUSL di Bologna sia provenienti da altre aziende della regione o fuori regione.

ANNO	2024	2025
U.E. AMB. MAL. INF.CRON.INTESTINO	**TOTALE**	**TOTALE**
PRIMA VISITA	876	823
VISITA DI CONTROLLO	10617	11622
DIAGNOSTICA (ECOGRAFIE)	3865	5279
TERAPEUTICA (infusione ig, medicazione, iniezione steroidi)	6795	6424
ESAME DI LABORATORIO	1944	1921
TOT.	**24.097**	**26.069**
U.E. AMB. COMUNE MICI-CHIR.GENERALE		
PRIMA VISITA	245	193
VISITA DI CONTROLLO	1888	2061
TOT.	**2.148**	**2.254**
U.E. ENDOSCOPIA		
COLONSCOPIA	3089	2953
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	207	190
ENTEROSCOPIA CON MICROCAMERA	134	139
TOT.	**3.430**	**3.282**
TOTALE	**29.675**	**31.605**

Tabella 3. Attività ambulatoriale 2024-2025.

Attività di ricovero in regime DO e DH pazienti 0-18 anni

L'incidenza delle MICI, nella popolazione età <18 anni, a livello nazionale, è stimata essere di 2-4 nuovi casi/anno per 100.000 abitanti. Il centro MICI è uno dei centri di riferimento nazionale per questa tipologia di pazienti. Dai dati di attività estratti dalla banca dati SDO Aziendale (Tabella 4) sono stati dimessi (regime DO e DH) nell'anno 2025, 87 pazienti (50 pazienti affetti da morbo di Chron, 37 da rettocolite).

Come si evince dalla tabella 4, analogamente agli anni passati, anche nel caso dei pazienti 0-18 anni, la mobilità attiva è elevata: 60% dei casi proviene da fuori regione ed il 19% da fuori provincia.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	Tot. Complessivo
Morbo di Crohn	**50**
FUORI REGIONE	33
FUORI PROVINCIA	9
AUSL BO	8
Rettocolite ulcerosa	**37**
FUORI REGIONE	19
FUORI PROVINCIA	12
AUSL BO	6
Totale complessivo	**87**

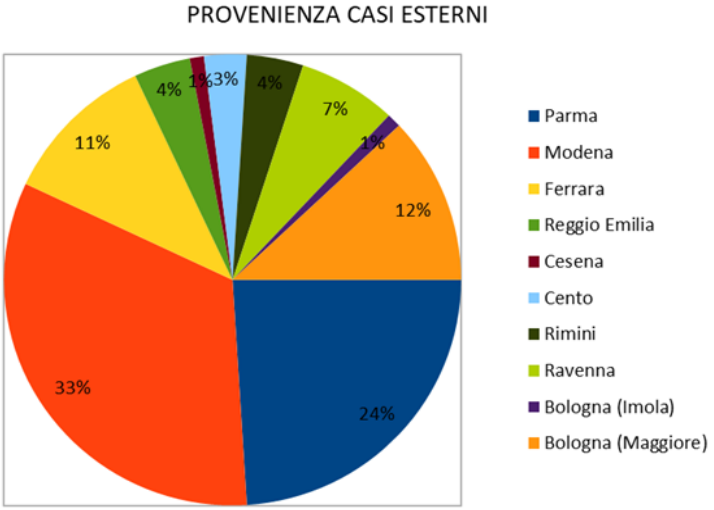
Tabella 4. Attività di ricovero in regime ordinario e day hospital anno 2025. Selezione casi 0-18 anni con diagnosi di dimissione per patologia: morbo di Crohn e rettocolite ulcerosa e provenienza. Fonte dati: banca dati SDO aziendale.

Quale contributo a sostegno dell'attività del Centro MICI la Regione ha assegnato un finanziamento per l'anno 2025 di 200.000 € in continuità con gli anni precedenti, a copertura dei costi di funzionamento del centro. Si specifica che l'importo di tale finanziamento è rimasto invariato dal 2017 ad oggi.

Attività Healthmeeting

Nell'ambito delle attività della rete emiliano romagnola MICI, istituita con DGR 1188/2017 e finalizzata a promuovere la gestione integrata del paziente tra il Centro di Riferimento IRCCS AOU di Bologna e le strutture spoke localizzate nelle diverse aziende territoriali e ospedaliere della Regione, il meeting multidisciplinare è inteso come momento in cui i centri spoke della rete possono presentare i casi più complessi, al fine di ottimizzarne la gestione e migliorarne l'outcome, attraverso il confronto dialettico con il Centro di Riferimento

I casi complessivamente trattati dal 2022 ad oggi sono stati 113 (di cui 47 nel 2025). Nelle annualità 2022-2025 14 casi sono stati interni al Centro di Riferimento e 93 presentati dai centri spoke della rete: 31 di questi sono stati centralizzati/in via di centralizzazione presso il Centro di Riferimento.



r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Grafico 1. Provenienza casista anni 2022-2025

Neoplasia ovarica

La neoplasia dell'ovaio, sebbene non frequente, rappresenta la prima causa di mortalità per tumori ginecologici nei paesi industrializzati. In Emilia-Romagna si stimano circa 350-400 nuovi casi l'anno. Nell'anno 2025 i casi con nuova diagnosi riferibili all'IRCCS AOUBO sono stati 153.

Nel 2017 è stato individuato presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna il centro di riferimento regionale per il trattamento chirurgico del tumore ovarico (DGR 2113/2017). La struttura si occupa della diagnosi, trattamento chirurgico, decisione terapeutica, follow-up, controllo delle recidive. All'unità vengono inviate pazienti con neoplasie ovariche affette da malattie avanzate e da recidive dalla Regione Emilia- Romagna e da diverse regioni italiane.

Con DGR n. 2242/2019 è stata definita la rete regionale ed il percorso diagnostico terapeutico assistenziale per il trattamento della neoplasia ovarica. Il modello organizzativo di rete regionale prevede l'istituzione di centri ospedalieri di I, II, III livello. Il centro di III livello (centro di riferimento regionale) è stato individuato c/o la UO di Ginecologia Oncologica del Policlinico di Sant'Orsola con funzione di coordinamento clinico dei centri di I e II livello, funzioni di didattica, promozione di attività di audit clinico, presa in carico della patologia neoplastica senza limitazioni, promozione e sviluppo dell'attività di ricerca.

L'attività del centro come Ospedale di terzo livello si è espletata nella gestione di pazienti ad alta complessità inviate dagli altri Ospedali regionali e da varie altre Regioni; il Centro ha gestito consulenze, discussioni multidisciplinari e prese in carico per casi di particolare difficoltà.

Il ruolo di centro di gestione del network del tumore ovarico si è realizzato nella preparazione di vari incontri dei Centri di Riferimento regionali con discussione su temi clinici e di ricerca (scelta del tipo di follow-up, analisi della centralizzazione dei pazienti, preparazione di progetti di ricerca).

Durante l'anno 2022 il Centro è stato confermato come European Training Centre in Gynecological Oncology da parte dell'ESGO (European Society of Gynecological Oncology).
Dal 2021 l'Unità è stata riconosciuta come Centro di Eccellenza per la Chirurgia del Tumore Maligno dell'Ovaio da parte dell'ESGO (accreditamento confermato nel 2026).
Dal 2023 l'IRCCS è stato riconosciuto come Centro di Eccellenza per il Tumore Maligno dell'Utero da parte dell'ESGO.
Dal 2025 l'Unità ha ricevuto l'accreditamento come Centro di Riferimento per il Tumore Maligno del Collo dell'Utero da parte dell'ESGO.

Dal 2022 l'Unità Operativa di Ginecologia Oncologica dell'IRCCS AOUBO, insieme alle altre Unità di Ostetricia e Ginecologia, è stata accreditata come European Training Centre in Obstetrics and Gynaecology dall'EBCOG (European Board and College of Obstetrics and Gynaecology).

La missione di formazione scientifica si è espletata nell'organizzazione di incontri e congressi per l'aggiornamento di ginecologi, oncologi e radioterapisti. È stato completato il primo Master Universitario Internazionale di Oncologia Ginecologica nell'anno accademico 2021-2022; durante l'anno accademico 2022-23 si è svolta la seconda edizione del Master che

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

ha visto iscritti studenti da tutto il territorio nazionale e oltreoceano. Nel 2025 si è conclusa la terza edizione del Master (2024-2025) con ampia partecipazione di discenti da tutta Italia.

I membri dell'Unità operativa hanno partecipato in qualità di relatori a 24 congressi Nazionali e Internazionali; è stato organizzato a Bologna un congresso con risonanza nazionale in collaborazione con l'Università di Udine sul Tumore Maligno dell'Utero.

L'Unità ha partecipato a chirurgia in diretta al Congresso Internazionale ESGE (European Society Gynecology Endoscopy).

L'UO ha in essere 21 studi Nazionali e Internazionali sperimentali di cui 8 sul tumore ovarico. Nel 2025 sono stati prodotti 33 articoli pubblicati su riviste Internazionali peer-reviewed. L'Unità ha partecipato alla preparazione delle Linee Guida per il Tumore Ovarico dell'ESGO.

L'Unità svolge azione formativa in quanto ha inviato presso Centri Esteri di elevato livello qualitativo (Belgio, Stati Uniti) quattro specializzandi della Scuola di Ginecologia e Ostetricia. L'attività di formazione si completa con il tutoraggio di una dottoranda del Dottorato in Scienze Chirurgiche e Tecnologie Innovative dell'Università di Bologna.

In collaborazione con il Corso di Laurea di Dietistica dell'Università di Bologna abbiamo realizzato una giornata divulgativa sul tema "Tumori e Alimentazione". Sono stati eseguiti diversi webinar divulgativi sui Tumori Ginecologici in collaborazione con l'associazione pazienti Loto.

L'Unità ha partecipato a diverse iniziative divulgative su canali televisivi, testate giornalistiche e iniziative regionali (come partecipazione a "Medicina Trentatrè" sull'argomento BRCA, Video realizzato per 60° dell'Oncologia della Regione Emilia-Romagna, interviste su giornali come Carlino, Repubblica, Bologna Today).

È stato completato un corso di formazione per il personale infermieristico all'interno dell'IRCCS AUOBO sulle tematiche della chemioterapia intraoperatoria (HIPEC e PIPAC).

È stato introdotto nel Reparto di degenza di Ginecologia Oncologica la Pet Therapy, recependo le direttive regionali (progetto sovvenzionato da Loto Odv e in collaborazione con l'associazione Chiaramilla).

È stata introdotta, in collaborazione con l'SSD di Nutrizione Clinica e Metabolismo un menu dedicato per le pazienti ricoverate presso il Reparto di degenza Ginecologia Oncologica, recependo le più recenti linee guida dell'alimentazione nei pazienti oncologici.

È stato aggiornato nel 2025 il PDTA Interaziendale del Tumore Maligno dell'Ovaio.

Sono state apportate migliorie nelle aree di attesa degli ambulatori per renderli più confortevoli per le pazienti.

È stato vinto il Bando CARIBO 2025 che porterà all'interno della struttura un nuovo ecografo di alta fascia.

L'analisi dei dati nazionali ha evidenziato che il Centro dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna rappresenta il primo centro nazionale pubblico per volume di interventi per il tumore maligno dell'ovaio (anno 2024, fonte AGENAS). L'attività di coordinamento delle varie Unità Regionali ha portato nel 2024 alla centralizzazione nei Centri di II e III livello l'87% della casistica chirurgia di tutte le pazienti trattate nella Regione Emilia-Romagna.

Sono attualmente in corso le valutazioni statistiche dei risultati regionali (in termini di sopravvivenza libera da malattia e sopravvivenza totale) con una collaborazione con i tecnici della Sanità della Regione Emilia-Romagna.

Nell'anno 2025 i casi con nuova diagnosi riferibili all'IRCCS AOUBO sono stati 153. Gli interventi eseguiti per neoplasie ovariche nel 2025 presso IRCCS AOUBO sono stati 239 (+41

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Int. Profilattici risk reducing), di seguito le tabelle esplicative.

Tipologia intervento	2023	2024	2025
Interventi chirurgici radicali per tumori epiteliali in prima diagnosi	125	119	104
Interventi chirurgici radicali per tumori ovarici recidivati	17	13	18
Laparoscopie diagnostiche per neoplasie ovariche	56	71	73
Interventi chirurgici per tumori ovarici borderline	16	23	21
Interventi chirurgici per tumori non epiteliali	10	14	11
Interventi chirurgici per tumori germinali	4	6	4
Interventi chirurgici per sarcomi ovarici	1	5	2
Interventi chirurgici per tumori ovarici secondari	3	3	6
Interventi di chirurgia profilattica	27	31	41
Totale	**259**	**285**	**280**

Tipologia diagnosi	2023	2024	2025
Tumori epiteliali maligni	126	115	107
Tumori epiteliali borderline	15	23	21
Tumori non epiteliali	9	14	12
Tumori germinali	4	6	4
Sarcomi ovarici	1	4	2
Tumori ovarici secondari	4	3	7
Totale	**159**	**165**	**153**

Dati: UOC Ginecologia Oncologica e DWH Aziendale

La delibera di finanziamento regionale (DGR 1541/2025) stanzia 125.000 € all'Azienda a copertura di costi di funzionamento del centro. Si precisa che il contributo è stato assegnato in continuità con gli anni precedenti, tale importo è rimasto invariato dal 2020 ad oggi.

Centro di III livello per la gestione della paziente affetta da endometriosi

L'endometriosi è una malattia sociale che coinvolge la donna in età fertile con un'ampia diffusione nella popolazione; si stima infatti che almeno 3 milioni di donne in Italia ne siano affette.

Con delibera n. 2307 del 22/11/2019 è stato approvato il PDTA Regionale per l'Endometriosi che descrive il modello di rete clinica regionale e il percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) per la presa in carico della paziente, affinché siano garantiti:

- l 'applicazione delle linee guida;
- la standardizzazione delle attività;
- la multidisciplinarietà dell'intervento;
- la continuità della cura;
- la formazione e l'addestramento continuo degli operatori;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- equità e trasparenza in relazione all'accesso alle prestazioni.

IL PDTA ha l'obiettivo di promuovere un modello assistenziale finalizzato ad un approccio preventivo e problem-oriented mediante l'applicazione di un percorso di cura integrato multidisciplinare e multiprofessionale, in stretto contatto con il territorio. Il PDTA delinea infatti il modello di rete clinica e le modalità di coordinamento dei nodi della rete e le fasi del Percorso Diagnostico-Terapeutico Assistenziale (PDTA). In tale documento l'AOU di Bologna è stata identificata come centro di terzo livello nell'ambito della rete regionale dei centri.

Attività 2025

Le attività del 2025 dimostrano come il percorso si mantenga efficiente e in costante miglioramento, assicurando un supporto clinico-assistenziale sempre più efficace. I dati raccolti evidenziano una crescente tendenza verso il trattamento medico conservativo piuttosto che chirurgico, in linea con le più recenti evidenze scientifiche. Inoltre, l'attività medica viene sempre più supportata dal teleconsulto, disponibile anche al di fuori delle fasce orarie ambulatoriali. La rete assistenziale sta evolvendo, favorendo il reclutamento delle prime visite presso il nostro centro e distribuendo i controlli successivi nei Centri Spoke e nei consultori della regione. Nell'area metropolitana di Bologna, sono stati attivati e aumentati slot di accesso ambulatoriale direttamente prenotabili dai Centri interessati, migliorando così l'efficienza della rete. Un aspetto chiave di questa evoluzione è proprio la collaborazione costante tra il nostro centro e i Centri Spoke, con l'obiettivo di creare una rete interaziendale metropolitana e regionale sempre più integrata. Nel 2025 si è consolidata l'attività di "televisita" inaugurata ad ottobre 2024, con riscontri molto positivi sia per le pazienti che per il personale sanitario evitando numerosi accessi per l'utenza con miglior confort assistenziale. Questa modalità è stata riservata ai casi complessi che necessitano di una valutazione clinica a breve termine o per pazienti con recenti modifiche terapeutiche, al fine di monitorarne l'efficacia e gli eventuali effetti collaterali. Grazie al funzionamento della rete con distribuzione dei follow-up presso i centri spoke e il territorio delle pazienti con quadro stabile si è assistito ad un incremento delle prime visite. Si è evidenziata una lieve deflessione degli interventi chirurgici riflesso dell'atteggiamento conservativo e dell'esito dell'attività preventiva in linea con le principali linee guida internazionale.

NUMERO PROCEDURE

	Visite 2024	**Visite 2025**
Diagnosi precoce e Follow-up delle pazienti	5358 visite con ecografia	5573 visite con ecografia
Attività psicologica di supporto	603 prestazioni	886 prestazioni
Fisioterapia del pavimento pelvico	64 visite	393 visite
Utilizzo strumento di teleconsulto	422 colloqui telefonici	344 colloqui telefonici
Televisite (da ottobre 2024)	19	119

	2024	**2025**
Interventi Endometriosi totali	377 procedure complessive	333 procedure complessive
Endometriosi profonda	178 procedure complessive	144 procedure complessive

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Formazione e Progetti
Nel 2025, a scopo formativo, sono stati organizzati:

- Il Master Universitario Internazionale in "Minimally Invasive Gynecologic Surgery", con un focus specifico sulla chirurgia dell'endometriosi;
- Il corso SIEOG dedicato alla patologia benigna e maligna con ampie sessioni dedicate all'endometriosi;
- un corso di 4 giorni di formazione ambulatoriale per ginecologi del territorio, medici di medicina generale e di formazione chirurgica per specialisti della Regione Emilia-Romagna interessati al trattamento chirurgico.

Sono stati inoltre convocati periodicamente meeting multidisciplinari regionali per discutere casi complessi e meeting metropolitani tramite la piattaforma interaziendale "Health Meeting" tra i centri ospedalieri di Bologna. Questi ultimi hanno permesso una presa in carico diretta delle pazienti, con invio del verbale sul Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE).

Collaborazioni e Sensibilizzazione

Sono stati affinati gli indicatori del PDTA interaziendale per l'endometriosi al fine di ottimizzare le risorse a disposizione.

Centro Hub medico e chirurgico per i GIST e sarcomi viscerali

Il centro hub per i GIST e sarcomi viscerali dell'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ha la funzione di garantire l'assistenza clinica ai pazienti affetti da questi tumori rari in modo specialistico e mirato secondo modello hub and spoke della Regione Emilia-Romagna (DGR 1430/2019). A tal fine la Regione assegna un finanziamento di 150.000 euro al centro, tale contributo è stato riconosciuto in continuità con gli anni precedenti. Si precisa che l'importo di tale finanziamento è rimasto inviato dal 2019 ad oggi.

Nel 2025 sono state realizzate le seguenti attività:

- attività clinico-assistenziale ai pazienti con tumori rari, erogati in linea con le procedure del PDTA aziendale GIST e sarcomi viscerali, nel 2025 è il seguente: 195 nuovi pazienti in sede + 50 pazienti gestiti in teleconsulenza (incidenza) e 798 pazienti in carico totali (prevalenza). Anche nel 2025 quindi si è realizzata l'attività di consulto a distanza mantenendo il paziente in carico al centro spoke;

GIST e sarcomi viscerali	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
Totale pazienti in carico	544	560	706	790	972	835	798
Nuovi pazienti/anno	110	126	178	134	152	172 + 63 consulenze per pazienti in via telematica	195 + 50 consulenza per via telematica

  - contatto con i centri spoke della rete per discussione di casi clinici mediante la piattaforma informatica (HealthMeeting) e newsletter periodica con novità sul trattamento dei GIST e sarcomi;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- coordinamento dei professionisti di varie UU.OO. dell'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ed Ospedale Maggiore dedicati ai GIST e sarcomi viscerali (UU.OO. chirurgia generale, chirurgia ginecologica oncologica, chirurgia toracica, urologia, cardiochirurgia, anatomia patologica, endocrinologia, radioterapia, radiologia e medicina nucleare), necessario al fine di offrire adeguata assistenza in linea con le procedure del PDTA aziendale GIST e sarcomi viscerali;
- partecipazione a meeting multidisciplinari di vari gruppi ogni qualvolta è prevista la discussione di pazienti con GIST e sarcomi viscerali (Gruppo Pelvex, meeting PDTA carcinomi del surrene, meeting neoplasie gastrointestinali dell'IRCSS AOUBO e dell'Ospedale Maggiore);
- risposta alle richieste procedurali previste nell'ambito della rete Europea ERN EURACAN dedicata ai tumori rari di cui l'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è Full Member;
- conduzione studi di ricerca clinica con farmaci innovativi e progetti di ricerca traslazionale applicata alla clinica oltre che attività di formazione e divulgazione scientifica, tra cui trail di seconda linea nel trattamento dei GIST (Cogent PEAK study), nonché avvio di programmi aduso nominale per pazienti con GIST resistenti alle terapie standard;
- mantenimento della funzione della WT GIST Unit che è un ambulatorio dedicato ad un sottogruppo di pazienti con GIST che sono generalmente giovani, particolarmente resistenti alle cure ad oggi disponibili e che presentano caratteristiche genetiche complesse. La WT GIST Unit, unico esempio in Italia, offre a questi pazienti un consulto clinico, un consulto molecolare e genetico;
- pubblicazione in paper scientifico l'applicazione del pannello genomico disegnato ad hoc per i GIST WT e finanziato con fondi UNIBO e messo a punto in collaborazione con l'Anatomia patologica e il laboratorio di patologia molecolare per l'analisi molecolare dei pazienti GIST WT afferenti all'IRCSS Sant'Orsola;
- realizzazione di una piattaforma web dedicata a pazienti con tumori rari che metta in rete i tre IRCSS metropolitani (Sant'Orsola, IOR e Bellaria Neuroscienze) nell'ambito di un progetto di ricerca dell'IRCCS Sant'Orsola per poter garantire accesso facilitato e tempestivo dei pazienti ai suddetti ospedali con conseguente presa in carico;
- terminato il progetto di ricerca finanziato con GRANT PNRR Partenariato 6 HEAL Italia - Medicina di Precisione del Ministero della Università (MIUR) PI la Proff.sa Pantaleo.

Centro per il servizio specialistico regionale di consulenza in ambito vaccinale e consulenza infettivologica ai migranti

A partire dal giorno 15/02/2018, è stato attivato il Servizio altamente specialistico, a valenza regionale, finalizzato alla gestione di terzo livello delle problematiche complesse inerenti alle vaccinazioni, attivabile dai centri vaccinali, denominato Vax-consilium.

Durante il periodo COVID tale struttura funzionale ha svolto altresì un'importante opera di supporto culturale e decisionale relativa alla valutazione delle molte richieste di "evasione vaccinale COVID-19" in rapporto a supposte o reali controindicazioni. Questo ha permesso di contrastare una deriva culturale negativa e ridurre il livello di timore, spesso infondato, rispetto a tale vaccinazione.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Terminata la fase emergenziale il Vax-consilium è tornato a svolgere il proprio ruolo di riferimento nelle problematiche vaccinali di alta complessità, riducendo il numero di risposte ma mantenendo la normale elevata complessità di elaborazione. Va precisato infatti che le risposte del Vax-consilium costituiscono vere e proprie "perizie vaccinali" in grado di fungere da riferimento anche per casi simili, occorrenti successivamente.

Parallelamente lo stesso gruppo di professionisti ha creato ed implementato una seconda ragguardevole attività rappresentata dal progetto "Ospedale che vaccina" che rappresenta di fatto un servizio di consulenza vaccinale messo a disposizione dei centri che gestiscono pazienti immunocompromessi di peculiare fragilità, quali malati ematologici, trapiantati ecc.

La delibera di finanziamento regionale (DGR 1541 del 29/09/2025) stanzia 50.000 € a copertura di costi di funzionamento del centro.

RISULTATI

1. Volume di consulenze effettuate

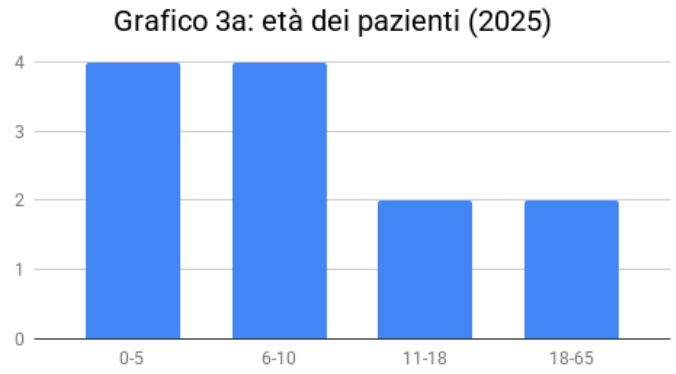
Nel corso del 2025 sono pervenute complessivamente 13 richieste di consulenza.
Tutti i quesiti pervenuti sono pervenuti completi di tutta la documentazione richiesta e sono stati ammessi alla valutazione presso il Vax-consilium.

Il trend temporale dei quesiti sottoposti al Vax-consilium è il seguente (Grafico 1):
2018: 40 richieste
2019: 30 richieste
2020: 7 richieste
2021: 149 richieste
2022: 165 richieste
2023: 13 richieste
2024: 21 richieste
2025: 13 richieste

2. Caratteristiche dei pazienti valutati

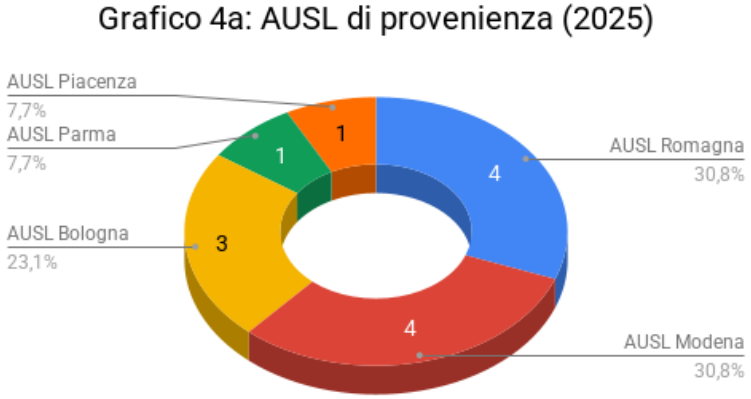
r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

L'età media dei pazienti valutati presso il Vax-consilium nel 2025 è stata di 12 anni. La maggior parte dei casi (9 soggetti su 13) riguardava minorenni. La distribuzione delle età è riportata nel grafico 3 (Grafico 3a: età dei soggetti valutati nel 2025; Grafico 3b: età dei soggetti valutati dalla nascita del Vax-consilium).



3. AUSL richiedenti

La maggioranza delle richieste pervenute nel corso del 2025 sono state sottomesse da AUSL Romagna (4 richieste) e AUSL Modena (4 richieste), seguite da AUSL Bologna (3 richieste). Le richieste pervenute nel corso del 2025 sono riassunte nel grafico 4a.



4. Distribuzione delle specialità consultate

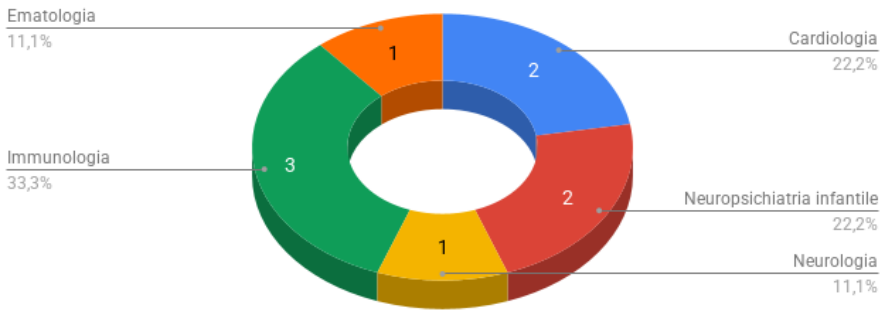
La documentazione è stata sottoposta a due consulenti esperti nella disciplina di riferimento per tutti i casi valutati nell'arco del 2025 (tranne un singolo caso).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

In un caso il parere espresso dai nostri due consulenti è risultato discordante e pertanto è stato necessario procedere con la valutazione di un terzo consulente.

Il grafico 5a mostra la distribuzione delle specialità di riferimento dei casi approfonditi nel 2025.

Grafico 5a: specialità di riferimento (2025)

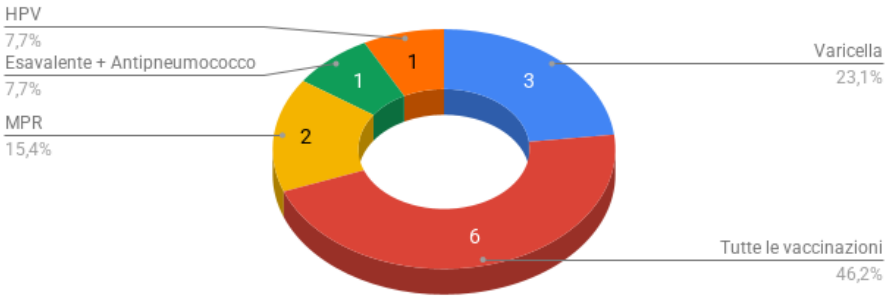


Gli specialisti consultati con maggiore frequenza dal 2018 ad oggi sono stati neurologi, neuropsichiatri infantili, cardiologi, reumatologi ed allergologi.

5. Tipologia di vaccino in esame

Le tipologie di vaccino per cui è stato chiesto un parere al Vax-consilium nel 2025 sono riassunte nel Grafico 6.

Grafico 6: tipologia di vaccino



La quota maggioritaria dei quesiti è stata posta per tutte le vaccinazioni in generale (6 su 13 casi). I quesiti inerenti a una vaccinazione viva attenuata sono stati 5.

6. Stato della valutazione

Sul totale di 13 richieste pervenute nell'arco del 2025, 6 quesiti sono tuttora in corso di valutazione, mentre per i restanti 7 casi è stato inviato il referto conclusivo del Vax-consilium tramite PEC istituzionale.

7. Esito della valutazione Vax-consilium

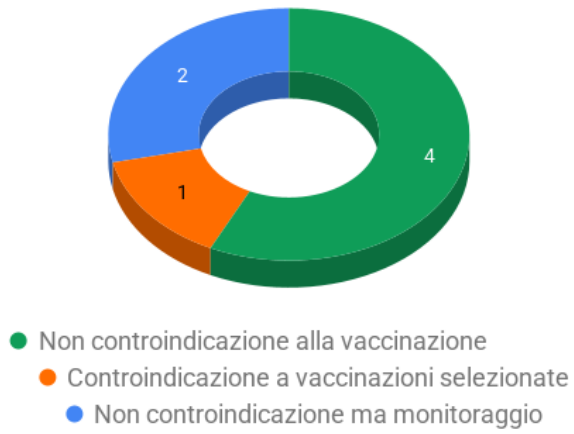
Le indicazioni fornite nel referto conclusivo del Vax-consilium, di fatto rappresentano una vera e propria perizia sul singolo paziente e sono declinate in modo approfondito sulle

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

peculiarità del singolo quesito, con espressione di parere favorevole o contrario a una o più vaccinazioni, oppure con consigli di ulteriori accertamenti finalizzati ad un migliore inquadramento del paziente. In ogni caso, ciascuna valutazione conclusiva esita in una presa di posizione definitiva in termini positivi o negativi.

II bilancio complessivo semplificato dei pareri espressi nel 2025 è riportato nel grafico 7, ove sono riportati i numeri assoluti.

Grafico 7: esito della valutazione (2025)



Emerge una chiara predominanza dei giudizi favorevoli alla vaccinazione prevista secondo la normativa vigente (più dell'80% dei casi), consigliando un monitoraggio clinico post-vaccinale in 2 casi.

8. Elementi di interesse

Ulteriori interessanti spunti di riflessione riguardano:

- Per 4 casi su 13 emerge che prima della valutazione del Vax-consilium, i pazienti o i genitori avevano ottenuto un parere medico contrario alla vaccinazione. Il Vax-consilium ha escluso la presenza di controindicazioni vaccinali in 2 su 4 casi.
- In 6 casi su 13 il quesito si riferiva ad un soggetto immunocompromesso.

9. Ospedale che Vaccina

Oltre all'attività di counselling vaccinale, sotto l'egida della RER, il Vax-consilium ha utilizzato le sue competenze per pianificare ed organizzare all'interno del Policlinico di Sant'Orsola il progetto "Ospedale che Vaccina".

Tale servizio si propone di eseguire una valutazione dettagliata del rischio infettivo di tutti i pazienti candidati ad immunodepressione (trapianto di organo solido e midollo osseo, ematologici, reumatologici, malattie infiammatorie croniche intestinali, HIV, oncologici) afferenti al Policlinico di Sant'Orsola, consigliando ed attuando strategie di prevenzione vaccinale, nonché di controllo ed eradicazione di eventuali infezioni latenti.

Ospedale che Vaccina ha la finalità di accelerare l'abbattimento del rischio infettivo (ove possibile) del singolo paziente immunodepresso, migliorare la compliance vaccinale e massimizzare l'efficacia della vaccinoprofilassi.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Tale progetto è articolato in due tempi:

- Valutazione clinica ambulatoriale o al letto del paziente
- Vaccinazione dei pazienti con calendario personalizzato

I vaccini offerti dal servizio "Ospedale che Vaccina" includono: COVID-19, Influenza (vaccini adiuvati o alto dosaggio), MPR, Varicella, Zoster (vaccino ricombinante), Meningococco B e ACWY, Pneumococco (PCV20 + PPSV23), Haemophilus influenzae, HBV (alto dosaggio quando indicato), DTP, HPV (9-valente), Poliomielite, HAV.

OcV non è un'iniziativa estemporanea, ma è pensato per durare e crescere nel tempo. Per garantire la sostenibilità organizzativa del servizio si è concordato di includere le varie categorie di pazienti immunodepressi in modo graduale e progressivo.

Allo stato attuale al servizio afferiscono le seguenti 3 categorie di pazienti immunodepressi:

- Pazienti in studio per l'inserimento in lista trapianto di organo solido
- Infezione da HIV di nuovo riscontro o con grave immuno-deficit
- Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali

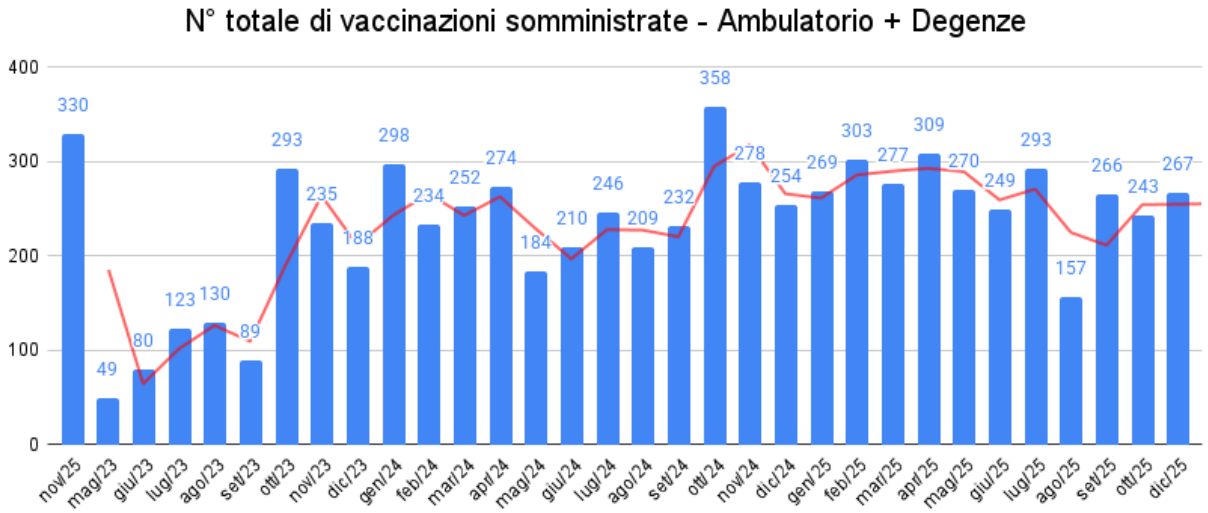
Data di apertura: 02/05/2023

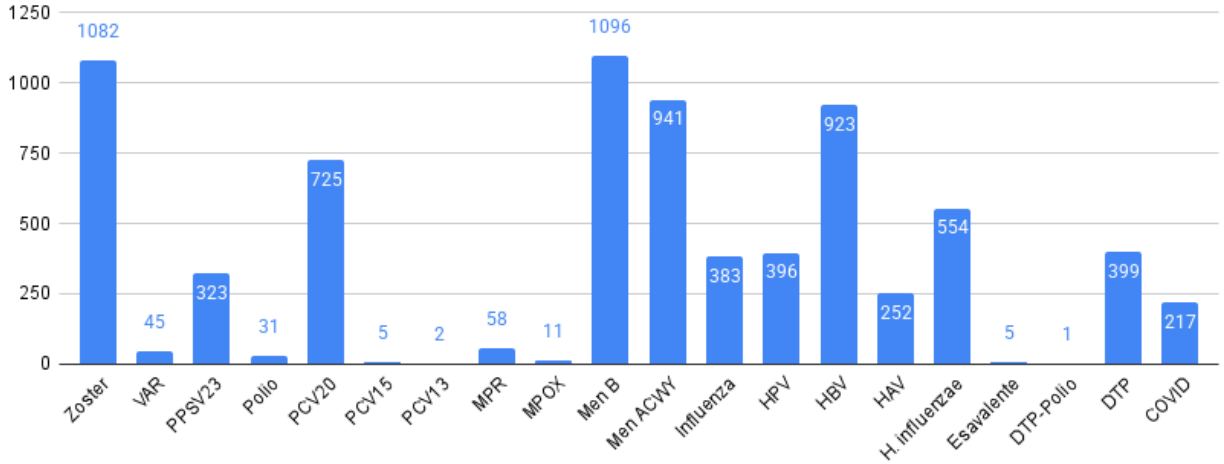
Agenda ambulatoriale attualmente operativa: ambulatorio attivo un giorno a settimana per la valutazione infettivologica ed un giorno a settimana per le vaccinazioni.

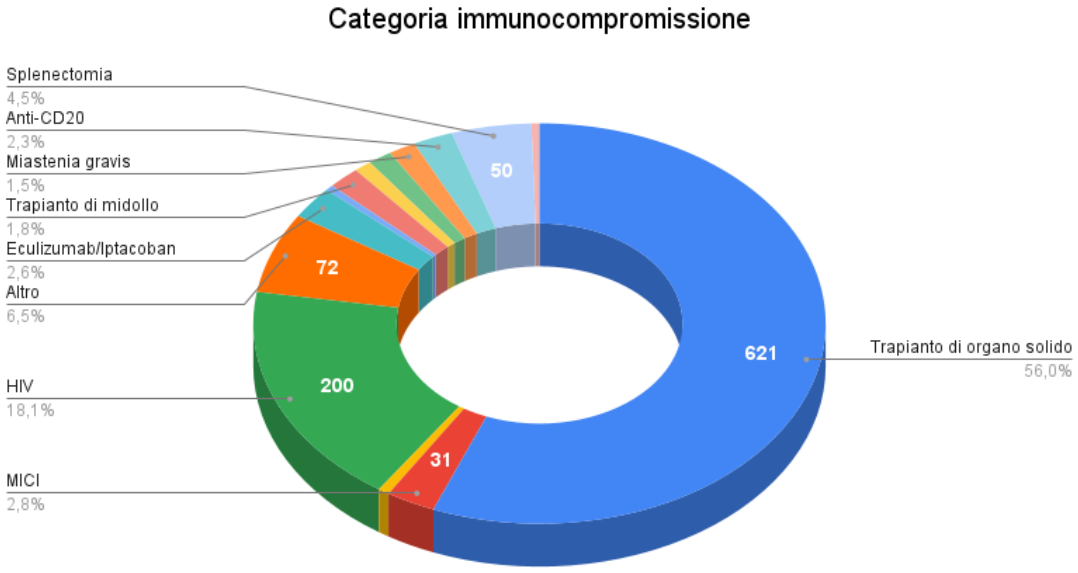
Dati di attività dall'apertura di Ospedale che Vaccina:

Totale pazienti presi in carico:	1108	**Pazienti valutati in degenza**	285
Totale vaccini somministrati:	7450	**Media di vaccini somministrati per ogni giornata di attività:**	53
Media di vaccini somministrati individualmente per ogni seduta vaccinale:			3.2 vaccini

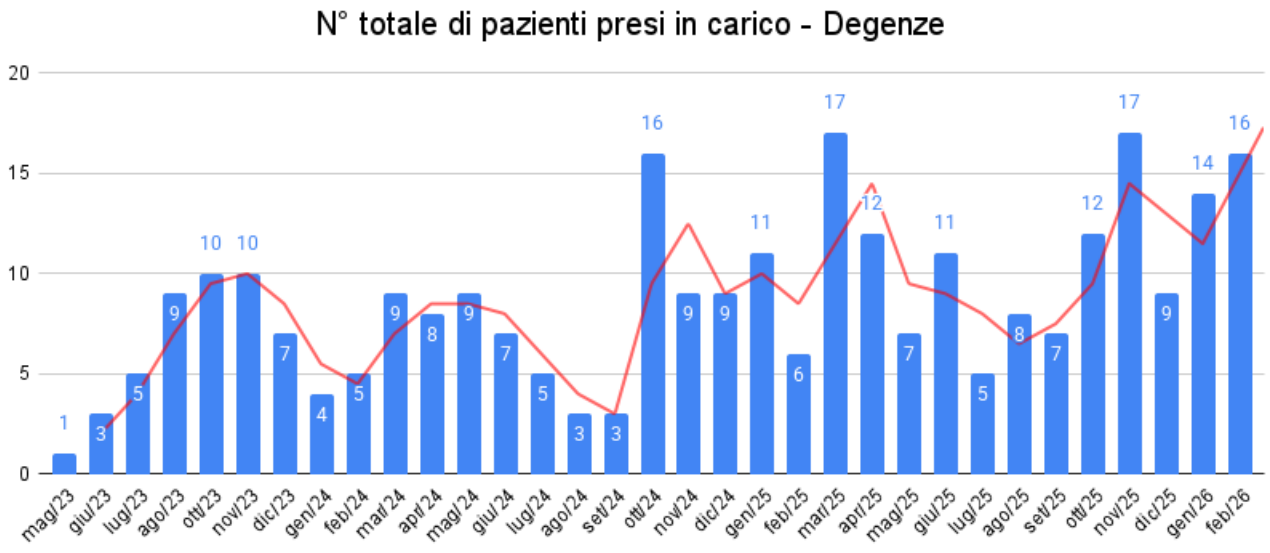
r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E







r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E



In riferimento alla consulenza infettivologica ai migranti su problematiche di elevata complessità con particolare riferimento alla tubercolosi, l'unità operativa di malattie infettive dell'IRCCS AOU di Bologna funge da collettore unico per i casi di tubercolosi attiva e di tubercolosi latente (oggi ridenominata infezione tubercolare) diagnosticati nell'area metropolitana di Bologna e provincia (incluso Imola).

Le attivita' sono organizzate in due distinti ambulatori:

ambulatorio tubercolosi (ove vengono seguiti i pazienti con TB attiva e i pazienti con infezione tubercolare (latente) inviati da altri ambulatori/reparti dell'IRCCS (es. Candidati a trapianti o biologici o terapie immunosoppressive maggiori, ecc).

Ambulatorio Profilassi che invece riceve i pazienti con infezione tubercolare (latente) inviati dal Dipartimento di Sanità Pubblica di Bologna (contatti di caso, migranti provenienti da paesi ad alta incidenza, operatori sanitari)

Di seguito i volumi di attività del 2025:

- Casi di tubercolosi ricoverati da 01/01/25 al 31/12/25: 74 pazienti (totale 112 pazienti diagnosticati con tb attiva nel 2025)
- pazienti seguiti attualmente in ambulatorio per tb attiva: 132 pazienti
- totale pazienti con infezione tubercolare (latente) seguiti nel 2025: 483

Parte dei pazienti con infezione tubercolare latente conteggiati (77 nello specifico) sono stati gestiti presso il Centro di accoglienza straordinaria (CAS) Mattei di Bologna ove lo staff dell'equipe Tubercolosi delle Malattie Infettive IRCCS AOU ha svolto attività di screening e trattamento dell'infezione tubercolare.

Centro di Riferimento Regionale per le Emergenze Microbiologiche

Il Centro di Riferimento Regionale per le Emergenze Microbiologiche (CRREM), afferisce all'Unità Operativa di Microbiologia del Policlinico di Sant'Orsola e conduce attività di studio e diagnosi di infezione di microrganismi che causano o possono causare problemi di sanità pubblica, con particolare riguardo alle infezioni emergenti e ri-emergenti.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Alla base dell'attività del CRREM vi è il continuo monitoraggio delle infezioni emergenti, al fine di implementare e aggiornare le metodologie diagnostiche e rispondere alle nuove emergenze microbiologiche.

Oltre alla diagnosi rapida delle infezioni causate da Arbovirus e alla caratterizzazione di patogeni responsabili di malattie batteriche invasive, il CRREM è attivo nella sorveglianza e diagnosi dei casi gravi e complicati di influenza come Laboratorio di Riferimento della rete "RespiVirNet", dei casi di malaria provenienti da paesi ad alta endemia sostenuti e non sostenuti da ceppi multi-resistenti, dei casi Leishmaniosi, di *Giardia intestinalis* e *Cryptosporidium spp*.

Il CRREM, nella gestione delle attività di sorveglianza dell'infezioni da SARS-CoV-2, è attivo su tutta l'area metropolitana di Bologna ed esegue isolamenti virali diretti, test siero-immunologici virus-specifici e saggi NGS per il sequenziamento non solo di SARS-CoV-2, ma anche del Virus Respiratorio Sinciziale e dei Virus dell'Influenza A e B.

Analogamente agli anni precedenti, il laboratorio CRREM è stato coinvolto nei piani di sorveglianza nazionale e regionale delle arbovirosi; piano sorveglianza Dengue, Chikungunya, Zika, Toscana virus, Usutu virus, TBE (Tick Borne Encephalitis), Virus della Febbre Gialla e piano sorveglianza integrato West Nile Virus.

Inoltre, è stata avviata l'attività di sequenziamento con NGS del Virus Dengue, del West Nile Virus e del Virus Toscana per studiare le sequenze genomiche virali complete e i dati di caratterizzazione genomica dei diversi ceppi dei singoli Arbovirus.

Il CRREM è in grado di affrontare in tempi rapidi nuove eventuali emergenze che possano coinvolgere soggetti provenienti da paesi a rischio, per esempio casi di febbre gialla, di sindrome respiratoria medio-orientale (MERS), di febbre di Congo-Crimea e casi infezioni/malattie da Hantavirus, Oropouche virus e Rift Vallet Fever virus.

Nel 2025 sono continuate le attività specialistiche per la ricerca di Micobatteri Non Tubercolari (MNT) ambientali su campioni ambientali (quali a esempio l'acqua sanitaria) provenienti da apparecchiature mediche (es. sistemi di perfusione, macchine per emodialisi, lavaendoscopi, ecc). Anche questa attività è svolta nell'ambito di un Piano di Sorveglianza Regionale.

Il laboratorio CRREM è uno dei due Centri di Riferimento Regionale per la diagnosi molecolare di infezione da Monkeypox virus (MPXV).

Per quanto riguarda gli **obiettivi richiesti dalla Regione Emilia-Romagna**, sono stati tenuti in considerazione i seguenti indicatori:
Risultato Atteso = 100%
Risultato Conseguito = 100%

Sorveglianza sanitaria nazionale COVID 19

L'attività di diagnosi e sorveglianza per SARS-CoV-2 è condotta con test molecolari e antigenici.

Nel 2025 sono stati eseguiti un totale di circa 5.300 test molecolari per la ricerca del genoma di SARS-CoV-2, più del 50% in meno rispetto al 2024.

Sempre nel 2025 è continuato l'uso dei test antigenici (ricerca diretta nei materiali respiratori della proteina virale N). Gli strumenti dedicati sono posizionati nei padiglioni 1, 2 e 23 oltre a quelli già presenti nei PS generale, pediatrico e ostetrico e nei laboratori della Microbiologia. Nel 2025 sono stati eseguiti 16.500 test, numero del tutto sovrapponibile a quelli eseguiti nel 2024.

Oggi, la ricerca del genoma di SARS-CoV-2 nei materiali respiratori è compresa nei

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

pannelli sindromici multi-parametrici dedicati alla diagnosi delle infezioni virali delle vie respiratorie.

Sequenziamento SARS-CoV-2

A partire dal mese di aprile 2021, il CRREM è impegnato nell'attività di sequenziamento con metodologia Next Generation Sequencing (NGS) dei ceppi di SARS-CoV-2 al fine di monitorare la circolazione e diffusione delle varianti di SARS-CoV-2 nell'area metropolitana di Bologna.

E' stato eseguito il monitoraggio epidemiologico delle varianti di SARS-CoV-2 è stato eseguito su 125 tamponi nasofaringei prelevati da pazienti affetti da infezione da SARS-CoV-2 mediante NGS. L'assegnazione del lineage e del clade è stata valutata con gli algoritmi Pangolin e Nextclade.

I dati raccolti durante il periodo di studio hanno rilevato la circolazione di diverse sottovarianti Omicron di cui quelle che hanno circolato con maggiore frequenza sono: JN (32%), KP (28%), MC (20%), XEC (21%).

Pubblicazioni:Giombini E, et al. JN.1 variants circulating in Italy from October 2023 to April 2024: genetic diversity and immune recognition BMC Infect Dis. 2025 Feb 28;25(1):291.

Piano sorveglianza arbovirosi trasmesse da zanzare (Aedes sp.) con particolare riferimento ai virus Chikungunya, Dengue, Zika

Analogamente agli anni precedenti, il laboratorio CRREM è stato coinvolto nella sorveglianza dei casi sospetti di infezione dai virus Chikungunya (CHIKV), Dengue (DENV) e Zika (ZIKV), sia su casi sospetti di importazione, sia su casi sospetti autoctoni (Tabella 1).

Tabella 1. Casi di infezione da virus Dengue/Chikungunya/Zika in Emilia-Romagna, 2025

	Casi Positivi/ N. Richieste
Dengue	26/713
Chikungunya	367/1271
Zika	0/594
Oropouche	1/17

Casi di infezione da virus Dengue

Casi di importazione: Nel corso del 2025, l'infezione da virus Dengue è stata confermata in 23 pazienti con storia di viaggi in territori a circolazione endemica/epidemica per l'infezione (America Latina, Sud-Est Asiatico e Pacifico Occidentale).

Casi autoctoni: Un piccolo focolaio autoctono, con 3 casi confermati, è stato identificato nel comune di Budrio (provincia di Bologna). Il sequenziamento Next Generation Sequencing (NGS) del genoma intero del virus e la successiva analisi filogenetica delle sequenze genomiche del virus responsabile del focolaio hanno indicato che il ceppo Dengue appartiene al sierotipo 3, lineage 3III_B.3.2. Questo lineage è diffuso principalmente negli Stati Uniti, America Latina, America Centrale e regioni caraibiche.

Casi di infezione da virus Chikungunya

Nel corso del 2025, l'infezione da virus Chikungunya è stata identificata in 367 pazienti

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

(328 casi confermati; 39 casi probabili). Per 8 casi veniva riportata una storia di viaggi in territori a circolazione endemica/epidemica per l'infezione e pertanto classificati come "casi di importazione" mentre 358 casi sono stati classificati come "casi autoctoni" riconducibili a focolai locali nelle province di Modena, Piacenza, Bologna, Reggio Emilia, Cesena.

Casi di importazione: sono stati identificati 8 casi con esposizione in territori a circolazione endemica/epidemica per l'infezione; in particolare Madagascar (n. 3), Cuba (n. 3), Sri Lanka (n.1) e Bangladesh (n. 1).

Casi autoctoni:

a) Piacenza: un unico caso identificato. Il sequenziamento del genoma completo del virus ha permesso di identificare il genotipo ECSA, lineage IOL nei campioni del paziente. L'assenza delle mutazioni E1-A226V e E2-L210Q, spesso associate a una maggiore adattabilità ai vettori Ae. albopictus, suggerisce che il ceppo potrebbe mantenere caratteristiche più simili ai ceppi ancestrali del lineage ECSA IOL.

b) Bologna: due casi identificati. Non è stato possibile analizzare e sequenziare il genoma virale a causa del basso e/o assente viral load riscontrato nei materiali biologici dei due pazienti.

c) Modena: sono stati identificati 343 casi (306 confermati; 37 probabili) in otto comuni (Carpi, 294; Soliera, 28; Cavezzo, 7; San Prospero, 7; Novi di Modena, 4; Concordia sulla Secchia, 1; Nonantola, 1; Modena, 1). Ulteriori cluster di infezione associati al focolaio nella provincia di Modena sono stati riscontrati nelle province di Cesena (7 casi confermati; 2 casi probabili) e Reggio Emilia (4 casi). Il sequenziamento del genoma completo del virus dal materiale biologico di circa n. 50 pazienti ha permesso di identificare il genotipo ECSA, lineage 2 responsabile di un outbreak di grandi dimensioni nella regione dell'Oceano Indiano (Reunion Island, 2024-25). L'analisi del genoma del ceppo virale ha permesso di verificare la presenza delle mutazioni E1-A226V, E2-L210Q e E2-I211T associate ad una aumentata cinetica di replicazione e trasmissione nel vettore competente Ae. Albopictus.

Pubblicazioni e Comunicazioni Congressi:

- Rossini G. et al. Autochthonous Chikungunya virus (CHIKV) outbreak in the province of Modena, Emilia-Romagna region, Italy, August to October 2025: focus on epidemiology, clinical features and virological findings. Eurosurveillance 2026 (submitted in December 2025).
- Ruotolo L. et al. Genomic insight into the autochthonous Chikungunya virus (CHIKV) outbreak in the province of Modena, Emilia-Romagna region, August to October 2025. Poster presented at the 53° Congresso Nazionale AMCLI – Rimini, 27-30 marzo, 2026.
- Rossini G. et al. Rapid molecular detection of Chikungunya Virus (CHIKV) RNA: performance evaluation of the STANDARDTM M10 Arbovirus Panel assay. Poster presented at the 53° Congresso Nazionale AMCLI – Rimini, 27-30 marzo, 2026.

Aggiornamento Oropouche virus (OROV)

Vista la diffusione dell'infezione da virus Oropouche (OROV) in Bolivia, Brasile, Colombia, Perù e Cuba, il lab CRREM ha implementato la diagnostica molecolare per l'identificazione di OROV RNA in campioni di sangue, urine e liquor, nei pazienti con storia di viaggio in America Latina, nei 15 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi, e risultati negativi agli accertamenti per infezione da Chikungunya, Dengue e Zika virus.

Sono stati sottoposti a diagnostica molecolare per OROV 17 pazienti e solamente un paziente, rientrato da un soggiorno a Cuba, è risultato positivo.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Pubblicazioni:

- Rossini G, Mola B, Rampini A, Ortalli M, Mattei G, Lazzarotto T. Virological findings in a case of travel-associated Oropouche virus (OROV) infection imported to Italy, June 2024. Travel Med Infect Dis. 2025 Jul-Aug; 66:102874. doi: 10.1016/j.tmaid.2025.102874.

Piano di sorveglianza West Nile virus, Toscana virus e Usutu virus

Analogamente agli anni precedenti, il laboratorio CRREM è stato coinvolto nel piano di sorveglianza dei casi sospetti di infezione dai virus West Nile (WNV), Usutu (USUV) e Toscana (TOSV) nei casi di sindromi febbrili in presenza/assenza di manifestazioni neurologiche.

Nel periodo compreso tra i mesi di maggio e novembre 2025, l'infezione da virus West Nile nella sua forma neuroinvasiva (WNND) è stata confermata in 31 pazienti (Tabella 2). I casi confermati sono stati identificati nelle province di Piacenza (5), Modena (7), Bologna (4), Reggio Emilia (1), Parma (7), Ferrara (3), Forlì-Cesena (3), provincia extra-regione (1).
Per 45 pazienti è stata confermata l'infezione da virus Toscana associata ad un quadro di meningite e/o meningoencefalite, nel periodo compreso tra i mesi giugno e settembre (Tabella 2).

Tabella 2.Casi di infezione da West Nile virus, Toscana virus e Usutu virus in Emilia-Romagna, 2025

	Casi Positivi/ N. Richieste
WNV	31/869
TOSV	45/785
USUV	0/774

Campioni biologici da 19 pazienti con infezione da WNV sono stati analizzati con test RT-PCR per la definizione del lineage. In 13/19 (68,5%) casi è stato identificato WNV-1, mentre in 6/19 (31,5%) casi è stato identificato WNV-2. Nelle province in cui è stato registrato il maggior numero di casi (Modena, Parma e Piacenza), è stata osservata una co-circolazione di entrambi i lineage WNV-1 e WNV-2, con una prevalenza di WNV-1.

Sorveglianza Infezione da Monkeypox virus (MPXV)

A partire dal mese di maggio 2022, il laboratorio CRREM è uno dei due Centri di Riferimento Regionale per la diagnosi molecolare di infezione da Monkeypox virus (MPXV).
Nel corso delle attività di sorveglianza dei focolai epidemici di "vaiolo delle scimmie" del 2025, i tamponi vescicolari di 37 casi possibili/probabili sono stati sottoposti al test molecolare per la ricerca di MPXV RNA e 12 sono risultati positivi. In tutti i casi positivi, il virus è risultato appartenere al Clade II - West African.

Pubblicazioni:

- De Pascali AM, Ingletto L, Brandolini M, Rocchi E, Tarozzi M, Turba ME, Casadio R, Gentilini F, Gatti G, Dionisi L, Colosimo C, Guerra M, Zannoli S, Dirani G, Montanari MS, Marzucco A, Grumiro L, Rossini G, Lazzarotto T, Cricca M, Castellani G, Sambri V,

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Scagliarini A. Understanding the evolutionary dynamics of Monkeypox virus through less explored pathways. Sci Rep. 2025 Jul 16;15(1):25849. doi: 10.1038/s41598-025-11855-5.

Partecipazioni a network

- Gruppo di Lavoro sulle Infezioni Virali Emergenti – GLIVE per AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani);
- Gruppo di Lavoro Antropozoonosi - GLAZOO per AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani);
- RER-Comitato strategico Sistema Regionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS).
- Network Europeo "EVD-LabNet (Emerging Viral Diseases-Expert Laboratory Network).

Progetti di Ricerca in Corso:

- PNRR "One Health Basic and Translational Research Actions addressing Unmet Needs on Emerging Infectious Diseases (INF-ACT)" 2022-2025 PE13 - INF-ACT - CUP: J33C22002870005; SPOKE 1: VIRUS EMERGENTI E RIEMERGENTI

Il Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC), è finalizzato a integrare con risorse nazionali gli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Sistema Regionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS). Rafforzare la capacità, l'efficacia, la resilienza e l'equità nell'affrontare gli impatti sulla salute attuali e futuri, associati ai rischi ambientali e climatici, in una visione One-Health.

La sorveglianza Influnet &RespiVirNet

I laboratori CRREM e Virologia svolgono attività di sorveglianza sulla circolazione dei Virus respiratori nelle forme gravi di infezione da Virus dell'Influenza A come laboratori di Riferimento della rete Influnet&RespiVirNet attraverso l'identificazione mediante test molecolari dei virus respiratori e dei sottotipi H1, H3, H5 e H7 per il Virus FLU A.
Nel 2025, 13031 campioni di materiale respiratorio provenienti da pazienti con infezioni acute del tratto respiratorio sono stati esaminati per la presenza dei virus influenzali A e B. I campioni risultati positivi per la ricerca del Virus dell'Influenza B sono stati 235 (1.8%) e per il Virus dell'Influenza A sono stati 1011 (7.8%).

<u>Sottotipizzazione ceppi Influenza A</u>
Nel corso dell'anno 2025, 771 campioni di materiale respiratorio provenienti da pazienti con infezione accertata da Influenza A sono stati sottoposti a test molecolari per la definizione del sottotipo. Nella prima metà dell'anno 2025 (stagione influenzale le 2024-2025) i ceppi virali A/H1pdm09 sono stati identificati nel 50% dei casi analizzati. Anche nella seconda metà dell'anno 2025 (stagione influenzale 2025-2026) è stata confermata la co-circolazione di ceppi virali A/H1pdm09 e A/H3 con una frequenza del 58,6% e 41,3%, rispettivamente.

<u>Genotipizzazione ceppi Influenza A</u>
Trentacinque campioni positivi per Influenza A, raccolti tra dicembre 2023 e gennaio 2025, sono stati sottoposti a sequenziamento NGS. La caratterizzazione genomica dei ceppi virali è stata possibile per 19/35 (54.3%) campioni positivi e ha confermato la circolazione del

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

sottotipo H1pdm09e (subclade 6B.1a.5a.2a) dimostrando per tutti i casi un'elevata omologia di sequenza tra i ceppi virali circolanti e quelli contenuti nella composizione vaccinale utilizzata per le stagioni epidemiche in esame.

Sorveglianza Influenza Aviaria – anno 2025

Nel corso dell'anno 2025, n.105 campioni di materiale respiratorio delle alte vie provenienti da operatori esposti a focolai di Influenza Aviaria nelle province di Forlì, Bologna, Modena e Ferrara sono stati sottoposti a test molecolari per la ricerca dei principali virus respiratori. Per nessun operatore è stata riscontrata la presenza dell'RNA del virus dell'Influenza A.

Pubblicazioni e Comunicazioni Congressi:

- C.M. Crovara Pesce, M. Franceschiello, F. Lanna, E.C. Borgatti, S. Venturoli, E. Petrisli, L. Gabrielli, G. Piccirilli, T. Lazzarotto. Circolazione dei virus respiratori nella popolazione pediatrica con età inferiore ai 5 anni e manifestazioni cliniche patogeno-relate. 53° Congresso Nazionale AMCLI, Rimini 27-30 marzo 2026.
- M. Franceschiello, E.C. Borgatti, C.M. Crovara Pesce, F. Lanna, F. De Dominicis, D. Resi, S. Venturoli, E. Petrisli, L. Gabrielli, G. Piccirilli, T. Lazzarotto. Impatto della profilassi con anticorpo monoclonale nirsevimab sull'andamento epidemiologico dell'infezione da Virus Respiratorio Sinciziale. 53° Congresso Nazionale AMCLI, Rimini 27-30 marzo 2026.
- Mancon A, Pellegrinelli L, Romano G, Vian E, Biscaro V, Piccirilli G, Lazzarotto T, et al. Epidemiologic impact and evolution of human metapneumovirus in adults over 50, Italy, 2022-2024. J Infect Dis. 2025 Jul 16;232(Supplement_1): S109-S120. doi: 10.1093/infdis/jiaf111.
- Novazzi F, Pellegrinelli L, Giardina FAM, Acciarri C, Menzo S, Vian E, Biscaro V, Piccirilli G, Lazzarotto T, et al. RSV epidemiology in Italian adults over 60: a multicenter cross-sectional study. J Infect Chemother. 2026 Jan;32(1):102881. doi: 10.1016/j.jiac.2025.102881.

Network

- Il Laboratorio è componente del Gruppo di Lavoro sulle Infezioni Virali Respiratorie (Severe e non) – GLIVIRE dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI) e sta partecipando a studi multicentrici sull'epidemiologia e diagnosi delle infezioni virali delle vie respiratorie.

Malattie Invasive Batteriche (MIB)

Le Malattie Batteriche Invasive (MIB) rappresentano una sfida critica per la salute pubblica a causa del loro elevato impatto in termini di morbosità e mortalità.

In Italia, l'Istituto Superiore di Sanità coordina un sistema di sorveglianza dedicato alle malattie batteriche invasive da Neisseria meningitidis, Streptococcus pneumoniae ed Haemophilus influenzae ed alle meningiti batteriche, come definito nella Circolare del Ministero della Salute del 9 maggio 2017 "Prevenzione e controllo delle malattie batteriche invasive prevenibili mediante vaccinazione" e nel protocollo della sorveglianza, aggiornato al 21 marzo 2022.

In questo contesto, il CRREM partecipa attivamente come laboratorio di riferimento regionale per la regione Emilia-Romagna, eseguendo la tipizzazione sierologica e/o molecolare di tutti i

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

ceppi circolanti responsabili di MIB.
Nell'anno 2025 sono stati inclusi nella sorveglianza tutti i casi con conferma microbiologica di infezione da N. meningitidis, S. pneumoniae, H. influenzae, L. monocytogenes e qualsiasi altro caso di meningite ad eziologia batterica identificata (S. agalactiae e S. pyogenes) o non identificata, in persone presenti sul territorio regionale indipendentemente dalla loro nazionalità, residenza o domicilio.
La tabella di seguito riporta il numero di patogeni responsabili di infezione invasiva isolati in Regione, distinti per specie microbica:

Tabella 1: Malattie invasive da *N. meningitidis, S. pneumoniae, H. influenzae* e meningiti da altri batteri in Emilia-Romagna nell'anno 2025.

Malattie invasive da *N. meningitidis, S. pneumoniae, H. influenzae* e meningiti da altri batteri in Emilia-Romagna-2025						
Anno	*S.pneumoniae*	*N.meningitidis*	*H.influenzae*	Altri patogeni	Eziologia non identificata	Totale
2025	442	12	58 (1 tipo B, 1 tipo F, 1 tipo A, 1 non tipizzabile, 54 non capsulati)	45 Listeria con prevalenza dei tipi 1/2a e 4b.; 63 GBS; 81 *S. pyogenes; 1 K. pneumoniae)*	21 liquor a coltura e molecolare negative	723

In linea generale, i dati relativi al 2025 mostrano un aumento di queste infezioni rispetto all'anno precedente
In linea generale, i dati relativi al 2025 mostrano un aumento di queste infezioni rispetto all'anno precedente
e ne confermano la stagionalità, con un picco di incidenza nel periodo invernale.
Ai fini diagnostici, l'emocoltura si è consolidata come gold standard per via della sua elevata facilità nel campionamento.
Sotto il profilo clinico, la casistica è stata dominata da quadri di sepsi, batteriemie e polmoniti batteriemiche, mentre l'isolamento del patogeno da siti sterili alternativi risulta ancora una volta episodico.

Stratificando per distribuzione territoriale, i dati mostrano come le aree della Romagna (250 casi), Bologna (174 casi) e Modena (153 casi) siano quelle con il maggior numero di segnalazioni registrate.
Pneumococco è senza dubbio il patogeno dominante: rappresenta la maggioranza dei casi in quasi tutte le province, con punte del 71% a Bologna e del 62.0% in Romagna.
Infatti, anche nel 2025 si è continuato ad osservare un aumento dell'incidenza delle malattie invasive da pneumococco, in linea con l'andamento dell'anno precedente. Le fasce d'età con maggiore incidenza si confermano essere quella relativa ai bambini <1 anno e agli adulti >64 anni.
Al CRREM, in particolare, sono pervenuti 442 ceppi di pneumococco, associati anche a una più efficiente notifica dei casi.
La distribuzione dei sierotipi circolanti è stata definita attraverso la caratterizzazione della capsula, effettuata sia con tecniche sierologiche convenzionali che tramite tipizzazione molecolare degli isolati.
Nel 2025 i sierotipi prevalenti in Emilia-Romagna sono stati: sierotipo 3 (contenuto nel PCV 13/15/20), sierotipo 8 (solo PCV20), seguiti dai sierotipi 14 (contenuto in tutti i vaccini) e dal

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

12F (solo PCV20).
I sierotipi non contenuti in nessun vaccino che hanno circolato maggiormente sono stati il sierotipo 31, il 12 A e il 12B.
I dati confermano come il sierotipo 3, tra i sierotipi vaccinali, resti uno dei più ostici. Nonostante sia presente nei vaccini PCV13, 15 e 20, la sua particolare capsula lo rende più resistente alla risposta immunitaria indotta dal vaccino rispetto ad altri ceppi. La prevalenza invece del sierotipo 8 e del 12F (coperti solo dal nuovo PCV20) conferma che la popolazione batterica circolante si sta spostando verso ceppi che sfuggono alla copertura delle vecchie formulazioni vaccinali.
A tal proposito, si rende comunque necessario sottolineare come sia fondamentale promuovere la sierotipizzazione e la condivisione dei dati, al fine di stabilire l'esatta quota di casi prevenibili con la vaccinazione e rilevare l'eventuale aumento di sierotipi non presenti nei vaccini attualmente utilizzati (cosiddetto fenomeno del "rimpiazzo dei sierotipi" o "serotype replacement").

Il 2025 ha fatto registrare una crescita nelle malattie invasive da H. influenzae, con un'incidenza particolarmente elevata nei lattanti (<1 anno) e negli anziani (>64 anni). Sotto il profilo clinico, si è osservato un netto incremento delle sepsi, a fronte di una sostanziale stabilità nel numero di casi di meningite.
Come negli anni precedenti, anche quest'anno è stata netta la predominanza della circolazione di ceppi di emofilo non capsulati sul totale dei ceppi tipizzati (91%) mentre tra i sierotipi capsulati, quelli maggiormente segnalati nel 2025 risultano essere ancora il sierotipo f seguito dal sierotipo b, unico prevenibile da vaccino (1,7% rispettivamente).

Nel 2025 si è registrato un lieve incremento nell'incidenza della malattia invasiva da N. meningitidis in Emilia-Romagna. Tra i diversi sierogruppi capsulari, il B si conferma il più diffuso in tutte le classi d'età, seguito dai sierogruppi W135 e Y. Si consolida invece il trend in calo del sierogruppo C, risultato attribuibile al consolidamento della strategia vaccinale negli ultimi anni.
Il dettaglio dei casi per anno e sierogruppo è consultabile nella Tabella 2.

N. meningitidis	**2025**
Sierotipo B	6 (2 decessi *,**)
Sierotipo C	1
Sierotipo W135	1
Sierotipo Y	1
Non tipizzati*	1 (materiale insufficiente)
Isolamenti da altri materiali non soggetti a sorveglianza	2 (materiale respiratorio)
Totale	**12**

Tabella 2: Casi di malattia invasiva da meningococco per sierogruppo in Emilia-Romagna, anno 2025.
*bambino di 2 anni, vaccinato regolarmente, senza fattori di rischio, residente in altra regione ma con inizio sintomi in ER;
**adulto, 33 anni, non vaccinato, senza fattori di rischio

Il CRREM svolge un ruolo determinante nella sorveglianza diagnostico-epidemiologica: la caratterizzazione dei patogeni è infatti il presupposto essenziale per implementare tempestivi

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

interventi di sanità pubblica e contenere eventuali focolai. Tuttavia, è doveroso precisare che i presenti dati riflettono esclusivamente la quota di casi con diagnosi microbiologica accertata. L'eterogeneità dei metodi diagnostici territoriali e una variabile propensione alla notifica o all'invio dei ceppi al laboratorio di riferimento potrebbero influenzare la rappresentatività della casistica. Risulta quindi prioritario garantire la sistematicità delle notifiche — specialmente in assenza di accertamento eziologico — e l'aggiornamento costante dello stato vaccinale e dell'esito clinico, al fine di evitare una sottostima dei tassi di incidenza.

Progetti di Ricerca in Corso:

- CCM 2023: Studio multicentrico sulle infezioni invasive da streptococco di gruppo A in età pediatrica: caratterizzazione clinica, microbiologica e sequele post-infettive".
- Pandemic-induced shift in the epidemiological, microbiological, and clinical characteristics of invasive pyogenic infections", in collaborazione con UOC Malattie Infettive-Modena.
- Malattia invasiva pneumococcica pediatrica: analisi osservazionale multicentrica retrospettivo-prospettica Regione Emilia-Romagna, Italia" in collaborazione con UOC Pediatria, IRCCS AOU Policlinico di Sant'Orsola.

Pubblicazioni:

- Bonomo C, et. al. "Molecular and Clinical characterization of Invasive *Streptococcus pyogenes*. Isolates: Insights two Nord-Italy centers". Pathogens. 2025 Feb 5;14(2):152. doi: 10.3390/pathogens14020152.
- Capone V, et. al. "Antimicrobial Therapies for Early-Onset Group B Streptococcal Sepsis: Insights from an Italian Multicenter Study." Antibiotics (Basel). 2025 Apr 16;14(4):410. doi:10.3390/antibiotics14040410.
- Creti R, et al. "Group B Streptococcus (GBS) Carriage in Pregnant Women: Possible Emergence of Rare Serotypes and Antibiotic Resistance in Neonatal Disease" Microorganisms. 2025 Jun 26;13(7):1496. doi: 10.3390/microorganisms13071496.
- Neri A, et al." Genomic analysis of *Neisseria meningitidis* serogroup W causing invasive meningococcal disease in four travellers from Saudi Arabia, Italy, 2025" Euro Surveill. 2025 Aug;30(31):2500483. doi: 10.2807/1560-7917.
- Bedini A, et al. "*Streptococcus pneumoniae* bacteremia: comparison of incidence, epidemiology, and clinical outcome in a pre- and post-COVID-19 period." Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2025 Dec;44(12):2965-2973. doi: 10.1007/s10096-025-05267-6.

Attività di diagnosi e sorveglianza per leishmaniosi umana

Il laboratorio di Parassitologia, in qualità di laboratorio di Riferimento Regionale per la diagnosi di leishmaniosi umana, svolge attività di sorveglianza sulla circolazione del parassita all'interno della regione. Nel 2025, si è registrata una lieve decrescita nel numero di esami effettuati rispetto all'anno precedente, sia per quanto concerne i test diagnostici molecolari che per i test sierologici (Tabella 1). Il numero complessivo di casi positivi identificati è diminuito, attestandosi a 81 casi di leishmaniosi confermata rispetto ai 96 casi rilevati nel 2024 (Tabella 2).

Tabella 1: Diagnosi di leishmaniosi umana: test effettuati nel 2025 a confronto con l'anno precedente

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	2024 (N. test)	2025 (N. test)
Test sierologici ICT + CLIA	676	669
Test molecolare su sangue (PCR)	355	263
Test molecolare su biopsie tegumentarie (PCR)	221	175
Totale	1252	1107

Legenda: ICT: test immunocromatografico rk39; CLIA: test chemiluminescenza indiretta

Tabella 2: Casi di leishmaniosi umana identificati nel biennio 2024-2025

ANNO	TOTALE CASI	LEISHMANIOSI CUTANEA	LEISHMANIOSI MUCOSA	LEISHMANIOSI VISCERALE
2024	96	70	8	18
2025	81	63	2	16

Attività di diagnosi di malaria

Le richieste pervenute per sospetta malaria nel 2025 hanno evidenziato un lieve calo rispetto al 2024 (Tabella 3), accompagnato da un lieve calo nel numero di casi confermati positivi e dall'assenza di infezioni miste (Tabella 4). I campioni sottoposti a diagnosi vengono analizzati tramite test antigenico, analisi microscopica e -nei casi dubbi- analisi molecolare.
I preparati emoscopici dei casi esaminati sono periodicamente inviati all'Istituto Superiore di Sanità con spedizioni organizzate dal Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Bologna.

Tabella 3. Casi di malaria del biennio 2024-2025

	2024	2025
Numero richieste	274	240
Casi Positivi	31	22
Campioni positivi	46	36
Percentuale di casi positivi	11%	9%
Percentuale campioni positivi	16%	15%

Tabella 4. Specie di plasmodio identificate. Confronto biennio 2024-2025

Specie identificate (N° di campioni positivi)	2024	2025
P. falciparum	42	32
P. vivax	2	4
P. malariae	1	0
P. ovale	0	0
P. knowlesi	0	0
P. falciparum + P. ovale	0	0

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Specie identificate (N° di campioni positivi)	2024	2025
P. falciparum + P. vivax	1	0
P. falciparum + P. malariae	0	0

Attività di diagnosi di infezioni corneali da *Acanthamoeba*

Il nostro centro rappresenta un importante polo clinico-diagnostico a livello nazionale per le cheratiti da Acanthamoeba, grazie ad avanzate metodologie diagnostiche, al percorso clinico-diagnostico-terapeutico standardizzato e al numero di casi gestiti ogni anno.
Nel 2025 è proseguito il trend di crescita delle richieste già osservato nel biennio precedente, con un contestuale e costante aumento dei casi positivi (Tabella 5).
I campioni vengono analizzati mediante tecniche colturali e PCR real-time.

Tabella 5. Casi di Acanthamoeba del triennio 2023-2025

	2023	2024	2025
Numero richieste	19	12	30
Casi Positivi	2	5	8
Percentuale di casi positivi	10.5%	41%	27%

Attività per diagnosi di giardiasi e criptosporidiosi (laboratorio di II livello)

Nel 2025 il numero complessivo di richieste per l'identificazione di parassiti intestinali ha subito un calo rispetto ai dati registrati nell'anno precedente; l'analisi dettagliata ha mostrato inoltre un aumento nei casi positivi di infezioni da Giardia intestinalis, mentre è stata osservata una situazione stazionaria della positività per Cryptosporidium spp (Tabella 6).
I campioni sottoposti a diagnosi vengono analizzati tramite test antigenico e analisi microscopica (in caso di sospetta giardiasi).

Tabella 6. Casi di infezioni da *Giardia intestinalis* e *Cryptosporidium spp* nel biennio 2024-2025

	Totale richieste 2024	Totale richieste 2025
Ricerca *Giardia/ Cryptosporidium*	2641	2912
Ricerca generica parassiti	6968	5797
Casi positivi per *Giardia intestinalis*	28	35
Casi positivi per C*ryptosporidium*	2	2

Attività aggiuntive

Skin_Leish_RER_Network: al fine di migliorare la sorveglianza delle leishmaniosi tegumentarie in Emilia-Romagna, prosegue l'attività del network informale composto da dieci centri clinici: Piacenza, Parma, Reggio Emilia, Modena, Bologna, Ferrara, Ravenna, Forlì, Cesena e Rimini.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Ciascuna unità si avvale della collaborazione di specialisti in Dermatologia, Malattie Infettive e Anatomia Patologica.
Sorveglianza epidemiologica di leishmaniosi umana a livello globale: il Laboratorio Regionale di riferimento per leishmaniosi dell'Emilia-Romagna partecipa, all'interno del consorzio europeo LeishMan, alla sorveglianza epidemiologica dei casi di leishmaniosi umana autoctoni e di importazione e contribuisce all'inserimento dei casi locali nel database globale dell'OMS.
Le aliquote di DNA, estratto dai campioni di sangue e da campioni bioptici risultati positivi per Leishmania vengono tipizzate presso la UOC Microbiologia e in parte inviate all'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia-Romagna (sezione di Modena) per una collaborazione sulla tipizzazione dei ceppi circolanti.
Il Laboratorio regionale di riferimento per leishmaniosi ha collaborato ad uno studio coordinato da IZSLER e IZS della Sicilia. L'analisi NGS (Next Generation Sequencing) condotta su isolati di Leishmania provenienti da pazienti con leishmaniosi viscerale nella provincia di Bologna e Modena ha portato all'identificazione di un ceppo ibrido di Leishmania infantum e Leishmania donovani. L'identificazione di ceppi ibridi può avere implicazioni importanti sull'andamento della malattia, il trattamento e la comprensione dell'epidemiologia della malattia.

Partecipazione a network

- Laboratorio di Riferimento Europeo per i Parassiti, Istituto Superiore di Sanità, Roma: supporto per identificazione e tipizzazione di protozoi enterici;
- Dipartimento Sanità Pubblica-Azienda USL di Bologna, Servizio Igiene e Sanità Pubblica;
- Il Laboratorio è membro del Comitato di Studio per la Parassitologia (CoSP) dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI) e sta partecipando a studi multicentrici per la validazione di nuove metodiche molecolari multiplex per identificazione di diversi parassiti.
- Consorzio europeo LeishMan: network di 13 paesi europei che ha lo scopo di armonizzare la diagnosi e il trattamento della leishmaniosi in Europa.

Pubblicazioni:

- Ortalli M, et al. Screening for schistosomiasis in a non-endemic setting: accuracy of a rapid antibody test using finger prick blood. Travel Medicine and Infectious Disease 2025 Mar-Apr; 64:102807.
- Gritti T, et al. Combination of Cpb-Hsp70 typing methods reveals genetic divergence between Leishmania infantum strains causing human tegumentary leishmaniasis in northern Italy and central Spain: a retrospective study. Infect Dis Poverty. 2025 May 26;14(1):41.
- Querzoli G, et al. Tonsillar Leishmaniasis: A Rare Clinical Entity Mimicking Malignancy in the Oropharynx A Case Series from Northeastern Italy. Head Neck Pathol. 2025 Mar 26;19(1):39.
- Moramarco A, et al. Infectious Keratitis: A Tertiary Center's Approach to Diagnosis, Management, and Enhanced Outcomes Through Microbiological Analysis. Microorganisms. 2025 Oct 5;13(10):2308.
- Di Pietra G et al. Comparative analysis of commercial and "In-House" molecular tests for the detection of intestinal protozoa in stool samples. Parasit Vectors. 2025 Aug 1;18(1):320.
- Balducelli E et al. Screening for Leishmania spp. infection in patients treated with

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

biologic agents for immune-mediated inflammatory diseases: results of an Italian multicentric prospective study. Trop Med Health. 2025 Sep 24;53(1):123.
- Zaghi I et al. A case of relapsing visceral leishmaniasis: the potential role of steroids and RANKL inhibitors in worsening disease outcome. ASM Case Rep. 2025 May 8;1(4): e00006-25.
- Ortalli M et al. Retrospective study of *Acanthamoeba keratitis*: Three-year experience with an integrated clinical and diagnostic workflow. Diagn Microbiol Infect Dis. 2026 Jan 7;114(4):117247

Laboratorio di riferimento regionale per la ricerca di Micobatteri non tubercolari (MNT) su matrici ambientali

Anche nel 2025 è proseguita la sorveglianza attiva per la ricerca dei MNT su dispositivi medici quali: (i) Heater-Cooler Units (HCU) utilizzati durante interventi cardiochirurgici e (ii) monitor dell'emodialisi.

1) Dispositivi di raffreddamento-riscaldamento, Heater-Cooler Units (HCU)

Nel 2025 sono state condotte le analisi al fine di escludere la contaminazione da *Mycobacterium chimaera* sulle HCU presenti in Regione.

Per quanto riguarda le HCU presenti presso il Policlinico S. Orsola, sono stati analizzati **68** campioni di acqua sanitaria prelevati da un numero totale di 14 dispositivi (modello Maquet). Tutti i campioni sono risultati negativi per MNT incluso *M. chimaera*.

Sono stati inoltre fatti **94** campionamenti passivi di aria (bioareosol) mettendo in aria-ambiente una piastra di terreno Middlebrook 7H11 per 2 ore in posizioni differenti rispetto allo scambiatore ed al letto del paziente (in accordo con UNI EN ISO 14698). Tutti i campioni analizzati di arie ambientali sono risultati negativi per MNT. Questi risultati dimostrano che la sorveglianza di questi dispositivi sia molto importante per ridurre/azzerare la carica micobatterica. Inoltre, anche la sostituzione del modello Stockert presenti fino al 2023 con Maquet ha probabilmente contribuito a questo miglioramento.

La sorveglianza sulle altre HCU presenti in Regione mostra un quadro piu' critico, in quanto i MNT sono stati isolati più frequentemente nel corso del 2025. In particolare:

Sono stati analizzati **204** campioni di acqua sanitaria provenienti dalle HCU (sia modelli Stockert-3t sia Maquet) delle cardiochirurgie di strutture sanitarie afferenti al gruppo GVM (Villa Torri, Bologna (n= 44, provenienti da 6 HCU modello Stockert); Maria Cecilia Hospital, Cotignola (n= 104, provenienti da 9 HCU, di cui 8 modello Stockert, 1 modello Maquet); Salus Hospital, Reggio Emilia (n=56, provenienti da 6 HCU, modello Stockert).

In totale, 28 (13.7%) campioni sono risultati positivi per *M. chimaera*. La frequenza dei campioni positivi in queste strutture è rispettivamente del 16% (7/44) per Villa Torri, del 13.5% (14/104) per Maria Cecilia Hospital e del 20% (11/56) per Salus Hospital. Il numero di HCU contaminati è stato rispettivamente di 4/6 per Villa Torri Hospital, 6/6 per Salus Hospital e 6/9 per Maria Cecilia Hospital. Alcuni scambiatori sono risultati contaminati più volte dimostrando come sia difficile eradicare *M. chimaera* da questi dispositivi, nonostante la frequente disinfezione chimica.

Si segnala inoltre, specialmente nei campionamenti presso Salus Hospital e Maria Cecilia Hospital, la presenza intermittente di *Myc. gordonae* e *paragordonae* che non rientrano nella sorveglianza. Tuttavia, la loro presenza è indice di contaminazione e di formazione di biofilm.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Infine, sono stati analizzati **8** campioni provenienti dalle 3 HCU modello Maquet di Hesperia Hospital (Modena), tutti risultati negativi per MNT incluso *M. chimaera*

2) Monitor di emodialisi

Nel 2025 sono stati analizzati **19** campioni di liquido ultrapuro provenienti dall' uscita del rubinetto dell'online dei monitor dialitici dell'UO di Nefrologia dialisi e trapianto La Manna - ai fini di escludere la presenza di MNT, in particolare *M. saskatchewanense.* Tutti i campioni sono risultati negativi, indicando che le azioni intraprese nel 2022 (convertire il tipo di disinfezione da chimica a citrotermica dei monitor dialitici) sono state efficaci ad abbattere la contaminazione da micobatteri ambientali.

Pubblicazioni:

- Ferraro V, et al. Use of BD BACTEC™ MGIT™ for the detection of non-tuberculous mycobacteria in sanitary water samples. Frontiers in Microbiology, Volume 15, 2024 Article number 1492360.
- Ferraro V, et al. Fast detection of non-tuberculous mycobacteria in medical device-water samples: evaluation of the STANDARD™ M10 MTB/NTM cartridge, Journal of Hospital Infection, Volume 167, 2026, Pages 43-47, https://doi.org/10.1016/j.jhin.2025.10.027.

Per l'anno 2025, in continuità con gli anni precedenti, la Regione Emilia-Romagna ha riconosciuto un finanziamento di 750.000 € a copertura dei costi del Laboratorio del CRREM (Delibera Giunta Regionale n. 1541 del 29/09/2025), in particolare personale e consumabili. Il finanziamento è stato assegnato in continuità con gli anni precedenti, si precisa che l'importo di tale contributo è rimasto invariato dal 2020 ad oggi.

Diagnosi e sorveglianza di laboratorio per morbillo, rosolia e pertosse

Il Laboratorio di Virologia, UOC di Microbiologia, ha svolto anche per l'anno 2025 un'attività di diagnosi e sorveglianza per l'infezione da *Bordetella pertussis* (Bp).
In questo ambito, l'attività del laboratorio si è svolta secondo i punti sotto delineati.

Metodologie in uso:

- test sierologici per la ricerca di IgG(-IgA) antitossina Bp (Ab-PT) nei campioni di siero;
- test molecolari (PCR Real Time) per la ricerca del target IS481 di Bp in tamponi o aspirati naso-faringei e in caso di esito positivo, ricerca del gene ptx di Bp mediante ulteriore test molecolare;
- isolamento colturale da tamponi o aspirati naso-faringei;
- sequenziamento Sanger del promotore del gene della tossina (*ptxP*) e dei geni codificanti la pertactina (*prn*) e la subunità A della tossina (*ptxA*). In particolare, i campioni positivi per la ricerca di IS481 mediante test molecolare vengono inviati all'ISS per la caratterizzazione genotipica del ceppo batterico coinvolto.

Nel 2025 sono stati saggiati 43 campioni (38 tamponi/aspirati naso-faringei e 5 campioni di siero) provenienti da 38 casi segnalati come sospetta pertosse. Tali casi erano relativi a 21 maschi (55.3%) e 17 femmine (44.7%) e l'età mediana era di 2 anni (range: 1 mese - 83 anni). In 10 casi lo stato vaccinale non era noto. Nei restanti 28 casi, 14 non erano vaccinati, mentre 14 erano vaccinati. Di questi:

- 3 avevano ricevuto una dose;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- 1 aveva ricevuto due dosi;
- 1 aveva ricevuto tre dosi;
- 2 avevano ricevuto quattro dosi;
- 4 avevano ricevuto cinque dosi;
- il numero di dosi non era noto in 3 casi
-

La ricerca del target IS481 di Bp è stata eseguita in 34 campioni respiratori: 5 sono risultati positivi (14.7%), e 29 negativi (85.3%). Tra i negativi, 2 sono risultati positivi al target IS1001 di *Bordetella parapertussis.* Tale target viene rilevato simultaneamente a IS481 dal test molecolare. I campioni risultati positivi sono stati conservati per l'invio all'ISS.
L'esame colturale è stato eseguito in 22/38 casi sospetti.
Il test sierologico è stato eseguito in 5/38 casi.

Pubblicazioni e Comunicazioni Congressi:

-Ambrosio L. et al. Shifts in the genetic landscape of *Bordetella pertussis* isolates: a comparative analysis in different time periods before and after COVID-19 in Italy. Submitted to BMC Microbiology, 2026

-Crovara Pesce CM et al., *Bordetella pertussis* in Emilia-Romagna: diagnosi microbiologica e caratterizzazione molecolare dei ceppi circolanti. 52° Congresso Nazionale AMCLI – Rimini, 25-28 marzo 2025. *Selezionato come presentazione orale.*

-Ambrosio L. et al. Tracking genetic variation of *Bordetella pertussis* before and after COVID-19. 53° Congresso Nazionale AMCLI – Rimini, 27-30 marzo 2026.

Nell'ambito della Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, la Regione assegna un finanziamento di 50.000 € per la diagnosi e la sorveglianza di laboratorio per morbillo, rosolia e pertosse a copertura dei costi di funzionamento. Il finanziamento è stato assegnato in continuità con gli anni precedenti, si precisa che l'importo di tale contributo è rimasto invariato dal 2020 ad oggi

<u>Farmaco-resistenze nei confronti del Virus dell'Epatite C</u>

L'infezione da virus dell'epatite C (HCV) rimane una delle principali sfide di sanità pubblica globale, rappresentando la causa primaria di epatopatia cronica e una delle vette per morbilità e mortalità correlata. A livello globale, si stima che circa 50 milioni di persone siano affette da infezione cronica da HCV, con un'incidenza di circa 1,0 milioni di nuove infezioni ogni anno. La natura spesso asintomatica della patologia (circa il 70% dei soggetti infetti ignora il proprio stato) determina un'evoluzione silente verso la cirrosi e l'epatocarcinoma. A livello nazionale, i dati dell'Istituto Superiore di Sanità indicano che, nonostante il successo terapeutico dei nuovi trattamenti, rimane un "sommerso" di persone che non accedono alle cure. In linea con il documento programmatico dell'OMS e i decreti ministeriali italiani, la Regione Emilia-Romagna ha proseguito nel 2025 la campagna di screening gratuito (avviata con DGR 1774/2021) rivolta alle popolazioni chiave (PWID, detenuti) e alle coorti di nascita 1969-1989. L'U.O. di Microbiologia si conferma hub di riferimento per l'area metropolitana di Bologna e Imola, garantendo l'esecuzione dei test di primo e secondo livello e facilitando la presa in carico dei pazienti positivi da parte del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per l'immediato avvio della terapia. L'attività di screening in questi anni ha riguardato 94.558 campioni, con un tasso di positività anticorpale dello 0,7%. Il 19,8% di questi ha mostrato infezione attiva (HCV-RNA positivo). I dati evidenziano una forte concentrazione della patologia nelle popolazioni vulnerabili (SerD 21,4%; Carcere 11,1%), mentre la coorte della popolazione generale presenta una prevalenza dello 0,1%, inferiore al trend nazionale. Tra i 122 casi

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

viremici identificati, oltre la metà (50,8%) riguardava pazienti con diagnosi pregressa, evidenziando casi di mancato accesso o ritorno alle cure.

L'introduzione dei regimi pangenotipici a base di Antivirali ad Azione Diretta (DAA) — inibitori delle proteasi, della proteina NS5A e della RNA polimerasi NS5B — ha rivoluzionato l'approccio clinico, con tassi di Risposta Virale Sostenuta (SVR) superiori al 95%. Tuttavia, il monitoraggio delle varianti resistenti rimane un pilastro fondamentale dell'attività diagnostica. Il fallimento terapeutico, sebbene raro, è correlato all'interazione tra la barriera genetica del farmaco e la viral fitness delle varianti selezionate. In tale contesto, l'attività della nostra U.O. è mirata alla caratterizzazione molecolare di secondo e terzo livello per definire ed elaborare strategie terapeutiche personalizzate di seconda istanza

Nel corso dell'anno 2025, l'attività diagnostica ha evidenziato i seguenti trend:

- Genotipizzazione: Su un totale di 313 campioni analizzati, è stata riscontrata un'elevata stabilità genotipica. Solo in 5 casi è stato identificato un genotipo differente rispetto a precedenti determinazioni, configurando il quadro clinico di reinfezione.
- Monitoraggio viremie e test di resistenza: si è osservata una drastica diminuzione delle richieste di analisi per la ricerca di mutazioni associate a farmaco-resistenza. Tale decremento è un indicatore indiretto dell'elevata efficacia clinica dei regimi DAA correnti e del successo dei protocolli di prima linea. In nessun caso abbiamo ottenuto profili di resistenza

I dati del 2025 confermano l'efficacia della strategia di eradicazione intrapresa. La riduzione dei casi di farmaco-resistenza testimonia l'ottima gestione clinica dei pazienti, mentre i casi di reinfezione sottolineano l'importanza di mantenere alta la sorveglianza microbiologica e le attività di prevenzione nelle popolazioni a rischio.

HIV - Virus dell'immunodeficienza umana

Secondo i dati più recenti pubblicati da UNAIDS (aggiornati nel corso del 2025 con riferimento ai dati consolidati dell'anno precedente), la situazione dell'epidemia di HIV a livello globale registra ancora numeri significativi, nonostante le nuove infezioni sono diminuite del 40% rispetto al 2010 e i decessi sono diminuiti del 54% rispetto al 2010 e del 70% rispetto al picco registrato nel 2004, grazie soprattutto alla maggiore diffusione delle terapie antiretrovirali (ART). Il report 2025 avverte che, nonostante i progressi, i tagli ai finanziamenti internazionali e le crisi umanitarie globali mettono a rischio l'obiettivo dell'ONU di porre fine all'AIDS come minaccia per la salute pubblica entro il 2030.
In Italia, i dati più recenti pubblicati dal Centro Operativo AIDS (COA) dell'Istituto Superiore di Sanità (aggiornati al 31 dicembre 2024 e pubblicati a novembre 2025) indicano 2.379 nuove diagnosi, con un'incidenza di 4,0 casi per 100.000 residenti, dati sostanzialmente stabili rispetto all'anno precedente. Di particolare rilievo clinico è il fenomeno dei Late Presenter: una quota crescente di soggetti giunge alla diagnosi in fase avanzata, con conte di linfociti CD4 estremamente basse o in AIDS conclamato.

In questo scenario, l'attività di diagnosi e sorveglianza non si limita al conteggio dei casi, ma punta sulla caratterizzazione molecolare dei ceppi, fondamentale per:

- Identificare i Cluster: Individuare catene di trasmissione attive sul territorio regionale

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

per intervenire con azioni di screening mirate.
- Monitorare le Resistenze: Rilevare precocemente virus resistenti ai farmaci antiretrovirali, garantendo l'efficacia delle terapie di prima linea.
- Studio dei Sottotipi: Comprendere la diffusione di varianti "Non-B", spesso associate a diverse modalità di progressione clinica e comuni tra le popolazioni migranti.

Nel corso dell'anno 2025, l'attività di screening e monitoraggio dell'infezione da HIV dell'Area Metropolitana di Bologna ha prodotto i seguenti risultati:

1. Screening e Profilo Demografico
- Volume di attività: 53.330 richieste di screening HIV.
- Nuove diagnosi identificate: 48 casi di positività NON NOTA.
- Infezioni acute: 3 casi (2 con sola reattività antigenica e HIV-RNA positivo; 1 caso con sierologia negativa e HIV-RNA positivo).
- Target demografico: Prevalenza del sesso maschile (92%), età mediana di 43 anni e nazionalità italiana nel 69% dei casi (33/48).
- Motivazione del test:
- Comportamenti sessuali a rischio: 23 casi (48%).
- Controlli di routine: 8 casi (17%).
- Ospedalizzazione per patologie HIV-correlate o altre comorbidità: 17 casi (35%).

2. Inquadramento Clinico e Fenomeno "Late Presenter"

Delle nuove diagnosi, 40 soggetti sono stati presi in carico dai centri di Malattie Infettive dell'Area Metropolitana di Bologna. Al basale, il 52,5% (21/40) dei pazienti presentava una conta media di linfociti CD4 pari a 144 cell/µL, configurando un quadro di Late Presentation con elevato rischio di progressione clinica.

3. Analisi delle Resistenze Farmacologiche Trasmesse (TDR)

L'implementazione della tecnologia Next Generation Sequencing (NGS), in sostituzione del sequenziamento Sanger, ha permesso una maggiore sensibilità nell'individuazione delle mutazioni.
- Virus Wild Type: 31/40 casi (77.5%), sensibili alle principali classi farmacologiche.
- Transmitted Drug Resistance (TDR): 9/40 casi (22,5%).
- La prevalenza più elevata della TDR è attribuibile principalmente alla maggiore sensibilità diagnostica della metodica NGS che evidenzia un numero maggiore di mutazioni secondarie (specie a carico degli inibitori nucleosidici/non nucleosidici della trascrittasi inversa, NRTIs/NNRTIs)
- Resistenze primarie a carico degli NNRTIs (mutazione principale: K103N).
- Inibitori dell'Integrasi (INSTIs): Non è stata riscontrata alcuna resistenza pre-trattamento, dato di fondamentale importanza per l'efficacia delle attuali linee guida e delle terapie long-acting.

4. Caratterizzazione molecolare e sottotipi

Il monitoraggio locale conferma l'eterogeneità dei ceppi circolanti, influenzata dai flussi migratori e dall'evoluzione dell'epidemiologia molecolare:
- Sottotipo B: 25 casi.
- Non-B e Ricombinanti:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- CRF02_AG: 8 casi.
- Sottotipo F: 2 casi.
- Sottotipo C: 2 casi.
- Sottotipo G: 1 caso.
- Forme ricombinanti B-like: 2 casi.

Ambulatorio Intolleranze a Sostanze Chimiche e Sindrome da Fatica Cronica (ISC/SFC)

Presso l'Unità Operativa Complessa di Medicina del Lavoro è attivo il Centro di riferimento regionale per pazienti con Intolleranze a Sostanze Chimiche e Sindrome da Fatica Cronica, in forza della Delibera Giunta Regionale DGR 2104/2009 (e successive).

L'ambulatorio riceve pazienti che presentano sintomi suggestivi di intolleranza all'esposizione ad agenti chimici, con un percorso che prevede la visita di accoglienza, esami di laboratorio e diverse consulenze specialistiche. Al termine del percorso la persona viene rivista presso l'ambulatorio per i provvedimenti del caso.

Attualmente l'ambulatorio offre 150 disponibilità annuali di visita a pazienti sia regionali sia extra-regionali; nel 2025 le visite effettuate sono state 120 con una provenienza dei pazienti così distribuita: 63% residenti in RER (di cui 20% AUSL BO, 3% AUSL Imola, 40% RER fuori Provincia BO) e 37% provenienti da altre Regioni.

Nel 2025 è stato istituito un gruppo di lavoro aziendale multidisciplinare con l'obiettivo di redigere una Procedura Aziendale che definisca le modalità di accoglienza, trattamento in vari setting dell'Ospedale di pazienti che presentano sintomi di Intolleranza alle Sostanze Chimiche.

Presso l'ambulatorio vengono inoltre ricevuti pazienti che presentano sintomi suggestivi di sindrome da fatica cronica, con un percorso che prevede la visita di accoglienza, esami di laboratorio, e diverse consulenze specialistiche. Al termine del percorso la persona viene rivista presso l'ambulatorio per i provvedimenti del caso. Nel 2025 è stato reso disponibile, sempre presso l'Unità Operativa Complessa di Medicina del Lavoro, un percorso di fisioterapia.

Il finanziamento riconosciuto per questa attività dalla Regione (€ 100.000) è finalizzato alla copertura di costi di funzionamento (in particolare personale, attrezzature, beni di consumo, attività diagnostica e consulenze specialistiche).

Laboratorio di Tossicologia Occupazionale e Ambientale

Il Laboratorio di Tossicologia Occupazionale e Ambientale dell'Unità Operativa Complessa di Medicina del Lavoro è una delle strutture del Sistema Regionale di Prevenzione Salute dai Rischi Ambientali e Climatici (SRPS) istituito con DGR 183/2023, come branca regionale del SNPS istituito con la Legge 79/2022. È l'unica struttura del SRPS che effettua il dosaggio di inquinanti ambientali in matrici umane.

Il laboratorio è dotato di due piattaforme strumentali.

Microscopia e spettroscopia, equipaggiata con un microscopio elettronico a scansione (SEM), un microscopio elettronico a trasmissione (TEM), un microscopio a forza atomica (AFM), un microscopio a infrarosso a trasformata di Fourier (microFTIR), per la quantificazione e

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

caratterizzazione di contaminanti ambientali e/o occupazionali corpuscolati (inorganici o organici) presenti in matrici umane (liquidi biologici e tessuti). Nel 2025 sono state eseguite analisi su materiali biologici quali 68 campioni di tessuti e 13 campioni di condensato dell'espirato.

Spettrometria di massa (ICP-MS, GS-MS, LC-MS) per il dosaggio in matrici umane di inquinanti ambientali non corpuscolati, volatili e non volatili. Sono state eseguite analisi su 400 campioni di sangue, 50 campioni di condensato dell'espirato e 45 analisi di monitoraggio ambientale; sono state inoltre eseguite 50 analisi di monitoraggio biologico per la messa a punto di una metodica di analisi di PFAS e agenti inquinanti.

Nel 2025 il Laboratorio di Tossicologia Occupazionale e Ambientale è stato inserito nel "Gruppo di lavoro PFAS (sostanze perfluoroalchiliche)", istituito nell'ambito del Coordinamento Strategico SRPS con l'obiettivo generale di predisporre una valutazione integrata della presenza di inquinanti negli ambiti ambiente/animale/umano. Al Laboratorio sono state attribuite le attività di analisi dei PFAS in siero umano (matrice biologica di riferimento per la valutazione dell'esposizione interna a questi composti); nel 2025 il Laboratorio ha proceduto alla definizione e messa a punto delle metodiche analitiche da applicare ed ha partecipato alle attività del Gruppo di lavoro, attività propedeutiche all'avvio del reclutamento del campione in studio e analisi dei PFAS, previste a partire dal 2026.

Il finanziamento riconosciuto dalla Regione (€ 100.000) per questa attività è finalizzato alla copertura di costi di funzionamento (in particolare personale, attrezzature, beni di consumo, altre spese correnti).

Chirurgia endoscopica dell'orecchio

La chirurgia endoscopica dell'orecchio è una tecnica chirurgica mininvasiva, ormai riconosciuta come sicura ed efficace a livello mondiale, che consente il trattamento di patologie dell'orecchio medio, dell'orecchio interno e della base cranica laterale utilizzando il corridoio naturale del condotto uditivo esterno. Questo accesso permette di evitare o ridurre la necessità di ricorrere ai tradizionali accessi più invasivi della chirurgia microscopica.

I principali vantaggi di questa tecnica sono la riduzione della morbidità post-operatoria e la possibilità di gestire con maggiore precisione chirurgica aree difficilmente esplorabili con la chirurgia microscopica tradizionale. Ciò consente di migliorare il controllo della malattia e la ricostruzione delle strutture dell'orecchio. I benefici della chirurgia endoscopica sono particolarmente evidenti nel trattamento del colesteatoma dell'orecchio medio, patologia destruente che può determinare complicanze gravi, e nella patologia otologica pediatrica, dove la riduzione dell'invasività, del dolore post-operatorio e dei tempi di degenza riveste particolare importanza.

L'utilizzo dell'endoscopio risulta inoltre fondamentale come supporto negli approcci chirurgici microscopici tradizionali, sia nella chirurgia dell'orecchio medio sia negli interventi del basicranio laterale. Alcune delle fasi più delicate di controllo della malattia vengono infatti eseguite intraoperatoriamente sotto visione endoscopica.

L'introduzione della chirurgia endoscopica dell'orecchio presso IRCCS Policlinico S. Orsola è avvenuta nel 2021. L'Azienda dispone di professionalità con esperienza specifica in questo ambito tra le più rilevanti a livello internazionale. Il finanziamento riconosciuto è pari a 200.000

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

€. Il contributo è stato assegnato in continuità con gli anni precedenti e si precisa che l'importo è rimasto invariato dal 2021 (primo anno di assegnazione) ad oggi.

Tale tecnica viene utilizzata anche dall'équipe del Policlinico presso l'Ospedale di Imola, dove sono effettuate in media due sedute mensili dedicate alla chirurgia otologica.

Nel periodo gennaio-dicembre 2025, l'attività chirurgica dell'équipe ha incluso complessivamente 176 interventi di otochirurgia nell'adulto, di cui circa 70 eseguiti con tecnica endoscopica esclusiva, e dei restanti, il 60% con tecnica combinata endo-microscopica o endo-esoscopica, mentre circa il 40% con tecnica microscopica o esoscopica (open) esclusiva

In ambito pediatrico sono stati effettuati nel periodo sopraccitato 30 interventi di otochirurgia, di cui 18 con tecnica endoscopica esclusiva e 12 con tecnica endo-microscopica combinata.

Funzione Trapianti

Il trapianto di organi e tessuti rappresenta un'attività sanitaria ad alta valenza sociale, obiettivo del Servizio Sanitario Regionale, inserito nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), il cui potenziamento, in termini numerici e di qualità dei risultati, costituisce il presupposto per garantire un trattamento insostituibile ed efficace per le persone affette da gravi insufficienze d'organo il cui numero cresce ogni anno considerevolmente.

L'attività legata al trapianto rappresenta uno dei punti di eccellenza e di primaria importanza all'interno dell'IRCCS AOU BO, che è stata riconosciuta quale IRCCS nella disciplina di "Assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico".

Per questo motivo l'Azienda pone particolare attenzione al percorso di donazione (di organi, tessuti e cellule) non solo per i risvolti clinici, etici e sociali, ma soprattutto perché tale attività rappresenta la base imprescindibile per il mantenimento di un buon livello di attività trapiantologica.

Alla complessità dell'attività trapiantologica si affianca il coordinamento dell'attività di procurement, condotta da CRT-ER in collaborazione con il CNT, e l'articolata gestione contabile-amministrativa del sistema di compensazione regionale relativo a questa attività

Quanto contenuto nelle note seguenti trova il proprio riferimento normativo nelle DGR 1934 del 24/11/2025 e DGR 2026 del 09/12/2025, con le quali è stato assegnato un finanziamento all'Azienda per il 2025 di 9.000.000,00 €.

L'analisi dei costi di funzionamento del sistema trapianti tiene conto:

- delle attività svolte dalle diverse unità operative della struttura coinvolte nel processo;
- del coordinamento da parte del CRT-ER di tutte le attività connesse con i processi di donazione e trapianto, di raccolta dati e di gestione delle liste di attesa nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale, di rendicontazione annuale alle Aziende Sanitarie della Regione degli scambi inerenti alle attività di trapianto infra ed extra Regione e di invio trimestrale della rendicontazione dei prelievi e dei trapianti di organo effettuati;
- della presenza della Banca del sangue cordonale, vasi e valvole, biobanca e

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

immunogenetica per registro donatori di midollo;

- delle attività di laboratorio legata all'immunogenetica (per trapianti di cuore, polmoni e fegato) ed alla sicurezza e qualità degli organi da trapiantare (es. Microbiologia, Anatomia Patologica, Laboratorio analisi chimico cliniche);
- delle attività del laboratorio cellule staminali emopoietiche trapianto di midollo;
- della presenza di progettualità specifiche definite dalla delibera di finanziamento a funzione e incardinate all'interno dell'azienda ospedaliera (Gestione lista unica regionale per trapianto di rene, PIRP, registro regionale dialisi, Insufficienza intestinale cronica benigna, Gestione hub & spoke trapianto di cuore, prelevatori e processazione vasi e valvole cardiache, Gestione liste di attesa cuore, polmone, fegato, prelievo e trapianto di cuore da donatore DCD);
- del sistema dei rimborsi alle aziende regionali per le attività di trapianto organi (Attività uffici locali di coordinamento alle donazioni, ecc. come previsto dal documento PG 8577/2026).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE -

Di seguito si riporta, in sintesi, il resoconto relativo al finanziamento per la funzione trapianti:(DGR 1934 del 24/11/2025 e DGR 2026 del 09/12/2025 con le quali è stato assegnato un finanziamento all'Azienda per il 2025 di 9.000.000,00 €.)

Tipologia progetto	COSTI 2025	RICAVI 2025
GESTIONE CORRENTE E PROGETTI DEL CENTRO RIFERIMENTO TRAPIANTI (CRT-ER)	**1.344.533**	
Personale	936.430	
Manutenzioni sw	292.800	
Campagna informativa e corso TPM	112.136	
Beni di consumo	3.168	
PROGETTI AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSTIARIA DI BOLOGNA	**5.528.639**	**664.049**
Gestione lista unica regionale per trapianto di rene, PIRP, registro regionale dialisi	911.172	
Sicurezza e qualità del donatore e degli organi donati: Anatomia patologica e Microbiologia	2.954.474	
Insufficienza intestinale cronica benigna	620.443	623.099
Gestione hub & spoke trapianto di cuore, prelevatori e processazione vasi e valvole cardiache	753.795	40.950
Gestione liste di attesa polmone, fegato	502.232	
BANCHE TESSUTI E BANCA SANGUE CORDONALE, IMMUNOGENETICA PER REGISTRO DONATORI MIDOLLO	**4.610.266**	**3.361.978**
BANCA SANGUE CORDONALE BIOBANCA E BANCA TESSUTI	856.302	17.000
TIPIZZAZIONE NUOVI DONATORI MIDOLLO, REGISTRO DONATORI MIDOLLO	3.240.325	3.344.978
LABORATORIO CELLULE STAMINALI E EMOPOIETICHE TRAPIANTO DI MIDOLLO (EMATOLOGIA)	606.782	
SCAMBI TRA AZIENDE PER ATTIVITA' DI TRAPIANTO ORGANI (rimborsi alle aziende della Regione)	**1.212.682**	
Attività uffici locali di coordinamento alle donazioni (scheda 10)	1.101.999	
Trasporto organi	74.833	
RIMBORSI PER RACCOLTA, INSERIMENTO IN BANCA E TIPIZZAZIONE SACCHE SANGUE CORDONALE	35.850	
TOTALE COSTI DIRETTI	**13.002.740**	**4.026.027**
FINANZIAMENTO REGIONE EMILIA-ROMAGNA 2025 (DGR 1934 del 24.11.2025 e DGR 2026 del 09.12.2025)		**9.000.000**
FINANZIAMENTO REGIONE EMILIA-ROMAGNA 2024 (DGR 1278 del 24.06.2024)		**8.900.000**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Volumi attività di trapianto

I percorsi di trapianto attivi in azienda sono:

- per organi solidi: cuore (adulti e pediatrico/GUCH), polmone, rene (da cadavere e vivente), fegato (da cadavere e vivente), intestino e multiviscerale;
- per i tessuti: cute, segmenti vascolari, valvole cardiache, segmenti ossei e cornee;
- microbiota fecale (da donatore vivente)
- il trapianto di cellule riguarda invece cellule staminali ematopoietiche (allogeniche e autologhe per pazienti adulti e pediatrici)

Il bacino di afferenza per i suddetti percorsi (soprattutto per quanto riguarda i trapianti di organi solidi e tessuti) è rappresentato da tutta l'Emilia-Romagna ma anche dalla rete donativa nazionale che, coordinata dal CNT, gestisce l'allocazione di organi secondo la presenza di eventuali programmi a carattere nazionale.

Per quanto riguarda le donazioni in IRCCS AOU BO ci sono *percorsi di donazione* di organi (cuore, polmone, fegato, reni), tessuti (cute, segmenti vascolari, valvole cardiache, segmenti ossei e cornee) e cellule sia da donatore a cuore battente che da donatore a cuore fermo ricoverati all'interno dell'IRCCS AOU. Infine, da qualche anno è attivo uno specifico percorso di donazione del microbiota fecale da donatore vivente

Con apposite delibere (DGR 1934 del 24/11/2025 e DGR 2026 del 09/12/2025 sopracitate), ogni anno la Regione Emilia-Romagna definisce il programma pluriennale degli interventi per il potenziamento, la razionalizzazione e il coordinamento delle attività sia di prelievo sia di trapianto per organi e tessuti; quindi, assegna i finanziamenti per la realizzazione dei percorsi del programma donazioni-trapianti dell'anno in corso e individua le tariffe di scambio delle attività correlate.

In tale delibera sono riportati tutti gli interventi per il potenziamento, la razionalizzazione ed il coordinamento delle attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti, attività che l'Azienda è chiamata a svolgere e rendicontare con tale finanziamento.

Nel 2025 *i volumi di attività di trapianto* per organi solidi e tessuti sono stati:

	2023	2024	2025
TRAPIANTI			
TRAPIANTO CUORE	50	30	37
TRAPIANTO CUORE-RENE	0	0	2
TRAPIANTO FEGATO isolato o split da donatore cadavere	120	104	99
TRAPIANTO FEGATO-RENE	11	5	4
TRAPIANTO POLMONE	12	5	11
TRAPIANTO RENE (donatore cadavere e vivente)	121	119	117
TRAPIANTO INTESTINO ISOLATO o MUTIVISCERALE	0	0	0
TRAPIANTO DI ORGANI (TOT)	**314**	**263**	**270**
TRAPIANTO MIDOLLO ALLOGENICO	60	58	57

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	2023	2024	2025
TRAPIANTO MIDOLLO ALLOGENICO PEDIATRICOEDIATRICO	12	19	10
TRAPIANTO MIDOLLO AUTOLOGO	98	62	73
TRAPIANTO MIDOLLO AUTOLOGO PEDIATRICO	8	5	8
TRAPIANTO DI MIDOLLO	**178**	**144**	**148**
Di cui :			
TERAPIA CELLULARE AVANZATA: CAR-T	51	62	55
TRAPIANTO CORNEA (altri tessuti oculari)	7	15	34
TRAPIANTO CORNEA (propriamente detta)	315	338	349
TRAPIANTO DI CORNEA	**322**	**353**	**383**
TRAPIANTO MICROBIOTA FECALE	**6**	**21**	**76**
TOTALE	**820**	**781**	**877**

Fonte: banca dati SDO aziendale per i dimessi e rendicontazione CRT per il numero di procedure effettuate.

Si riportano i dati di attività sui trapianti di organi solidi del 2025 a confronto con gli anni precedenti.

TRAPIANTI	2024	2025	CONFRONTO
CUORE BO	30	39	+9
POLMONE BO	5	11	+6
FEGATO BO	108	103	-5
FEGATO BO VIV	1	0	-1
RENE BO	91	83	-8
RENE BO VIV	33	40	+7
TOTALE	**268**	**276**	**+8**

L'attività di tutti i centri trapianto dell'IRCCS AOU è strettamente dipendente non solo dalle segnalazioni di potenziali donatori dalle sedi dell'Emilia-Romagna ma, come ricordato in precedenza, anche dalle "offerte" in eccedenza di organi che derivano dalle altre regioni italiane e dall'estero (percorso governato dal CRT-ER in collaborazione con il Centro Nazionale Trapianti-Roma).

Nel 2025 si evidenzia una crescita dei trapianti di cuore (il 23% proveniente da donatore DCD intra-extra RER) e di polmone (+50% rispetto l'anno precedente), quest'ultimo dato imputabile anche al nuovo assetto organizzativo del Centro Trapianti di Bologna negli ultimi mesi del 2025.

L'incremento dei trapianti di cuore da donatori a cuore fermo controllato (cDCD) è stato possibile non solo per un incremento delle segnalazioni di donatori cDCD idonei al prelievo di cuore in Emilia-Romagna ma anche grazie alla complessa organizzazione dell'equipe "Mobile

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DCD-Team" (che ha visto la collaborazione di anestesisti-rianimatori, tecnici di perfusione cardio-circolatoria, strumentisti oltre ai cardiochirurghi) che ha permesso la realizzazione di trapianti da donatori cDCD da fuori ER.

La diminuzione dei trapianti di alcuni organi che si è registrata nel 2025 presso l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna può essere conseguente a varie concause: per quanto riguarda il fegato l'incremento dell'accettazione di organi e della capacità trapiantologiche, negli ultimi anni, di alcune regioni del centro e sud Italia (minor percentuale di organi dai loro donatori mandati in eccedenza) ha determinato una netta minor disponibilità di organi (fegato) provenienti dalle suddette regioni che li utilizzano nei loro centri trapianto. Inoltre, la nuova modalità di allocazione regionale del fegato con rapporto 1:1 fra i due centri trapianto della regione Emilia-Romagna ha portato ad un nuovo equilibrio e stabilizzazione dei risultati (che si differenziano per i trapianti da vivente).

Infine, va segnalata una riduzione delle segnalazioni di donatori in regione Emilia-Romagna che ha determinato una riduzione dei donatori utilizzati (188 nel 2025 vs 202 nel 2024); questo trova ragione in un incremento delle opposizioni registrate in vita (anagrafi comunali o USL) come in un maggior numero di donatori non idonei per patologia neoplastica/ematologica/infettiva.

I prelievi e trapianti di cornee (legati unicamente all'attività di donazione in Emilia-Romagna) sono incrementati rispetto agli anni precedenti.

L'IRCCS AOU è riconosciuto come centro Hub per l'Emilia-Romagna nell'utilizzo delle terapie avanzate CAR-T. È uno dei primi centri italiani selezionati per condurre studi clinici sperimentali per le indicazioni approvate e per quelle future (mieloma multiplo).

Si osserva un incremento dei trapianti da CSE (adulto e pediatrico), una lieve deflessione delle Terapie cellulari avanzate (CAR-T) realizzate a Bologna ma i dati regionali rimangono sostanzialmente stabili (63 per i 2025).

A gennaio 2024 l'Azienda è stata sottoposta alla visita ispettiva per il rinnovo dell'Autorizzazione dei Centri Trapianto Aziendali (l'Organismo tecnico regionale ha effettuato la visita sul campo in data 31 gennaio 2024 presso IRCCS - Azienda Ospedaliero di Bologna Policlinico Sant'Orsola trasmettendone le risultanze con Prot. 16/12/2024.1367692.U del 16/12/2024 al Coordinatore del Centro Regionale Trapianti che ha comunicato il parere positivo dell'autorizzazione con nota acquisita agli atti con Prot. 24/12/2024.1393931). Considerato l'esito positivo della visita ispettiva, a maggio 2025 è stato concesso il Rinnovo dell'Autorizzazione Regionale all'esercizio delle attività di Trapianto d'organi singoli o combinati di IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola per i Centro Trapianti di: Cuore Adulto/ Centro Trapianti di Cuore pediatrico e GUCH/ Centro Trapianti di Fegato, Intestino e Multiviscerale / Centro Trapianti di Polmone/ Centro Trapianti di Rene. (Determinazione del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare n. 10571 del 04/06/2025- "Rinnovo autorizzazione regionale per le attività di trapianto d'organi IRCCS - Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola" ai sensi dell'Accordo Stato-Regione del 24 gennaio 2018 così come recepito dalla DGR 2261/2018 e aggiornamento dell'organismo tecnico regionale deputato allo svolgimento di tale attività di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 7215 del 05/04/").

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Tale autorizzazione è da intendersi anche per i trapianti in pazienti HIV positivi.

L'autorizzazione concessa dalla Regione ha la durata di anni 4, ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni Rep. Atti 16/C del 24 gennaio 2018.

Per quanto riguarda l'attività di donazione presente in IRCCS AOU BO si rimanda alla relazione del Coordinamento Ospedaliero di Procurement (COP) (par 3.2.3.21).

Di seguito si riportano i dati dei donatori segnalati e utilizzati nonchè gli organi procurati solo da IRCCS AOU BO, confrontati con gli anni precedenti:

IRCCS AOU BO	2021	2022	2023	2024	2025
DONATORI SEGNALATI	17	9	16	24	23
DONATORI "UTILIZZATI"	10	6	11	13	11
DONATORI NON IDONEI	3	2	4	8	6
OPPOSIZIONI*	4 (23.5%)	1 (11.1%)	1 (6.3%)	3 (12,5%)	6 (26,1 %)

*A livello Nazionale viene richiesto un livello di opposizione alla donazione degli organi inferiore al 30%

Organi/Anno	2021	2022	2023	2024	2025
Cuore	0	1	2	2	1
Fegato	10	16	11	12	11
Reni	6	13	10	12	8
Polmoni	2	0	2	0	2
TOTALE	**18**	**30**	**25**	**20**	**22**

Nel 2025 ci sono state 23 segnalazioni di potenziali donatori multiorgano (24 nel 2024) e sono diminuiti i donatori utilizzati, cioè la cui donazione ha generato un trapianto di organi. In AOU IRCCS BO vi sono stati solo 3 donatori utilizzati (su 13 DBD segnalati) e 8 donatori DCD utilizzati (su 12 segnalati): le cause sono da imputare ad un maggior riscontro di patologie neoplastiche durante la valutazione, a condizioni cliniche troppo compromesse del donatore al momento della segnalazione.

Si segnala, inoltre, un incremento nel tasso di opposizione al percorso di donazione (26.1% vs 12.5%) anche se ci si mantiene ancora al di sotto dell'obiettivo richiesto a livello nazionale (<30%).

Attività di ricerca multicentrica coordinata dal CRT

Nel 2025 il CRT si è reso capofila di alcuni progetti di ricerca multicentrici:

- **Progetto "KT-DCD-RER Study"**. Valutazione esito delle biopsie renali nei donatori deceduti della Regione Emilia-Romagna (586/2025/Oss/AOUBo). Studio osservazionale di coorte retrospettivo e prospettico multicentrico in cui vengono confrontati due distinti gruppi di donatori (DBD e DCD). Si tratta del primo studio di questo tipo che coinvolge tutti i Centri Trapianto di rene della Regione Emilia-Romagna (Bologna, Parma, Modena) e vede il CRT come capofila e l'IRCCS come Promotore. Il protocollo è stato approvato nella seduta del Comitato Etico in data 7/11/2025. Negli ultimi mesi del 2025, in sinergia con i nefrologi dei tre Centri Trapianto e i Patologi dell'IRCCS, è stata costituita l'apposita eCRF su Redcap che

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

è in fase di produzione. PI: Dott. Giuseppe Tarantino

- Il secondo studio **Progetto "Rescue-LT-RER Study"** coinvolge, per la prima volta, tutti i Centri Trapianto di fegato della Regione. Valuta l'efficacia dell'utilizzo di donatori secondo protocollo Eccedenza nel trapianto di fegato in Regione Emilia-Romagna (767/2025/Oss/AOUBo). Si tratta di uno studio osservazionale di coorte retrospettivo multicentrico. Il protocollo è stato approvato nella seduta del Comitato Etico del 10/12/2025 e attualmente è in corso la costituzione dell'apposita eCRF su Redcap e il supporto al Centro Trapianti di fegato di Modena per la sottomissione al CE di competenza. PI: Dott. Giuseppe Tarantino

Ulteriori progetti sono in corso:

- **Progetto "KT-DCD-RER Study"** Effetti dell'esercizio fisico e del counseling dietetico nella riduzione dello score di rischio cardiovascolare in pazienti trapiantati di rene (138/2023/Sper/AOUBo; approvazione CE 19 maggio 2023). Il valore aggiunto del progetto sta nella creazione di una rete multidisciplinare regionale, coordinata dal CRT-ER, che coinvolga chirurghi e internisti dei centri trapianti, nefrologi, medici dello sport e dell'esercizio, infermieri, chinesiologi, dietologi e dietisti. Lo scopo della rete così strutturata sarà quello di promuovere l'attività fisica e una sana alimentazione come terapia non farmacologica nel management standard del paziente trapiantato. Il progetto è finanziato dai fondi della Ricerca Corrente (RC24000854) per il periodo 2024-2026. Nel corso del 2025 con tali fondi è stata finanziata una borsa di studio per Dietista attualmente in forze alla SSD Nutrizione Clinica e Metabolismo-Centro Regionale Riferimento Insufficienza Intestinale Cronica Benigna
- **"Progetto HealthyW8" - Empowering healthy lifestyle behaviour through personalised intervention portfolios to prevent and control obesity during vulnerable stages of life** (Grant Agreement number: 101080645 — HealthyW8 — HORIZON-HLTH-2022-STAYHLTH-01-two-stage / HORIZON-HLTH-2022-STAYHLTH-01-05-two-stage - Ref. Ares (2023)2437582 - 04/04/2023.

  Il CRT-ER si inserisce in un consorzio internazionale costituito da 24 partner da 9 diversi stati europei PI per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Sant'Orsola - Dott. G Tarantino che coordina un gruppo di nefrologi, epatologi, nutrizionisti con il supporto del Grant Office. Parte dei fondi del progetto sono stati destinati all'assunzione di un Dirigente Medico con specializzazione in Nutrizione Clinica, attualmente in forze alla SSD Nutrizione Clinica e Metabolismo-Centro Regionale Riferimento Insufficienza Intestinale Cronica Benigna.
- **Protocollo "ELITE-AOUBO-IT-1"** (Feasibility and acceptability of a new tool for a conscious education and motivation promoting a hEalthy LIfestyle in liver and kidney Transplant rEcipients). Nel corso del 2025 nell'ambito del WP3, è iniziato l'arruolamento per uno studio pilota sui pazienti over 65 sottoposti a trapianto di fegato o rene (area tematica IRCCS AOUBO), particolarmente a rischio di obesità post-trapianto e sindrome metabolica – PI Dott.ssa Lucia Brodosi.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3.2 Obiettivi di attività dell'esercizio 2025 e confronto con il livello programmato

3.2.1 Il contesto di riferimento

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2025, viene redatta in applicazione del Decreto legislativo n. 118/2011, del Decreto 24 maggio 2019 e delle indicazioni fornite dalla Regione sulla sua applicazione.

I contenuti di rendicontazione sono stati sviluppati in coerenza con:

- le indicazioni contenute nelle Linee di programmazione e finanziamento, individuate per l'anno 2025 (DGR 972/2025);

- il Piano integrato di attività e organizzazione PIAO 2025-2027. Si precisa che il DPR 30 giugno 2022 n. 81 ad oggetto: "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione" individua gli adempimenti relativi ai Piani assorbiti nel PIAO che ha abrogato tra gli altri il Piano dei fabbisogni, il Piano della performance, il Piano di prevenzione della corruzione, il Piano organizzativo del lavoro agile, Piano di azioni positive e dispone che per le amministrazioni tenute alla redazione del PIAO tutti i richiami normativi vigenti sono da intendersi come riferiti alla corrispondente sezione del PIAO;

- della programmazione sanitaria e socio-sanitaria metropolitana promossa, condivisa ed approvata dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana, in cui l'Azienda è coinvolta nella realizzazione dei progetti di integrazione ed unificazione interaziendali, che costituiscono un punto cardinale nel sistema della governance dei servizi sanitari;

- il piano di sviluppo dell'attività di ricerca e gli obiettivi di implementazione delle piattaforme della ricerca.

L'Azienda è impegnata nella realizzazione di un articolato piano degli investimenti e la progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza per le parti di competenza, in una situazione di mercato particolarmente condizionato dall'aumento dei prezzi e dalla carenza di materie prime e risorse umane.

Nel quadro del complesso contesto di riferimento l'Azienda è stata impegnata al rispetto degli obiettivi economici assegnati, attraverso azioni di razionalizzazione e contenimento dei costi promuovendo il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario e aderendo proattivamente al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali definito dalla Regione.

A seguire si declinano le principali azioni poste in essere per la realizzazione degli obiettivi di mandato della Direzione Generale (DGR 1516/2023) e della delibera di programmazione regionale per l'anno 2025 (DGR 972/2025).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3.2.2 Obiettivi di mandato della Direzione Generale

Gli obiettivi di mandato della Direzione Generale ai sensi della DGR 1516/2023 e della DGR 972/2025

3.2.2.1 Integrazione metropolitana e riordino dell'assistenza ospedaliera

Il tema delle integrazioni tra le Aziende Sanitarie che insistono nell'area metropolitana di Bologna ha rivestito, nel corso dell'ultimo decennio, un ruolo centrale nelle agende del management avvicendatosi alla guida. In particolare, a partire dall'anno 2015 (complice anche l'introduzione del DM 70/2015 e della successiva DGR 2040/2015), tale tema è stato particolarmente enfatizzato anche nell'ambito degli obiettivi di incarico assegnati dal livello regionale alle Direzioni delle Aziende metropolitane.

In considerazione del crescente numero di integrazioni che venivano avanti a partire dagli anni 2015 e 2016, le allora Direzioni Generali ritennero fondamentale procedere all'istituzione, in accordo con la Conferenza Territoriale Socio Sanitaria Metropolitana, di un luogo comune per facilitare la condivisione delle strategie aziendali nelle aree in cui fossero in corso processi di integrazione interaziendale o comunque nuove iniziative da parte di singole aziendale che potessero avere un impatto importante sulle altre aziende che operavano nel medesimo ambito provinciale/metropolitano. È così, dunque, che nella seduta della CTSSM del 27/02/2017 nasce l'Unità Tecnica di Missione, un organismo di coordinamento interaziendale per conseguire un più efficace coordinamento della realizzazione di iniziative di collaborazione o integrazione in ambito metropolitano. L'Unità Tecnica di Missione (UTM) era composta dalle 4 direzioni Aziendali (DG, DS e DA dell'AUSL BO, AUSL Imola, AOU BO e IOR), si riuniva bisettimanalmente secondo un calendario predefinito, i contenuti e le decisioni assunte in ciascun incontro venivano così verbalizzate.

La complessità delle dinamiche caratterizzanti l'area metropolitana di Bologna ha orientato la RER in accordo con Università di Bologna e CTSSM ad istituire (con DGR 743/2017 e 841/2017), sempre nel 2017, il Nucleo Tecnico di Progetto per lo sviluppo della piena integrazione dei servizi tra le Aziende Sanitarie dell'area metropolitana di Bologna che restituisce nel mese di giugno 2018 il documento "forme di integrazione nell'area metropolitana di Bologna: rapporto conclusivo".

Nel mese di aprile dell'anno 2022 è stato avviato un ulteriore gruppo di lavoro nominato dalla CTSSM sul tema dell'integrazione e innovazione e nella gestione delle reti ospedaliere e della assistenza territoriale "NTdP Città IIOGREAT" che ha restituito nel mese di giugno del 2023 un documento sulle possibili forme di integrazione tra gli IRCCS dell'area metropolitana bolognese (IRCCS AOUBO, IRCCS IOR, IRCCS ISNB) e tra le aziende territoriali (Ausl Bologna e Ausl Imola).

A partire dal 2015, quindi, in una prospettiva di applicazione delle disposizioni contenute all'interno del DM 70/2015 e della DGR 2040/2015, le Aziende Sanitarie dell'area metropolitana di Bologna hanno sviluppato molteplici integrazioni lungo i tre principali ambiti di attività che caratterizzano i processi delle Aziende: a) attività amministrative,

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

tecniche e professionali; b) attività di diagnostica e/o di supporto; c) attività cliniche mediche e chirurgiche - mediante la costituzione di vere e proprie reti cliniche integrate.

Da un punto di vista organizzativo le integrazioni sono riconducibili fondamentalmente a 5 modelli.

a) Creazione, ex-novo, di unità operative (complesse o semplici) di natura interaziendale. Tale modello è caratterizzato da:
   - UO incardinate presso una azienda capofila, con assegnazione temporanea (ai sensi dell'art. 22 ter della Legge Regionale 43 del 26/11/2001, introdotto dall'art. 5 della Legge Regionale n. 26 del 20/12/2013) presso l'unica struttura di tutto il personale che, nelle aziende aderenti al progetto, svolgeva prevalentemente le funzioni oggetto di unificazione/integrazione (cd. Criterio di prevalenza e/o adibizione alle attività oggetto di unificazione);
   - delega allo svolgimento di funzioni per conto di tutte le aziende aderenti al progetto.

b) Identificazione di unità operative (per lo più complesse) già esistenti presso una delle Aziende aderenti al progetto ed alle quali viene:
   - delegata, in forza di uno specifico e temporaneo accordo sottoscritto tra le parti, la gestione in forma unificata ovvero si legittima la struttura a governare e svolgere le attività in tutte le sedi aziendali presso le quali le prestazioni vengono erogate;
   - assegnato temporaneamente (ai sensi dell'art. 22 ter della Legge Regionale 43 del 26/11/2001, introdotto dall'art. 5 della Legge Regionale n. 26 del 20/12/2013) alla struttura unica tutto il personale che, nelle aziende aderenti al progetto, svolgeva prevalentemente le funzioni oggetto di unificazione/integrazione (cd. Criterio di prevalenza e/o adibizione alle attività oggetto di unificazione).

In questi 2 modelli non si è in presenza di un mutamento della titolarità datoriale, bensì di un utilizzo temporaneo (per la durata dell'accordo) derivante dalla dissociazione tra titolarità del rapporto di lavoro ed esercizio dei poteri di gestione del rapporto di lavoro (questi trasferiti in capo all'amministrazione cui vengono delegate le funzioni, nel concreto al direttore della UO cui vengono assegnati i dipendenti). In forza degli specifici accordi vengono, dunque, qualificate le unità operative in strutture a valenza interaziendale e pertanto come tali rigraduate nella posizione ed adeguate nel trattamento economico corrisposto al dirigente direttore della struttura (remunerazione dell'aumentata complessità).

c) Identificazione di unità operative (per lo più complesse) già esistenti presso una delle Aziende aderenti al progetto ed alle quali viene "trasferita" a titolo definitivo tutta l'attività da svolgere. Questa fattispecie, anche nota come "cessione ramo d'azienda", può essere adottata solo nel caso si tratti di attività chiaramente distinguibili nel perimetro di una organizzazione e dotate del carattere di "autonomia organizzativa". Il modello è stato, infatti, adottato nella creazione del laboratorio unico metropolitano di patologia clinica, nella creazione del servizio di immunoematologia e trasfusionale unico metropolitano (AUSL BO, IOR e IRCCS AOUBO) e nella creazione del servizio di medicina nucleare (IRCCS AOUBO e AUSLBO). Trattasi, dunque, di un modello caratterizzato dalla definitiva cessione della titolarità dei servizi (fattispecie regolata dall'art. 31 del d. lgs. n. 165/2001 (passaggio di dipendenti per effetto di trasferimento di attività), con mutamento datoriale ed

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

applicazione delle garanzie previste dalla normativa civilistica dell'art. 2112.

d) Creazione di dipartimenti interaziendali (mediante sottoscrizione di specifico accordo tra le Aziende aderenti al progetto e Università di Bologna nel caso dei Dipartimenti ad Attività Integrata), quali unici contenitori organizzativi, che raccolgono unità operative/programmi afferenti alle diverse aziende che decidono di aderire al progetto, aggregate/i sulla base di specifici driver individuati (es. affinità disciplinare, complementarità nell'offerta del servizio, momento di cura, etc.). Sebbene il dipartimento sia interaziendale viene comunque, sempre, identificata un'azienda capofila. Vale la pena specificare, tuttavia, che se un contenitore è interaziendale non in automatico tutte le strutture inserite nell'ambito del suddetto contenitore sono qualificate tali: resta ferma, dunque, la necessità di sottoscrivere specifici accordi per rendere interaziendale una struttura complessa o semplice (punti "a" e "b").

e) Affitto di piattaforme logistiche (sale operatorie e degenze) ad altra Azienda: è il caso del programma week surgery Budrio o dell'ortopedia Bentivoglio che prevedono un affitto, da parte dell'AUSL Bologna, di sale operatorie e degenze (ivi compreso personale di supporto medico e assistenziale) all'IRCCS AOUBO per svolgimento di attività chirurgica di medio bassa complessità (modello Budrio) o allo IOR per svolgimento di attività ortopedica (presso ospedale di Bentivoglio), in particolar modo a favore dei cittadini del distretto della Pianura EST.

Nella realizzazione dei modelli sopra declinati i principi e le direttive che hanno guidato negli anni la realizzazione dei servizi a valenza interaziendale sono i seguenti:

- attenzione alla centralità del paziente;
- sviluppo percorsi di cura;
- forte sinergia e collaborazione tra le Direzioni delle Aziende di Area Metropolitana;
- logica di lavoro «bottom up» che parte dai professionisti;
- attenzione alla razionalizzazione delle risorse e ricerca del percorso più appropriato per il paziente;
- cultura del dato e dell'Evidence Based Medicine.

La realizzazione dei progetti interaziendali prevede i seguenti step:

a) confronto e pianificazione tra le direzioni dell'area metropolitana dei possibili sviluppi a livello interaziendale;
b) richiesta del parere del Magnifico Rettore, se l'UO è a direzione universitaria;
c) formalizzazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare/professionale, con l'individuazione di un team leader che coordina il gruppo e la definizione della scadenza dei lavori;
d) presentazione progetto alle Direzioni committenti entro la scadenza prevista;
e) approvazione del progetto da parte delle Direzioni e successiva presentazione in CTSS;
f) definizione del modello giuridico da adottare e stesura della convenzione tra enti e dell'accordo con l'Università, nel caso in cui l'UO sia a direzione universitaria;
g) informativa alle OO.SS. e al CUG;
h) sottoscrizione convenzione tra Aziende aderenti;
i) avvio fase sperimentale.

La struttura documentale che accompagna e fornisce garanzia rispetto agli obiettivi e ai risultati da conseguire è costituita dalla convenzione sottoscritta tra le aziende e dal

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

progetto allegato alla stessa. All'interno di tali documenti è presente un'analisi dello stato dell'arte, la valutazione di eventuali criticità, la proposta di riorganizzazione ipotizzata, gli obiettivi, gli standard di prodotto, la regolazione degli scambi economici tra le aziende, la gestione del personale e le tempistiche previste di realizzazione.

Relativamente al monitoraggio sull'andamento dei servizi interaziendali vi sono diversi momenti di verifica:

- incontri di budget congiunti tra le aziende coinvolte per i servizi interaziendali con la realizzazione di schede di budget integrate;
- incontri periodici dei Controlli di Gestione per valutare l'andamento e i volumi di attività;
- revisione delle job description dei Direttori delle strutture a valenza interaziendale con inserimento degli obiettivi relativi alla realizzazione del progetto di integrazione in ambito interaziendale;
- verifica del raggiungimento degli obiettivi previsti in relazione alla proroga dell'accordo.

Si riporta di seguito l'elenco dei servizi e dei dipartimenti a valenza interaziendale:

Servizi Amministrativi	
Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale	accordo Del. 408 del 24/12/2025
Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale	accordo Del. 408 del 24/12/2025
Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza	accordo Del. 408 del 24/12/2025
Servizio Acquisti Area Vasta	accordo Del. 53 del 15/02/2024
Servizio Unico Metropolitano Economato	accordo Del. 408 del 24/12/2025
Data Protection Officer	accordo Del. 167 del 09/06/2021
Cessioni di ramo d'azienda	
Trasfusionale Unico Metropolitano	cessione del. 253 del 31/08/2022
Laboratorio Unico Metropolitano	cessione Del. 391 del 25/08/2015
Medicina nucleare	cessione Del. 356 del 13/12/2021
Microbiologia unica metropolitana	
Unità operative cliniche a valenza interaziendale	
Pneumologia interventistica	proroga Del. 221 del 22/07/2021
Dermatologia	accordo Del. 243 del 10/07/2024
Chirurgia vascolare	proroga Del. 5 del 07/01/2025

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Rete infettivologica	accordo Del. 175 del 05/06/2023
Allestimenti citologici	proroga Del. 258 del 31/08/2022
Chirurgia senologica	proroga Del. 354 del 14/12/2023
Neuromet	proroga Del. 6 del 07/01/2025
Neurochirurgia pediatrica	proroga Del. 261 del 24/07/2024
Neuropsichiatria dell'età infantile	accordo Del. 7 del 7/01/2025
Chirurgia metabolica e dell'obesità	proroga Del. 395 del 27/11/2024
Neuroradiologia	proroga Del. 276 del 08/08/2024
Reumatologia	accordo Del. 96 del 31/03/2022
Diagnostica senologica	accordo Del. 351 del 02/12/2025
Dipartimenti a valenza interaziendale	
Dipartimento farmaceutico interaziendale	Proroga Del. 387 del 17/12/2025
Dipartimento di emergenza interaziendale	istituzione Del. 246 del 19/08/2021
Dipartimento interaziendale di Anatomia Patologica (DIAP)	istituzione Del. 92 del 18/03/2022
Dipartimento interaziendale per la gestione integrata del rischio infettivo (DIGIRI)	istituzione Del. 227 del 20/07/2022

Coordinamento sull'utilizzo e sviluppo delle attività ad alto contenuto tecnologico e innovativo in ambito metropolitano

Con deliberazione N. 247 del 31/08/2021 sono stati istituiti due board di innovazione e sviluppo, in staff alla direzione strategica, di cui uno orientato alla gestione degli aspetti organizzativi ed uno alla gestione degli aspetti tecnici. Con deliberazione N. 41 del 10/02/2023, concernente la riorganizzazione dell'Area Amministrativa della Tecnostruttura della Direzione Aziendale, è stata definita l'unificazione dei due Board in uno unico denominato Board "Progetti di innovazione e sviluppo" ricomprendendo al suo interno lo sviluppo organizzativo, tecnologico e delle infrastrutture e istituendo una funzione specifica di referenza correlata allo sviluppo del patrimonio edilizio dell'IRCCS AOU.

Il Board ha mantenuto anche nel 2025 i compiti e le funzioni indicate in delibera N. 247 del 31/08/2021 intervenendo su specifiche progettualità ritenute strategiche dalla Direzione Aziendale, inerenti l'organizzazione e l'ambito tecnologico e delle infrastrutture.

In particolare, il board svolge le seguenti funzioni:

- definizione delle **tempistiche di realizzazione delle progettualità strategiche**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

assegnate e **monitoraggio** dello stato di avanzamento;

- **coordinamento di tutti i servizi di staff o afferenti ai DAI**, coinvolti nella realizzazione di una determinata progettualità;
- **rendicontazione periodica alla Direzione strategica** dello stato di avanzamento dei progetti;
- proposizione **di nuove idee progettuali** ed evidenza di eventuali criticità o elementi di miglioramento all'interno dell'organizzazione in una logica proattiva.

Composizione del board

Il board è costituito da due coordinatori con competenze complementari sull'ambito tecnico e organizzativo. Vengono coinvolti, in relazione ai progetti identificati, i diversi servizi che hanno competenze specifiche sulle diverse progettualità individuata.

Coordinatori:

- *Ilaria Nonni* –Direttore UO Supporto alla pianificazione strategica, sviluppo organizzativo e formazione
- *Paride Lambertini* – Direttore UO Ingegneria Clinica

1. Progettualità assegnate al board anno 2025: attività svolte

Si riportano di seguito le attività svolte, con riferimento alla progettualità assegnate nell'anno 2025.

Progetto	Azioni assegnate al Board	Azioni completate dal Board
Rifunzionalizzazione dell'area del pad. 25	- Formalizzazione di avvio del centro di simulazione mediante delibera; - completamento ristrutturazione dell'area al 1° piano; - aggiudicazione gara per l'allestimento del centro; - formalizzazione della programmazione degli eventi 2025; - avvio board interno e board IRCCS-UNIBO.	- È stato formalizzato l'avvio del centro di simulazione mediante deliberazione N. 198 del 08/07/2025 *"Istituzione del Centro di simulazione e training dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola:SimulBO"* - Nel mese di febbraio 2025 è stata completata la ristrutturazione dell'area al 1° piano; - Nel mese di agosto 2025 è stata aggiudicata la gara per l'allestimento del centro con simulatori avanzati; - Nel PAF 2025 è stata creata una sezione legata al centro di simulazione, nel corso

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Progetto	Azioni assegnate al Board	Azioni completate dal Board
		del 2025 sono stati realizzati o seguenti eventi: - In data 09 maggio 2025 è stato convocato il primo incontro del board interno al centro di simulazione che ha proseguito i suoi incontri con cadenza mensile, il 6 giugno 2025 è stato convocato il primo incontro dell'executive board IRCCS-UNIBO (nota prot. N. 23727 del 26/05/2025), durante l'anno si sono svolti 3 incontri.
Rifunzionalizzazione dell'area ematologica-laboratori	In relazione alla proposta progettuale pervenuta nel mese di settembre sono necessari ulteriori approfondimenti per la rimodulazione delle aree di intervento e rimodulazione dei costi.	- È stato effettuato un primo incontro con i referenti della UO Ematologia individuati dal Direttore, con la direzione sanitaria e la UO Progettazione sviluppo e investimenti nel mese di febbraio 2025 in cui è stato richiesto ai professionisti dell'ematologia di effettuare una proposta di rimodulazione delle attività volta ad ottimizzare gli spazi ed effettuare i lavori necessari; - Nel mese di marzo 2025 è stata data al gruppo di lavoro la restituzione rispetto alle proposte di rimodulazione dell'attività e la UOC progettazione, sviluppo e investimenti ha lavorato alla proposta di layout ed effettuato una stima dei costi - Nel mese di ottobre 2025 la UOC progettazione, sviluppo e investimenti ha presentato il progetto revisione che in data 18 novembre 2025 è stata condivisa con la direzione strategica (DG, DS, Dir. Ass.le) - Dato che la soluzione proposta prevede il collocamento di laboratori presso il pad. 20 è in corso interlocuzione con Ausl Bo per la riorganizzazione degli spazi nel suddetto padiglione.
Sviluppo di un sistema di business intelligence e advanced data analisys.	- Aggiudicazione della gara; - avvio della progettazione e realizzazione del sistema di business intelligence e advanced data analisys; - realizzazione di un accordo di collaborazione in ambito di ricerca con UniBo con l'obiettivo di sviluppare progettualità inerenti la gestione di big	- Completamento e invio al SAAV della documentazione di gara. - Avvio dei dialoghi per la strutturazione di un accordo di collaborazione in ambito di ricerca con UniBo con l'obiettivo di sviluppare progettualità inerenti la gestione di big data, nuovi modelli di programmazione e sviluppo di algoritmi predittivi.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Progetto	Azioni assegnate al Board	Azioni completate dal Board
	data, nuovi modelli di programmazione e sviluppo di algoritmi predittivi.	
Finanziamenti a funzione	- Revisione del modello di mappatura dei costi per attività di degenza e ambulatoriale	- È stato definito assieme alla UO analitycs operations research e alla SSD Controllo di gestione un modello di mappatura analitica dei costi (definizione della coorte di pazienti appartenenti ad una funzione ad alta complessità, mappatura puntuale dei costi di sala, di degenza intensiva e ordinaria e di tutte le prestazioni intermedie svolte durante il ricovero, definizione dello standard di visita su pz ad alta complessità, driver di ripartizione del personale) ed è stato proposto un nuovo modello di finanziamento a funzione incentrato sulle funzioni ad alta complessità correlate agli ambiti di riferimento e all'area pediatrica
Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali: realizzazione di una cartella informatizzata per la gestione del paziente	- Formalizzazione di un accordo per la realizzazione della cartella clinica MICI all'interno del prodotto di cartella clinica ambulatoriale aziendale; - valutazione della diffusione del prodotto sugli altri centri regionali della rete MICI	- Nel mese di giugno 2025 è stato attivato il contratto per la revisione dell'applicativo di cartella clinica ambulatoriale MICI in relazione alle criticità rilevate dai clinici - Sono stati organizzati incontri periodici con i clinici, ICT e UOC analitycs operations research, Clinicla trial center per rendere la cartella operativa nella parte di alimentazione dei dati e per strutturare il passaggio delle informazioni sull'applicativo aziendale di CCA (Cartella Clinica Ambulatoriale): 26 febbraio, 30 aprile, 28 maggio, 9 settembre, 13 ottobre, 10 dicembre - Nel mese di settembre 2025 si è iniziata a sviluppare l'APP di comunicazione con i pazienti - È stato avviato il passaggio di consegne con la direzione sanitaria per riprende l'interlocuzione con la regione circa lo sviluppo della rete
Piattaforme di ricerca	- Avvio del percorso di budget con monitoraggio costi e ricavi delle piattaforme, sia in ambito assistenziale che di ricerca; - perfezionamento dell'accordo di	- Nel mese di aprile 2025 è stato presentata al tavolo della ricerca IRCCS-UNIBO una bozza di schema di mappatura dei costi delle piattaforme che è stato perfezionato mediante l'istituzione di un gruppo di lavoro costituito da Controllo di gestione, workflow della ricerca, sviluppo org,vo,

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Progetto	Azioni assegnate al Board	Azioni completate dal Board
	collaborazione con IRCCS Policlinico Gemelli per l'utilizzo integrato di alcune piattaforme e l'implementazione di un sistema di gestione (G-STEP)	ingegneria clinica, grant office, biblioteca sciantifica, e UOC analitycs operations research. - Con nota prot. N. 27634/2025 è stata formalizzata la modalità di gestione delle problematiche e linee di sviluppo delle piattaforme che coinvolgono il board, la direzione scientifica e UniBo - È stato attivato un tavolo di lavoro per gestire l'attività che viene svolta da IRCCS all'interno del laboratorio UniBO CRBA (Centro di Ricerca Biomedica Applicata) - Nelle date del 20 ottobre e 3 dicembre 2025 sono stati effettuati 2 incontri presso l'IRCCS Gemelli di Roma per perfezione il nuovo accordo che verrà siglato nelle prossime settimane.
Telemedicina	- Strutturazione della relazione con Ausl di Bologna per valutazione di una gestione integrata dei progetti di sviluppo della telemedicina; - verifica dello stato di avanzamento dell'implementazione di strumenti di telemedicina da parte del board aziendale	- Il progetto è stato porato avanti dalla Direzione Sanitaria Aziendale in relazione alle attività programmate che sono comunque state rendicontate anche alla presenza del board durante gli incontri di The Hospital of Tomorrow (THoT
Service Design	- Formalizzazione di un modello organizzativo che incardini la funzione in maniera strutturata e funzionale all'interno dell'Azienda; - coordinamento del riassetto pad. 25 e verifica della rendicontazione dell'attività svolta	

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3.2.2.2 Riconoscimento ad IRCCS e Infrastruttura della Ricerca

A seguito del riconoscimento e conferma a IRCCS, l'Infrastruttura della Ricerca organizzata in coerenza alle deliberazioni n. 81/2024 e n. 242/2024 e l'attività dalla stessa svolta, risulta ancora in fase di evoluzione.

Con deliberazione n. 209 del 17/7/2025 è stato adottato il Piano Strategico Triennale della Ricerca 2025-2027, che oltre a fornire una puntuale descrizione dell'Infrastruttura della Ricerca e della sua attività, formalizza i principi (innovazione, ricerca, cura, conoscenza e solidarietà) e gli ambiti di attività (implementazione tecnologica, trasferimento tecnologico, innovazione organizzativa, sviluppo delle attività di ricerca nelle aree di riconoscimento e adeguamento ai principi internazionali, approcci terapeutici strategici,, piano di formazione del personale della ricerca, etc..) a cui punterà la ricerca dell'IRCCS nel prossimo triennio, ivi inclusi i punti strategici fondamentali per l'implementazione dell'attività di ricerca (candidatura a nuove aree tematiche, supporto alla ricerca promossa da giovani ricercatori).

Al fine di potenziare l'attività di ricerca è proseguito il reclutamento di ulteriori figure professionali con competenze specifiche sulla ricerca, tenendo conto del DPCM del 21 aprile 2021, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.147 del 22 giugno 2021 "definizione dei requisiti, dei titoli e delle procedure concorsuali per le assunzioni di personale per lo svolgimento delle attività di ricerca e di supporto alla ricerca presso gli IRCCS pubblici e gli Istituti Zooprofilattici sperimentali", che ha portato, nel 2025, a vedere attivi 93 contratti "piramide" e all'indizione di un secondo bando di stabilizzazione per n. 4 posizioni (piramide), a favore dei titolari dei requisiti di cui alla L. art. 3 – ter del D.L. 10/5/2023, n. 51 convertito con L. n. 97 del 3/7/2023, che si aggiungono alle n. 4 oggetto di bando, pubblicato a fine 2024.

Si è mantenuta viva l'attività di collaborazione con altri enti di ricerca per la realizzazione di progetti di ricerca di interesse comune.

In tale contesto si ricorda che nell'ambito della collaborazione con l'Università di Bologna, sono proseguiti i lavori del Tavolo di Lavoro congiunto IRCCS AOU BO e Università di Bologna, cui partecipano la Direzione Generale, la Direzione Scientifica, la Direzione Strategica, l'UOC Affari Generali e Rapporti con l'Università, il Prorettore alla Ricerca, il delegato del Magnifico Rettore ai rapporti con gli enti del SSN, il delegato del Magnifico Rettore ai rapporti di ricerca con IRCCS AOUBO, i DPO dei due Enti, il Service di Area Medica UNIBO e ARIC. Il tavolo si riunisce, con cadenza tendenzialmente mensile, per discutere su tematiche di interesse comune sulla governance delle attività di ricerca. In particolare, nel corso dell'anno 2025 è stata attuata la revisione dell'accordo quadro sulle attività di ricerca no-profit di comune interesse tra i due Enti ed è stato completato il processo di definizione di un ulteriore accordo quadro avente ad oggetto lo svolgimento integrato delle funzioni di supporto all'attività di ricerca scientifica, con successiva adozione della prima convenzione attuativa relativa al centro di competenza "Research Development & Grant Seeking". Sempre nell'ambito di tale accordo quadro sono stati, altresì, avviati i lavori di definizione del secondo centro di competenza, relativo al Clinical Trial Center. L'interazione con riguardo alle attività di ricerca di comune interesse con l'Università di Bologna ha avuto significativo slancio anche grazie al coinvolgimento di nuovi ricercatori universitari nell'ambito delle Piattaforme di Ricerca IRCCS, tramite la definizione di nuovi allegati A3 all'Accordo Attuativo Locale, per un totale pari a n. 36 ricercatori universitari attivi nel corso dell'annualità 2025.

Nell'ambito delle collaborazioni per attività di ricerca, l'IRCCS ha proseguito l'adesione a reti quali Clust-ER, Alleanza Contro il Cancro, Associazione Big Data, Life HubSciences e sta

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

valutando la possibilità di candidarsi per l'adesione a nuove reti di ricerca anche operanti in nuove aree tematiche, al fine di valorizzare al massimo tutte le attività di ricerca dell'IRCCS. L'IRCCS continua anche la collaborazione, in qualità di aderente, oltre che con CBIM, anche con la Federazione GAAR, con finalità di ricerca scientifica; l'adesione a GAAR ha garantito l'accesso alla connettività a banda ultra-larga della Rete GAAR, con l'obiettivo comune di contribuire in maniera significativa al progresso della Ricerca, grazie anche a servizi applicativi e di rete tecnologicamente avanzati sviluppati, in ambito nazionale e internazionale, nel contesto mondiale delle Reti della Ricerca. A questo proposito, è attiva una pagina Intranet per condividere con tutti i ricercatori dell'IRCCS i numerosi servizi federati a cui è possibile accedere tramite identità digitale istituzionale.

Prosegue anche l'interazione con Bibliosan, con l'European Association of Health Informatione Libraries (EAHIL) e NILDE, tramite la partecipazione di una bibliotecaria scientifica dell'IRCCS nel Direttivo di EAHIL, come rappresentante per l'Italia, e nel Gruppo Comunicazione Bibliosan, nonché nel CBN di Nilde.

3.2.2.3 Attività di ricerca

Le attività di ricerca, riconducibili alle 8 linee (4 in area oncologica e 4 in area trapiantologica), definite di concerto con il Ministero della Salute, in coerenza alla Programmazione di Ricerca 2025-2027, sono proseguite e hanno condotto alla pubblicazione di numerosi lavori scientifici.

Nel 2025, infatti, i ricercatori IRCCS hanno effettuato oltre 2000 pubblicazioni scientifiche, di cui 937 valide, in coerenza alle indicazioni della programmazione triennale ministeriale 2025-2027, ai fini della rendicontazione ministeriale per la ricerca corrente, per un impact factor complessivo di 6098.9, normalizzato pari a 4529.1.

Ai fini della ricognizione delle attività di Ricerca Corrente 2025, sono stati rendicontati anche i progetti di Ricerca Corrente attivi al 31.12.2025, come di seguito specificato:

numero progetti RC nuovi attivati nel 2025								
linea 1	**linea 2**	**linea 3**	**linea 4**	**linea 5**	**linea 6**	**Linea 7**	**linea 8**	**TOTALE**
2	4	2	7	13	11	7	2	48

numero progetti RC in fase di rendicontazione nel 2025 (attivati anche in anni precedenti)								
linea 1	**linea 2**	**linea 3**	**linea 4**	**linea 5**	**linea 6**	**Linea 7**	**linea 8**	**TOTALE**
7	7	5	16	25	12	11	3	84

A novembre 2025 è stato pubblicato il Bando Ricerca Corrente 2026 aperto a tutti i ricercatori dell'IRCCS (suddiviso nelle sezioni Junior e Senior), allo scopo di assegnare quota parte del contributo di ricerca corrente 2026, a copertura dei costi per la realizzazione di nuovi progetti di ricerca corrente, da svolgersi nel triennio 2025-2027, gestito tramite la piattaforma ReDCap

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Le linee di ricerca dell'IRCCS risultano così definite:

- **Linea di ricerca n.1**: Approcci traslazionali e clinici per la diagnosi precoce e la prevenzione delle complicanze nel trapianto d'organo solido e di cellule staminali emopoietiche.
- **Linea di ricerca n.2**: Ottimizzazione del ricorso al trapianto attraverso la prevenzione, diagnosi, terapia e l'analisi di fattori di rischio delle gravi insufficienze d'organo.
- **Linea di ricerca n.3**: Ricerca di strategie per il ricondizionamento e rigenerazione di cellule, tessuti ed organi e per l'ottimizzazione delle risorse donative.
- **Linea di ricerca n.4**: Sviluppo di approcci multidisciplinari e di tecnologie dirette alla personalizzazione delle strategie terapeutiche nei pazienti con insufficienza d'organo e trapianto.
- **Linea di ricerca n.5**: Ricerca di marcatori diagnostici, prognostici e predittivi mediante la caratterizzazione avanzata delle neoplasie solide ed ematologiche e del relativo microambiente, attraverso l'impiego di tecniche "omiche" e AI.
- **Linea di ricerca n.6**: Sviluppo di terapie avanzate e ad alta complessità su base molecolare e immunologica nei tumori solidi ed ematologici, incluso la conduzione di trials clinici di fase 1/2.
- **Linea di ricerca n.7**: Sviluppo clinico di terapie per patologie neoplastiche solide ed ematologiche di rara osservazione e/o in pazienti ad alta complessità anche attraverso approcci multidisciplinari.
- **Linea di ricerca n.8**: CAR-T journey: dalla produzione di nuovi costrutti allo sviluppo di sistemi di predizione di outcome e complicanze dopo l'infusione.

Nel corso del 2025, l'Azienda ha incentivato l'attività di sviluppo e conduzione della ricerca con particolare attenzione alle aree tematiche di riconoscimento e alle linee collegate, anche promuovendo la partecipazione, da parte dei ricercatori dell'IRCCS, a numerosi bandi di ricerca competitivi nazionali e internazionali (n. 42), sottomettendo a valutazione 105 progetti. Il numero complessivo dei progetti presentati nel 2025 in ambito nazionale e finanziati per l'IRCCS è pari a n. 23 progetti, per un contributo totale di euro 1.624.128,00. Il numero complessivo dei progetti presentati nel 2025 in ambito europeo ed extra-eu e finanziati per l'IRCCS è pari a n.9 progetti, per un contributo totale di euro 1.730.124,53.

Nel corso del 2025, risultano in gestione 127 progetti di ricerca da bando competitivo, dei quali 23 progettualità finanziati dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e dal Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC).

Prosegue anche la partecipazione ad Alleanza Contro il Cancro (la rete nazionale degli IRCCS oncologici), a Clust-ER (l'iniziativa regionale per la messa in rete del sistema ricerca in ambito sanitario), a AlmaHealthDB, a Network Innovation Life Sciences Hub su tematiche rilevanti per il SSN e la creazione di una rete di centri di trasferimento tecnologico (TT).

3.2.2.4 Sviluppo processi di integrazione dei servizi di amministrazione, di supporto e logistici interaziendali

In merito alla **centralizzazione acquisti e logistica dei beni e al servizio di**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

gestione integrata dei magazzini, nel corso dell'anno 2023 sono state completate le attività di trasferimento dei beni sanitari e non sanitari dal Centro Logistico dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna verso la sede esternalizzata.

Il gruppo di lavoro interaziendale Aziende USL e Ospedaliero - Universitaria di Bologna, ha continuato, per l'anno 2024, l'attività di presidio e verifica del rispetto degli adempimenti contrattuali facilitando le singole fasi di trasferimento dei beni da Centro Logistico a sede esternalizzata di Interporto e garantendo la messa a regime completa.

Nel corso del 2025 è proseguito il consolidamento delle attività presso il Magazzino esternalizzato. Parallelamente il gruppo di lavoro aziendale ha coordinato le attività di svuotamento del Pad. 12 (ex Centro Logistico) dei materiali e attrezzature residue ed il conseguente trasferimento del personale ad altra sede aziendale. Nel medesimo periodo sono state riorganizzate tutte le operazioni interne di consegna dell'Azienda in considerazione delle mutate condizioni logistiche.

3.2.2.5 Razionalizzazione della gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e governo degli investimenti

Il **piano investimenti finalizzato allo sviluppo edilizio, impiantistico e tecnologico del Policlinico** prevede la ristrutturazione o la demolizione con ricostruzione di diversi padiglioni con lo scopo di creare dei poli specialistici in cui svolgere funzioni assistenziali, di ricerca e didattica diffusa con l'ausilio di tecnologie sanitarie innovative e ad alta valenza.

Taluni Padiglioni del Policlinico, nonostante gli interventi di ampliamento e ristrutturazione attuati negli anni, presentano ancora rilevanti criticità di carattere strutturale, con notevole obsolescenza e insufficiente flessibilità strutturale e organizzativa, che non consentono l'adattabilità richiesta dall'incalzante modificarsi delle tecnologie e delle esigenze in ambito sanitario, inadeguatezze strutturali e impiantistiche rispetto agli standard richiesti dal continuo adattamento dei riferimenti normativi e regolamentari, con criticità nell'accesso e nei percorsi, alla fruibilità del complesso ospedaliero, alle contiguità spaziali tra le varie funzioni, alle possibilità di parcheggio e all'alloggio dei parenti.

Le opere in programma e in realizzazione, per quanto possibile, sono improntate ai principidi ecosostenibilità e di flessibilità strutturale per l'adeguamento ai nuovi modelli organizzativi e devono, inoltre, garantire innovazione tecnologica attraverso la concentrazione delle tecnologie ad alto costo e l'utilizzo intensivo.

Il superamento delle carenze e delle inadeguatezze strutturali e impiantistiche dell'attuale Policlinico richiede un impegno sfidante sul piano organizzativo e operativo, prima ancora che economico e procedurale: in particolare, gli ulteriori investimenti programmati per lo sviluppo edilizio, impiantistico e tecnologico necessari per il completamento dei requisiti per l'accreditamento relativamente ai padiglioni esistenti e non ancora completamente ristrutturati, comportano un piano di investimenti a medio–lungo termine.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Con riferimento al patrimonio edilizio-tecnologico si elencano di seguito i lavori in corso di esecuzione nell'anno 2025:

- **Riqualificazione del Polo Materno Infantile (padiglioni 4, 4N, 13 e 16) – I fase.** L'intervento riguarda principalmente l'ampliamento e ristrutturazione del padiglione 4 (con destinazione funzionale di Ostetricia e Ginecologia) e la ristrutturazione edilizia del padiglione 13 (Pediatria). E' necessario, tuttavia, ricordare che il progetto esecutivo di tale intervento è stato approvato nel corso del 2019 e i lavori sono iniziati a ottobre 2020, non potevano pertanto essere previsti gli effetti:
  - dell'emergenza pandemica da COVID-19, che ha cambiato profondamente i paradigmi di riferimento e reso necessarie importanti variazioni alle esigenze di carattere sanitario e organizzativo;
  - della crisi energetica conseguente alla guerra ancora in corso in Ucraina;
  - della difficoltà di reperimento dei materiali da costruzione ed all'aumento di costi quale effetto conseguente, oltre che del conflitto in Ucraina, del superbonus 110%, misura di incentivazione edilizia introdotta con Decreto il 19 maggio 2020

  che hanno profondamente inciso sull'andamento dei lavori comportando un allungamento dei tempi contrattuali rispetto al cronoprogramma iniziale. Le risorse disponibili per la realizzazione dell'intervento sono pari a 41,8 mln di euro, a cui si aggiungono le risorse per l'adeguamenti degli spazi di Pronto Soccorso nell'ambito del Piano di potenziamento della rete ospedaliera a seguito dell'emergenza pandemica Covid (DL 34/2020), illustrate nei paragrafi successivi. Nel corso del 2025:
  - è stata completata l'attivazione del corpo 4N, in ampliamento del Padiglione 4. Tale nuovo edificio, energicamente performante, in classe A di efficienza e classificato n-ZEB (edificio ad energia quasi zero) per una superficie pari a 8.800 mq ospita il Pronto Soccorso ostetrico-ginecologico, il blocco parto e blocco operatorio, la nuova sede della PMA e le degenze ordinarie, intensive e semintensive della Neonatologia.
  - È stata completato l'adeguamento funzionale, strutturale, architettonico e impiantistico del corpo 4C e attivate tutte le funzioni previste (ambulatori, alloggio mamme, area di degenza e altre funzioni di supporto).
  - È stato avviato a settembre 2025 l'adeguamento funzionale, strutturale, architettonico e impiantistico della prima metà del corpo 4A;
  - È stato avviato da ottobre 2025 l'adeguamento funzionale, strutturale, architettonico e impiantistico dei piani 2° e 3° del Padiglione 13, destinati ad ospitare il blocco operatorio e la terapia intensiva dell'area pediatrica

  Al 31/12/2025 l'ammontare complessivo dei lavori realizzati è pari circa l'84,6% dell'importo di contratto.

- **Adeguamenti degli spazi di Pronto Soccorso nell'ambito del Piano di potenziamento della rete ospedaliera a seguito dell'emergenza pandemica Covid**: sono conclusi i lavori per i Pronto Soccorso esistenti (generale, ostetrico-ginecologico e pediatrico). Si sono inoltre conclusi nel 2024 i lavori del Pronto Soccorso ostetrico-ginecologico di nuova edificazione nell'ambito dell'intervento di riqualificazione del Polo Materno Infantile: l'intero finanziamento del piano di adeguamento dei Pronto Soccorso aziendali, che ammonta complessivamente a 5,9 milioni di euro, vede un avanzamento al 31 dicembre 2025 pari al 99,7% in quanto con la restante parte è stata

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

rimodulata ed utilizzata per finanziare l'acquisto di attrezzature.

- **PNRR M6C2 1.2 *Verso un ospedale sicuro e sostenibile* Demolizione e ricostruzione del Padiglione 26 - Realizzazione palazzina ambulatori.** L'intervento è stato inizialmente finanziato nell'ambito del Programma Nazionale Complementare al PNRR (PNC) per un importo di pari a 9,725 milioni di € cui si aggiungono ulteriori 1,7 milioni € per i quali è stato ottenuto l'accesso al fondo opere indifferibili (FOI) ex articolo 26 del DL 50/2022 per la compensazione dell'aumento dei prezzi dei materiali da costruzione, per un totale di 11,4 € da quadro economico. Come da assegnazione disposta dalla Delibera Regione Emilia-Romagna n. 687 del 05/05/2025 il finanziamento per gli importi sopra richiamati è transitato su risorse PNRR. Per la realizzazione dell'opera si è aderito all'accordo quadro per servizi tecnici di ingegneria e architettura affidato da IntercentER ed all'accordo quadro affidato da Invitalia per la realizzazione dei lavori. Nel corso del 2025 sono proseguiti nei tempi previsti i lavori di realizzazione del nuovo fabbricato, con collaudo statico in atti al PG 53844 del 18/12/2025 e approvato con determinazione n. 1382 del 23/12/2025, nel pieno rispetto dei termini (target PNRR 1° tri 2026). A tutto il 2025 l'avanzamento sul QE è pari a circa il 60%. Si ritiene possa essere rispettata la data di fine lavori prevista al 26 aprile 2026.

- **Ex art.20 L.67/88 <u>Padiglione 3 – Polo della Ricerca Scientifica</u>**; L'intervento è stato inizialmente finanziato nell'ambito del Programma Nazionale Complementare al PNRR (PNC) per un importo di pari a 4,5 milioni di € cui si aggiungono ulteriori 0,7 milioni € per i quali è stato ottenuto l'accesso al fondo opere indifferibili (FOI) ex articolo 26 del DL 50/2022 per la compensazione dell'aumento dei prezzi dei materiali da costruzione, per un totale di 5,2 € da quadro economico. La Delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 33 del 20/01/2025 avente ad oggetto "Approvazione del programma di interventi Verso un ospedale sicuro e sostenibile finanziati dall'art. 20 della L. 67/88, di cui alla delibera della giunta regionale n. 1270/2024. Rimodulazione", ha inserito l'intervento tra quelli finanziati dall'art. 20 della L. 67/88. Il Decreto Dirigenziale del Ministero della salute del 25/02/2025 protocollo n. MDS/DGPROGS 55-25/02/2025, ha ammesso l'intervento al finanziamento di cui all'art. 20 della L. 67/88. Nel corso del 2025 i lavori sono proseguiti e sono state contabilizzate complessivamente il 71% delle risorse sul QE.

  Inoltre, sono stati definiti i seguenti interventi:

- **Programma delle Opere Pubbliche e dei Beni Culturali danneggiati dagli eventi sismici:** finanziamento di 4,9 milioni di € per lavori di ripristino strutturale presso il padiglione 3. Il progetto esecutivo è stato depositato con PG 46838 del 03/11/2025 e ha ottenuto parere positivo con prescrizioni della Commissione congiunta per edifici sottoposti a tutela D.Lgs. 42/2004 in atti al PG 856 del 12/01/2026. Le integrazioni alle prescrizioni sono state depositate con PG 4020 del 02/02/2026.

- **Riqualificazione del Polo Materno Infantile – II fase (**importo 28,0 mln di €), per il quale è stato approvato con Delibera n.95 del 21/03/2024 il 'DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ DELLE ALTERNATIVE PROGETTUALI (DOCFAP)' ed il 'DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE (DIP)', ai sensi dell'Allegato I.7 del D.Lgs 36/2023 - Sezione I finalizzato alla concessione del finanziamento statale ex art.20 L.67/88 ed inserito tra gli interventi di cui alla Delibera dell'Assemblea Legislativa n. 158 del 12

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

marzo 2024; l'Accordo di programma tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna, è stato sottoscritto in data 7 ottobre 2025 confermando l'intervento in oggetto tra quelli finanziati;

- **Riqualificazione funzionale-architettonica, strutturale e impiantistico-prestazionale delle ali A e B del padiglione 5 - 2° stralcio** - per il quale è stato approvato con Delibera n.97 del 21/03/2024 il 'DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ DELLE ALTERNATIVE PROGETTUALI (DOCFAP)' ed il 'DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE (DIP)', ai sensi dell'Allegato I.7 del D.Lgs. 36/2023 - Sezione I finalizzato alla concessione del finanziamento statale ex art.20 L.67/88 ed inserito tra gli interventi di cui alla Delibera dell'Assemblea Legislativa n. 158 del 12 marzo 2024; l'Accordo di programma tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna, è stato sottoscritto in data 7 ottobre 2025 confermando l'intervento in oggetto tra quelli finanziati;

- **Interventi di adeguamento alla normativa di prevenzione e sicurezza antincendio - I° fase -** per il quale è stato approvato con Delibera n.96 del 21/03/2024 il 'DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ DELLE ALTERNATIVE PROGETTUALI (DOCFAP)' ed il 'DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE (DIP)', ai sensi dell'Allegato I.7 del D.Lgs 36/2023 - Sezione I finalizzato alla concessione del finanziamento statale ex art.20 L.67/88 ed inserito tra gli interventi di cui alla Delibera dell'Assemblea Legislativa n. 158 del 12 marzo 2024; l'Accordo di programma tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna, è stato sottoscritto in data 7 ottobre 2025 confermando l'intervento in oggetto tra quelli finanziati;

- **Sistemi innovativi raccolta rifiuti isole ecologiche** (importo complessivo pari a 2,1 mln di €), per il quale è stato approvato con Delibera n.326 del 9 ottobre 2024 il DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ DELLE ALTERNATIVE PROGETTUALI (DOCFAP) e del DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE (DIP), ai sensi dell'Allegato I.7 del D.Lgs 36/2023 - Sezione I, finalizzato alla concessione del finanziamento statale di cui al Fondo art.1 comma 14 della L.160 del 27 dicembre 2020 – Programma PG5; con Determinazione regionale n. 10358 del 30/05/2025 è stata disposta la concessione del contributo in favore dell'Azienda, così come confermato dalla comunicazione regionale trasmessa in data 04/06/2025 L'intervento si trova nella fase propedeutica all'avvio della progettazione. L'affidamento dei servizi di ingegneria e architettura avverrà mediante Accordo Quadro per servizi di progettazione recentemente aggiudicato dalla Centrale regionale di committenza Intercent-ER.

- **Banca dei gameti (*ex* "Ampliamento banca del sangue cordonale")** - importo pari a 0,7 mln di €): per il quale approvato con Determina n.177 del 19/02/2024 il 'DOCUMENTO DI FATTIBILITÀ DELLE ALTERNATIVE PROGETTUALI (DOCFAP)' e del 'DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE (DIP)', ai sensi dell'Allegato I.7 del D.Lgs 36/2023 - Sezione I, finalizzato alla concessione del finanziamento statale di cui al Fondo art.1 comma 14 della L.160 del 27 dicembre 2020 – Programma PG4. Con nota PG 48829 del 6 dicembre 2024 è stato comunicato dalla Regione Emilia-Romagna il

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

parere positivo del Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici del Ministero della Salute n. 42 del 13/11/2024. La DGR n.28413 del 31/12/2024 "*Concessione dei contributi statali per la realizzazione degli interventi previsti nei piani di gestione PG4 e PG5 di edilizia sanitaria, e di sostenibilità ambientale ed efficientamento energetico delle strutture sanitarie, di cui all'accordo del 27 febbraio 2024. Approvazione del disciplinare per l'erogazione dei contributi statali. Accertamento delle entrate e impegno delle risorse*" assegna e impegna il contributo di cui all'Art. 1 comma 14, L.160/2019 per l'intervento in oggetto. Nel corso del 2025 è stato redatto e approvato con Determinazione n.487 del 8 maggio 2025 il progetto esecutivo dell'intervento ed avviati i lavori il 13/5/2025, lavori che si sono conclusi il 28/2/2026.

Anche l'anno 2025 ha visto gli **investimenti in ambito informatico** finanzianti in larga misura dai fondi PNRR per la digitalizzazione degli ospedali. È quindi proseguito il piano di rinnovo dei sistemi informatici così come definito dal CIS (Contratto Istituzionale di Servizio) stipulato con Regione e Ministero della Salute e alla base del finanziamento PNRR.

Le attività derivanti da progettualità PNRR assorbiranno quasi totalmente le risorse del servizio ICT anche per tutto il 2025 sia per la rilevanza dei progetti che per il rispetto dei tempi dettati dal finanziamento stesso.

Gli ambiti interessati a queste progettualità non si limitano esclusivamente al rinnovo e al potenziamento dei software clinici ma una grande attenzione viene posta anche al tema, sempre più prioritario, della Cybersecurity e di tutte le misure tese ad aumentare la continuità operativa del sistema informativo ospedaliero nel suo complesso al fine di garantire il supporto all'attività clinica anche in caso di incidenti di varia natura che possano avere impatti sui sistemi stessi.

Fuori dagli ambiti PNRR gli investimenti del Servizio ICT sono stati orientati prevalentemente sull'acquisto di attrezzatura hardware per l'allestimento del nuovo padiglione 4N per circa € 130.000 e nell'acquisto del nuovo software per le richieste informatizzate per manutenzioni edili ed impiantistiche rivolte al Servizio Tecnico, per un importo pari a € 37.800. Il nuovo sistema è stato ordinato nel 2024 e collaudato nel 2025.

Tali ambiti di azione avranno impatto non solamente sulla componente di investimento PNRR ma anche sulla spesa corrente dei prossimi anni.

Gli **investimenti in attrezzature, sanitarie e non,** sono propedeutici all'ammodernamento sistematico del parco attrezzature/arredi attraverso sostituzioni per obsolescenza e completamento delle dotazioni di attrezzature esistenti, nonché le sostituzioni volte a garantire la sicurezza degli operatori e dei pazienti (D. Lgs. 81/08).

Gli acquisti effettuati nel corso del 2025:

1. acquisizione di arredi urgenti e imprescindibili. Si è provveduto alla sostituzione di arredi obsoleti e non più idonei a garantire la sicurezza per gli operatori e per gli utenti (barelle, carrozzine, carrelli ad uso sanitario, poltroncine, ecc.). A seguito delle riorganizzazioni che coinvolgono le attività sanitarie dell'azienda sono state integrate o implementate le dotazioni di alcune unità operative al fine di consentirne l'avvio nelle nuove sedi;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

2. sostituzioni attrezzature urgenti e imprescindibili a seguito di guasti e fuori uso;
3. sostituzione progressiva per obsolescenza dei letti di degenza per le medicine e chirurgie;
4. sostituzioni/adeguamenti urgenti di sistemi di laboratorio per obsolescenza o frequenti guasti;
5. acquisto attrezzature per sala operatoria;
6. acquisto sistemi diagnostici radiologici ed ecotomografici;
7. acquisto attrezzature per radioterapia/oncologia;
8. acquisto sistemi di ventilazione paziente;
9. acquisto beni economali urgenti e imprescindibili per sostituzione beni obsoleti e non più idonei a garantire la sicurezza per operatori e utenti.

Nel corso del 2025 si sono conclusi gli ordini inquadrati nell'ambito dell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari ai sensi dell'art. 20 della Legge 67/1988 – V fase 1° e 2° stralcio con DGR n. 1811 del 28 ottobre 2019 e con delibera dell'Assemblea legislativa n. 230 del 20 novembre 2019:

	DESCRIZIONE INTERVENTO	**Costo totale**
APC30	Sostituzione/ ammodernamento tecnologie biomedicali–Aree chirurgica, emergenza, degenze e diagnostica	€4.100.000

Mentre sono stati quasi conclusi gli ordini dei seguenti interventi:

	DESCRIZIONE INTERVENTO	**Costo totale**
APC28	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il PoloMaterno-Infantile–Area Ostetrico-Ginecologica e Neonatale	€6.000.000
APC29	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno-Infantile–Area Pediatrica	€3.100.000

Nell'ambito del Piano Nazionale Complementare al PNRR (Missione 6 Salute - M6.C2 – 1.2. Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile) si rappresentano di seguito gli interventi relativi.

Titolo Intervento	***CUP***	***FINANZIAMENTO COMPLESSIVO***	
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione TC 001	F39J22001110006	361.027,00 €	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2024
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione - Tomografi a Risonanza Magnetica 1,5 Tesla	F39J22001120006	1.124.840,00 €	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 001	F39J22001130006	2.295.480,47 €	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2025

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Titolo Intervento	*CUP*	*FINANZIAMENTO COMPLESSIVO*	
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 002	F39J22001140006	2.351.474,16 €	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 001	F39J22001150006	171.715,00 €	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2024
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 002	F39J22001160006	200.128,80 €	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2024
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 001	F39J22001170006	671.488,00 €	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 002	F39J22001180006	647.576,00 €	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 001	F39J22001190006	22.323,00 €	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 002	F39J22001200006	22.323,00 €	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2024
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Radiologico 001	F34E22000490006	789.462,00 €	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2024

Nell'ambito del Piano Nazionale Complementare al PNRR (M6C2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario - 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero) si rappresentano di seguito gli interventi relativi. Tutte gli ordini sono stati completati nel 2025 e i sono completate quasi tutte le installazioni.

Titolo Intervento	*CUP*	*FINANZIAMENTO COMPLESSIVO*
Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima", Linea di investimento: "Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata"	I83C22000640005	4.034.338,00 €

Gli **investimenti in arredi**, sanitari e non sanitari sono finalizzati all'ammodernamento sistematico del parco arredi, mediante la sostituzione degli elementi obsoleti e il completamento delle dotazioni esistenti, nonché agli interventi necessari a garantire la sicurezza degli operatori e dei pazienti, in conformità al D.Lgs. 81/08.

Gli acquisti effettuati nel corso del 2025, prevalentemente tramite Convenzioni attive, tra cui Intercent-ER e l'Accordo Quadro PMI, hanno riguardato:

1. sostituzione di arredi obsoleti e non più idonei a garantire la sicurezza per gli operatori e per gli utenti (barelle, carrozzine, carrelli ad uso sanitario, poltroncine, ecc.);
2. integrazione e implementazione delle dotazioni di alcune unità operative, al fine di consentirne l'avvio presso le nuove sedi;
3. Acquisto arredi, sanitari e non, per l'allestimento di:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- PMI: nuova degenza Ostetricia; PMA
- Nuovi ambulatori di Oncologia ginecologia e DH neonatologia;
- Sito RM pediatrico;
- Nuovi ambulatori/DH Oncologia Medica Zamagni;
- Nuovi posto letto per 'Emergenza caldo' presso Medicina Intera Cardiovascolare PAD 25;
- Aree Esterne in esecuzione del progetto Vivere le Aree Verdi del Sant'Orsola;
- Incremento di carrozzine e barelle per il PS Generale;
- Banca dei Gameti (allestimento effettivo fine febbraio 2026);
- QC (progetto CAR-T), completamento lavori marzo 2026;
- Adeguamento arredi endoscopia a seguito di relazione VV.FF.;
- Adeguamento arredi Unità di Fase 1 AIFA;
- Panche per il nuovo spogliatoio dinamico del PAD 4N;
- Separatori per il reparto di Geriatria Calogero

Gli acquisti di arredi e attrezzature economali effettuati nel corso del 2025 sono riportati nelle tabelle sotto.

DESCRIZIONE	TOTALE i.i.
PMI (CUP F36J13000510002) Allestimento Nuova degenza Ostetricia e PM	167.131,26 €
Completamento PAD 4N	79.771,40 €
Sito RM pediatrico	60.437,74 €
Nuovi ambulatori/DH Oncologia Medica Zamagni	69.999,86 €
Nuovi posti letto per 'Emergenza caldo' presso Medicina Intera Cardiovascolare PAD 25	53.386,82 €
Aree Esterne in esecuzione del progetto Vivere le Aree Verdi del Sant'Orsola	185.843,20 €
Adeguamento arredi endoscopia a seguito di relazione VV.FF	8.212,91 €
Adeguamento arredi Unità di Fase 1 AIFA	3.910,92 €
Banca dei Gameti (allestimento effettivo fine febbraio 2026)	6.397,27 €
QC (progetto CART-T) completamento lavori marzo 2026	42.382,79 €
Armadietti LSU	3.330,60 €
Incremento carrozzine barelle PS generale	64.699,50 €
Sedie per mensa via Giambologna	1.302,96 €
Panche per spogliatoio dinamico PAD 4N	15.967,36 €
Geriatria Calogero	103.281,95 €
Adeguamento arredi per incremento attività	80.735,22 €
	946.791,75 €

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DESCRIZIONE	TOTALE i.i.
Urgenti e imprescindibili - sostituzioni per fuori uso CUP F34E25000080002	
Arredi sanitari e non sanitari, beni economali	**342.451,95 €**

DESCRIZIONE	TOTALE i.i.
D.Lgs 81/08	
CARRELLI SU MISURA PORTA HOMECHOISEPz (dialisi peritoneale)	13.570,30 €
SEDIE BILANCIA CON PORTATA 250 kg	3.513,60 €
CARRELLI PORTA PACCHI SU RUOTE	2.135,00 €
CARRELLI PER TRASPORTO RIFIUTI 90x53x89h	8.540,00 €
PEDANE POGGIAPIEDI AD ALTEZZA REGOLABILE	1.729,35 €
CULLACARE	6.575,80 €
PEDANE TRAFERIMENTO PAZIENTI	14.311,20 €
SISTEMI DI TRASFERIMENTO - ROLLBORD	14.804,70 €
CARRELLO SPECIALE PER TANICHE 20 LITRI (microbiologia)	2.305,80 €
	€ 83.380,63

3.2.2.6 Valorizzazione del capitale umano

Integrazione ricerca e formazione

La programmazione formativa 2024 ha avuto un grandissimo impatto sulla progettazione e sulla rendicontazione dell'offerta formativa della Direzione Scientifica nell'anno 2025. L'attività di coordinamento svolta dalla Direzione, con il supporto dell'animatore di formazione, il potenziamento del personale dedicato con un secondo animatore di Formazione e di una figura specifica funzionalmente legata alla SS Formazione, ha favorito un ulteriore efficientamento dell'offerta formativa sul tema della ricerca scientifica rispetto all'anno precedente.

La programmazione 2025 ha perseguito l'orientamento precedente volto a promuovere la formazione dei professionisti anche nell'ambito della ricerca, allo scopo di creare un contesto di riferimento capace di favorire e ad agevolare la conduzione di nuove progettualità di ricerca e degli studi clinici correlati. Nel corso dell'anno, dunque, è stata prevista la formazione annuale obbligatoria degli operatori di UUOO di Fase I e dei membri del CTQT con sessioni di approfondimento sulla gestione della biobed_piattaforma attrezzature, on-Biomed, l'adeguatezza strutturale delle Unità di Fase I e la Revisione 3 delle GCP.

E' proseguita la formazione rivolta a study coordinator e data manager, target chiave all'interno del flusso di lavoro della ricerca, a cui in corso d'anno sono stati proposti un percorso formativo specifico sui capitoli delle GCP (Starter Pack per Study coordinator), evento sulle procedure all'interno dell'IRCCS AOUBO per l'attivazione delle Sperimentazioni secondo EU-CTR (Reg. 536/2014) e sono stati previsti incontri mensili per condividere le diverse modalità di gestione degli studi clinici nelle UUOO e affrontare problematiche trasversali a tutte le UUOO inerenti agli studi clinici

Per quanto riguarda i bandi competitivi europei, la formazione è stata rivolta ai ricercatori IRCCS allo scopo di fornire nozioni e competenze utili alla progettazione, nello specifico legate alla pubblicazione del nuovo bando di Ricerca Finalizzata, nell'ottica di

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

creare un contesto sempre maggiormente favorevole alla conduzione di progetti di ricerca e studi clinici.

La programmazione formativa aziendale dedicata ai ricercatori ha incluso un webinar specifico sugli indicatori bibliometrici, con l'obiettivo di ampliare le loro conoscenze in ambito bibliometrico e rafforzare la consapevolezza nell'uso e nell'interpretazione degli indicatori impiegati nei processi di valutazione. L'iniziativa ha offerto un'occasione utile per approfondire criteri, potenzialità e limiti delle metriche più diffuse, promuovendo un utilizzo più informato e critico degli strumenti di analisi della produzione scientifica.

Sono state organizzate anche 3 edizioni del corso base e 3 del corso avanzato sull'utilizzo della piattaforma REDCap per la creazione e gestione delle eCRF degli studi clinici di cui l'IRCCS è promotore.

A novembre 2025 è stata realizzata la terza edizione del "Retreat della ricerca", un evento strategico per l'attività di ricerca pensato con lo scopo di condividere le conoscenze e i risultati delle attività di ricerca interne all'IRCCS, di stringere collaborazioni tra i vari gruppi che operano all'interno dell'Istituto e di dare spazio e riconoscimenti ai ricercatori più giovani.

Questo format, a cadenza annuale, prevede due letture magistrali di ricercatori italiani o internazionali di alto profilo su temi innovativi riguardanti le aree tematiche dell'IRCCS, le presentazioni delle attività di ricerca dei ricercatori under 40, le presentazioni dei migliori lavori dei ricercatori senior e una tavola rotonda che cerca di trattare temi trasversali che riguardano la ricerca in tutti i suoi aspetti. In particolare, è stato dato spazio al tema della valorizzazione del Trasferimento Tecnologico all'interno dell'IRCCS.

Inoltre, nel corso del 2025 è proseguita la programmazione di seminari di divulgazione scientifica, eventi a cadenza mensile che rispondono agli obiettivi del piano strategico, e che prevedono la partecipazione di docenti nazionali o internazionali invitati a presentare i dati della loro attività di ricerca. Gli eventi seminariali, programmati e organizzati con le UUOO di afferenza, sono realizzati allo scopo di diffondere le conoscenze più avanzate, favorire un confronto tra i membri della comunità scientifica dell'IRCCS e stabilire nuove possibilità di collaborazione per sviluppare all'interno dell'IRCCS nuove linee di ricerca

Razionalizzazione offerta ECM

Nel corso dell'anno è stato avviato un processo strutturato di razionalizzazione dell'offerta formativa ECM, finalizzato a rafforzarne la coerenza strategica, migliorarne l'impatto organizzativo e ottimizzare l'utilizzo delle risorse.

È stata effettuata una revisione della programmazione con l'obiettivo di individuare sovrapposizioni tematiche e duplicazioni, riducendo la dispersione di risorse e riportando la pianificazione ad un quadro unitario.

Contestualmente, è stata promossa la progettazione di percorsi formativi interprofessionali, orientati alla condivisione di competenze e al rafforzamento del lavoro in équipe, consolidando il ruolo della formazione quale leva strategica del cambiamento organizzativo.

Particolare attenzione è stata inoltre dedicata al monitoraggio della coerenza tra programmazione e realizzazione delle attività formative. È stato rafforzato il presidio sul

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

rispetto del Piano Formativo Aziendale, con una verifica sistematica degli scostamenti.

Complessivamente, sono stati realizzati oltre 1369 eventi formativi che hanno coinvolto **4076 operatori del comparto** e **1.255 dell'area della dirigenza** con un'ampia offerta formativa che ha utilizzato diverse metodologie ed una crescente attenzione agli aspetti legati alla valutazione dell'efficacia.

Al fine di rendicontare correttamente quanto è stato svolto, è stata predisposta la Relazione annuale di Formazione (RAF) relativamente all'anno 2025.

La distribuzione degli eventi formativi vede una forte prevalenza della formazione residenziale (49%) e della formazione sul campo (40%). **Le ore complessivamente dedicate alla formazione nel 2025 sono state 175.728.**

Le iniziative di aggiornamento esterne all'Azienda per le quali è stata formulata richiesta di partecipazionecon contributo aziendale (tasse di iscrizione, spese di trasferta, vitto, alloggio, ecc..) sono state in totale 302.

E' rilevante sottolineare come in particolar modo la Dirigenza fruisca in grande misura di formazione esterna sponsorizzata da aziende private che non viene considerata nel dato.

Anche nel 2025 è stato consolidato il Piano Annuale della Formazione (PAF) di Area Vasta AVEC, attraverso una programmazione condivisa che ha previsto la progettazione e realizzazione congiunta di eventi formativi di interesse comune per le Aziende afferenti. Nei casi in cui le tematiche trattate riguardanti solo una parte delle Aziende, la pianificazione è stata sviluppata a livello metropolitano, garantendo comunque un approccio integrato e coordinato.

È stata inoltre garantita la funzione di Provider nei confronti di enti esterni, attraverso l'attività di supporto e accreditamento ECM di eventi promossi dalla Regione Emilia-Romagna, dall'Università degli Studi di Bologna e da altre istituzioni.

Esperienze formative innovative

La programmazione e la pianificazione della formazione nell'anno 2025 è stata fortemente orientata all'implementazione e allo sviluppo di percorsi ed esperienze formative innovative, dando grandissimo rilievo alla metodologia della simulazione, che rappresenta un modello formativo avanzato fondato sull'apprendimento esperienziale in ambienti controllati e ad alta fedeltà.

La simulazione consente infatti di riprodurre scenari clinici realistici, favorendo lo sviluppo integrato di competenze tecniche, decisionali, comunicative e relazionali, con particolare attenzione al lavoro in team e alla gestione di situazioni critiche.

Il Centro di simulazione si configura come infrastruttura strategica a supporto della formazione integrata multiprofessionale e multidisciplinare, con l'obiettivo di rafforzare la collaborazione interprofessionale, migliorare la qualità dei processi assistenziali e contribuire al miglioramento degli esiti di cura.

Nell'anno 2025 sono stati pianificati, progettati e realizzati 165 eventi formativi in area

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

intensiva, chirurgica, pediatrica, oltre ad eventi scientifici di interesse nazionale.

Parallelamente, è stata dedicata particolare attenzione ai percorsi di inserimento e retention del personale neoassunto, attraverso programmi formativi mirati e accompagnamento strutturato, con l'obiettivo di favorire integrazione organizzativa, consolidamento delle competenze e stabilizzazione delle risorse professionali.

Sono stati inoltre avviati percorsi strutturati di task shifting, finalizzati a sostenere la ridefinizione delle competenze e delle responsabilità tra profili professionali, in coerenza con i nuovi modelli organizzativi e con l'evoluzione dei bisogni assistenziali.

Grande sviluppo è stato registrato, in continuità con gli anni precedenti, anche nell'utilizzo della formazione a distanza (FAD) sincrona e asincrona, ormai modalità ordinaria di erogare formazione, al pari delle metodologie di formazione tradizionale.

La FAD si inserisce in un modello integrato di formazione "blended", in cui le diverse metodologie vengono utilizzate in modo complementare, in funzione degli obiettivi didattici ed organizzativi.

Sistemi di valutazione delle performance individuale, delle competenze: sistemi premianti e sistemi di valutazione per lo sviluppo professionale e di carriera

I sistemi di valutazione del personale rappresentano sempre di più una leva gestionale e professionale per realizzare il miglioramento e il cambiamento dei sistemi organizzativi complessi. L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna continua a valorizzare gli strumenti che la normativa nazionale e regionale, i contratti e le disposizioni per l'accreditamento istituzionale promuovono per realizzare gli obiettivi di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione.

In particolare, nel 2025 sono stati ulteriormente consolidati i sistemi di valorizzazione del personale secondo il modello condiviso con l'OIV-SSR, in applicazione delle Linee guida n.1/2022 "Sistema di valutazione integrata del personale delle Aziende sanitarie", nel rispetto di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro e dalla normativa di riferimento. In linea con gli obiettivi di programmazione regionale e in coerenza con le indicazioni e le tempistiche dell'OIV-SSR, sono state realizzate le seguenti attività:

- attuazione del percorso strutturato di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione, mediante l'applicazione di quanto previsto dal *"Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione"*, per garantire sistematicità e correttezza metodologica delle procedure di misurazione e valutazione delle prestazioni individuali e di valorizzazione delle competenze in coerenza con i contenuti strategici indicati nel PIAO 2023-2025 e con le indicazioni dell'OIV-SSR;

- sviluppo di azioni finalizzate all'implementazione del nuovo modulo "Valutazione 2.0" del Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane (GRU) per la valutazione annuale d'incarico e di fine incarico (pluriennale) del personale della dirigenza sanitaria e PTA e del comparto;

- partecipazione al tavolo OIV-SSR per lo sviluppo del sistema integrato di valutazione

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

del personale

Si è continuato a garantire il supporto alle singole strutture per la valutazione della performance individuale annuale del personale della dirigenza sia dell'area sanitaria sia per l'area amministrativa tecnico professionale, attraverso l'utilizzo di strumenti capaci di individuare obiettivi collegati ai singoli professionisti, accompagnati da indicatori e modalità di misurazione utili a leggere la performance individuale.

Per quanto concerne lo sviluppo professionale e di carriera della dirigenza, l'Azienda ha adottato politiche di articolazione delle responsabilità e ridisegno dei processi finalizzati prioritariamente all'ottimizzazione delle attività e allo sviluppo delle competenze investendo sulle tematiche relative alla valorizzazione del capitale umano.
In relazione all'applicazione dei CCNL e in coerenza con i nuovi assetti dell'IRCCS, si è continuato a portare avanti il processo di conferimento di nuovi incarichi professionali e gestionali, sia della dirigenza area sanitaria e area PTA nonché di incarichi di funzione, e il processo di manutenzione degli incarichi affidati mediante la stesura di job description che prevedono l'inserimento di obiettivi chiari e misurabili con l'intento di permettere l'effettuazione di verifiche intermedie (annuali) e a scadenza di incarico, garantendo sistematicità e correttezza metodologica nelle procedure di misurazione e valutazione degli incarichi

Al fine di omogeneizzare gli strumenti di descrizione e valorizzazione degli incarichi, si è proceduto alla revisione dei sistemi di pesatura degli incarichi per l'area della dirigenza sanitaria; sono in corso la revisione dei sistemi di graduazione della dirigenza PTA e del comparto. Si è proceduto, inoltre, alla revisione congiunta dei contenuti delle job description per il conferimento degli incarichi per la dirigenza e comparto.

Contestualmente si è proceduto alla stesura delle nuove schede di valutazione di fine incarico per gli incarichi di funzione, in coerenza con le linee guida dell'OIV-SSR e il Piano di Sviluppo, allineate ai contenuti e agli item previsti nelle job e nelle schede di valutazione annuale del personale; le nuove schede sono state implementate nel modulo informatizzato valutazione 2.0.

L'Azienda ha proceduto alla revisione dei regolamenti/accordi in applicazione di quanto riportato nei nuovi contratti di lavoro siglati; in particolare è stato formalizzato il regolamento per l'istituzione, la graduazione, il conferimento e la revoca degli incarichi di funzione per il personale del ruolo della ricerca

Contestualmente a tali attività, per consolidare il processo di valutazione annuale di tutto il personale, è continuata la formazione sul sistema di valutazione rivolta ai valutati (prevista in modalità FAD, unica per tutta l'area metropolitana), disponibile nel portale del dipendente WHR aggiornata nel 2024 e operativa dal 2025.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3.2.3 Obiettivi di programmazione del sistema sanitario regionale

I. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

3.2.3.1 Piano Regionale della prevenzione e Legge Regionale 19/2018

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (PRP) è stato approvato a dicembre 2021 recepisce il "Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025", in continuità con obiettivi e indirizzi della L.R.19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria".

Il PRP è articolato nei 10 Programmi Predefiniti descritti nel Piano Nazionale a cui si aggiungono 10 Programmi Liberi introdotti a livello regionale. I Programmi sono raggruppati per aree tematiche e/o principali destinatari degli interventi.

- I Programmi rivolti alla popolazione generale per favorire stili di vita salutari e contrastare le malattie croniche non trasmissibili;
- Il gruppo dei Programmi che interessano prevalentemente l'ambito sanitario e contrastano le malattie trasmissibili;
- Il tema Ambiente Clima e Salute;
- La sicurezza e la salute in ambiente di vita e di lavoro.

Il PRP è sostenuto da azioni trasversali quali equità, intersettorialità, comunicazione e formazione, che ne accompagnano l'attuazione, sia in ambito regionale che territoriale.

L'Azienda partecipa attivamente alle attività promosse dal Piano, in sinergia con Azienda USL, attraverso l'attuazione di specifici progetti/politiche attuative dei diversi Piani e la nomina di professionisti a tavoli tecnici definiti.

In particolare:

- in riferimento al PP07 "Prevenzione In Edilizia e Agricoltura": sono sviluppati in azienda Piani/relazioni di Prevenzione per aspergillosi nosocomiale connessi allo sviluppo del Piano Direttore e monitoraggio ambientale attraverso la produzione di Piani Qualità per il governo della contaminazione della matrice aria per mezzo di cariche ifomicetiche;

- in riferimento al PL18 "Eco-Health Salute Alimenti, Animali, Ambiente": sono prodotti Piani Qualità di Monitoraggio delle matrici ambientali (aria, acqua, superfici, alimenti) in funzione della normativa e della valutazione del rischio connesso ai vari cantieri in corso e in attivazione per il 2025; unitamente sono stati potenziati i protocolli di disinfestazione e derattizzazione.

- in riferimento al PP09 "Ambiente, Clima e Salute" azione "Potenziamento delle azioni di prevenzione in materia di acque destinate al consumo umano": è stato sviluppato un PQ potabilità in riferimento al Decreto legislativo 23 febbraio 2023, ;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

è inoltre stato avviato il gruppo di lavoro e gli approfondimenti per lo sviluppo sperimentale della redazione del Piano Sorveglianza Acque in applicazione proattiva del Decreto legislativo 23 febbraio 2023 (ovvero in anticipo rispetto alla scadenza del 2029) per il governo congiunto della potabilità e prevenzione della legionellosi ambientale.

In riferimento al PL17 "Malattie Infettive" è stata realizzata l'informatizzazione delle notifiche di malattia infettiva in adeguamento agli obblighi e agli aggiornamenti derivanti dal Decreto ministeriale del 7 marzo 2022 (PREMAL). In particolare in riferimento alle Linee Strategiche di Intervento, nella fattispecie del consolidamento del "Coordinamento e integrazione tra diversi livelli istituzionali nella attuazione di interventi di prevenzione, nel periodico ritorno informativo a tutti i livelli e nel monitoraggio sistematico" è stato avviato in maggio 2025 un alert microbiologico in Cartella Clinica Elettronica, e rivisto e aggiornato l'elenco del Patogeni Sentinella da monitorare in riferimento agli elementi di frequenza epidemiologica e valutazione del rischio.
In sviluppo ulteriore, dopo l'avvio dell'alert, un progetto di produzione di reportistica proattiva dell'evento infezione per audit specifici per ciascuna UO/setting assistenziale.

Per adempiere al debito informativo previsto dal PL 17 del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, è stata redatta e trasmessa la relazione annuale sulle attività svolte e sul numero di prestazioni erogate dalla Rete IST Metropolitana (IRCCS AOUBO-AUSL BO – AUSL Imola), relativa all'anno 2025.
A seguito della Delibera Regionale Num. 436 del 31/03/2025 "Istituzione del Sistema di Sorveglianza Regionale delle Infezioni Sessualmente Trasmesse in Emilia-Romagna (ISTER)", in vigore da maggio 2025, i casi di IST vengono segnalati direttamente al sistema di sorveglianza regionale delle infezioni sessualmente trasmesse in Emilia-Romagna (ISTER) (oltre alla piattaforma RER per diagnosi di HIV).

In riferimento al PP10 "Misure per il contrasto dell'antimicrobico resistenza", l'Azienda presiede:

- sviluppo e mantenimento della sorveglianza degli Enterobatteri Resistenti ai Carbapenemi (CRE) nelle strutture sanitarie →pubblicazione di dati annuali su prevalenza e incidenza CRE e condivisione degli stessi nel Nucleo Strategico e recepimento delle Linee Guida regionali del 2025.
- produzione di un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza nei Comitati per il Controllo delle ICA → condiviso anche con UUOO

Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA):

- esistenza di un Comitato per il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza in tutti gli ospedali pubblici → Istituzione a mezzo di delibera del Nucleo Strategico e Nucleo ICA e ATC (applicazione DGR 318 del 2013); previsto aggiornamento dei componenti in delibera entro il 2025.
- istituzione di un sistema di monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani → operativo.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- Introduzione del sistema MappER: nel 2023 sono state reclutate per la formazione le prime UUOO. Per il 2025 è proseguita la formazione e ed è stata avviata la rilevazione raggiungendo e superando l'obiettivo Regionale.rilevazione
- In gennaio 2025 è stato introdotto un blocco informatico per la compilazione della scheda Sicher alla chiusura della cartella nelle UUOO che abbiano in utilizzo la cartella clinica elettronica ibrida. Il Blocco è attivo dall'8 gennaio 2025. Unitamente è stato implementato un sistema di dashboard che consente di raggiungere proattivamente le UUOO riuscendo a trasferire ai coinvolti i risultati parziali per periodi di riferimento da approfondire.

3.2.3.2 Epidemiologia e sistemi informativi

La gestione dei flussi informativi e l'alimentazione con i dati relativi alle infezioni ospedaliere anche per il 2025 è orientata al controllo della trasmissione di malattie infettive in stretta collaborazione con la Medicina del Lavoro, le Malattie Infettive, la Microbiologia e il Dipartimento di Sanità pubblica (DSP) e la Pediatria di Comunità dell'Ausl di Bologna. Al fine di garantire la tracciabilità di tutti i casi di infezione, sospetti o accertati, vengono aggiornate annualmente le indicazioni da fornire alle unità operative, in considerazione del setting assistenziale specifico.

Continua l'utilizzo dei cruscotti direzionali dinamici ad accesso controllato per il monitoraggio dei virus respiratori. L'attività di notifica informatizzata prosegue facilitando le modalità di trasmissione e la presa in carico da parte del Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) dell'Azienda USL. In accordo con il DSP, è attivo un sistema di trasmissione automatica dei referti relative a Infezioni Virali Respiratorie diagnosticati dalla Microbiologia su pazienti afferiti ai Pronto Soccorso. Dal 2023 tale flusso è reso disponibile all'interno di un cruscotto di monitoraggio in modo da garantire comunicazione e gestione tempestiva soprattutto negli ambienti di comunità pediatrica.

Continuano, per tutte le condizioni diffusive, ad essere alimentati i sistemi di specifica reportistica al fine di facilitare l'attività di un contact tracing da parte del DSP.

Il Dipartimento di Sanità Pubblica, inoltre, riceve tempestivamente, da parte del CRREM della U.O. di Microbiologia, i referti di riscontro di positività per infezioni virali da artropodi.

Nel 2024-2025 sono state gestite le seguenti notifiche di malattia infettiva:

Tipologia di notifica	2023	2024	2025
TBC	137	132	125
Meningite di diversa etiologia	2	10	14
Influenza	58	163	608
Ectoparassitosi	453	809	937
Arbovirosi	19	87	70
Totale notifiche COVID	2.737	1005	788
Totale complessivo notifiche	**5.178**	**5802**	**2542**
Totale complessivo notifiche escluso COVID	**2441**	**4797**	**1754**

Fonte: SS Igiene Ospedaliera e Prevenzione

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3.2.3.3 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

L'Azienda effettua la sorveglianza e il controllo delle malattie infettive attraverso:

- Gestione delle notifiche di malattie infettive
- Indagini Epidemiologiche e Contact Tracing
- Monitoraggio delle Matrici Ambientali
- Partecipazione al Nucleo Strategico (ai sensi della DGR 318/2013)
- Attività del Nucleo Operativo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ai sensi della DGR 318/2013)
- Gruppi di lavoro, tra i quali, su base mensile, il Gruppo Acqua e il Gruppo Alimenti
- Assolvimento dei debiti informativi
- Partecipazione alle iniziative formative

Prosegue l'attività dei gruppi permanenti istituiti nel 2024 quali il Gruppo Alimenti, con la partecipazione di Igiene e dei referenti della Cucina Aziendale e Centri Pasto e il Gruppo per la Gestione Multidisciplinare della Sterilizzazione a coordinamento da parte di Igiene Ospedaliera con la partecipazione dei Coordinatori dei Blocchi Operatori e di Ingegneria Clinica e Progettazione Sviluppo e Investimenti a seconda delle necessità.

L'evento infezione è gestito in stretta collaborazione con la Medicina del lavoro, le Malattie Infettive, la Microbiologia ed il Dipartimento di Sanità Pubblica. Viene dato seguito all'obbligo di presa in carico e trasmissione delle notifiche, unitamente all'avvio delle indagini epidemiologiche per il contact tracing e contenimento dei cluster.

Nel corso dell'anno viene pianificato il Piano Qualità Aziendale di monitoraggio delle matrici ambientali che comprende: aria, acqua, superfici, alimenti e coinvolge diverse strutture e locali sanitari in ottemperanza alla normativa e alle linee guida.

Unitamente vengono redatti i Piani Qualità per il contrasto agli infestanti, in linea con il Piano Regionale Arbovirosi del 2025. Nel 2025, l'Azienda ha richiesto, tramite la ditta affidataria del servizio di disinfestazione e derattizzazione, l'attivazione di un sistema integrato di sorveglianza: ovitrappole per la raccolta delle uova di zanzara hanno fornito indicatori indiretti dell'efficacia dei trattamenti larvicidi, mentre i prelievi larvali nelle caditoie hanno permesso di valutare direttamente l'impatto dei trattamenti sull'ambiente acquatico. Tutte le caditoie trattate sono state mappate tramite GPS, assicurando un monitoraggio efficace dei punti critici. nel monitoraggio dei casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika-Toscana virus, West Nile virus l'Azienda è coinvolta per il tramite del Centro di Riferimento Regionale per le Emergenze Microbiologiche (CRREM), dove vengono inviati, per analisi, i campioni di tutta la Regione.

Indicatore	Risultato 2024	Target atteso 2025	Risultato 2025
IND1031 - N. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione/N. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika testati presso il CRREM	100%	100%	100%

Fonte dati: CRREM

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

La stesura dei Piani Qualità di Monitoraggio per il controllo del rischio infettivo e la verifica degli esiti di analisi tanto quanto del caso, eventuale, di malattia, vengono discussi in gruppi multidisciplinari convocati su base di necessità o permanenti.

La sorveglianza e il controllo delle malattie infettive vengono presieduti dal Nucleo strategico e i due Nuclei operativi per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza e del buon uso della terapia antibiotica. A seguito dell'aggiornamento delle "Linee di indirizzo alle aziende per la gestione del rischio infettivo: infezioni correlate all'assistenza e uso responsabile degli antibiotici" (DGR 102/22) viene formalizzata l'istituzione dei Nuclei strategici ed operativi aziendali, definendone i partecipanti e il mandato.

L'attività di presidio e sorveglianza delle malattie infettive prevede anche azioni sul campo, intese nei termini di sopralluogo e formazione-intervento e definizione degli standard e verifica per i processi appaltati.

In ottemperanza alla DGR n. 1961/2019, "Modalità organizzative per l'offerta delle misure di prevenzione, sorveglianza, diagnosi e terapia delle infezioni sessualmente trasmesse (IST) nella Regione Emilia-Romagna", l'Azienda ha assunto il ruolo di capofila nella definizione e progettazione di un modello organizzativo per l'area metropolitana Bologna–Imola, finalizzato allo screening e alla presa in carico dei pazienti con IST.

Con delibera AOUBO n. 363 del 20/12/2023, "Approvazione del Protocollo organizzativo Rete Infezioni Sessualmente Trasmesse: Bologna – Imola. Modello di rete e stato attuale dell'offerta per l'Area Metropolitana bolognese (DGR 1961/2019)", la rete IST metropolitana è stata formalmente istituita.

Per adempiere al debito informativo previsto dal Programma Libero 17 del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, è stata redatta e trasmessa la relazione annuale sulle attività svolte e sul numero di prestazioni erogate dalla Rete IST Metropolitana, relativa all'anno 2025.

A seguito della Delibera Regionale Num. 436 del 31/03/2025 "Istituzione del Sistema di Sorveglianza Regionale delle Infezioni Sessualmente Trasmesse in Emilia-Romagna (ISTER)", in vigore da maggio 2025, i casi di IST vengono segnalati direttamente al sistema di sorveglianza regionale delle infezioni sessualmente trasmesse in Emilia-Romagna (ISTER) (oltre alla piattaforma RER per diagnosi di HIV).

In ottemperanza a quanto richiesto dall'applicazione del DM 19 dicembre 2022 è stato trasmesso per il 2025 il Piano annuale per la riduzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA). In ottemperanza alle Linee Guida Regionali è stato aggiornato il Documento di Valutazione del Rischio Legionellosi per il 2024, ed è stato nominato nel 2025 il Gruppo Multidisciplinare per prevenzione della Legionellosi.

Il processo di segnalazione delle malattie infettive al Dipartimento di Sanità Pubblica viene presidiato in modo sistematico e continuativo, garantendo che le notifiche siano tempestive e complete e, ove previsto, confermate dal Laboratorio di Riferimento Regionale.

Nel 2025 prosegue il sostegno alle attività di sorveglianza, con l'obiettivo di migliorare

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale, con particolare riferimento alla sorveglianza delle infezioni del sito chirurgico attraverso il sistema SIChER. Come sopra riportato, nel 2025 viene implementato l'obbligo di compilazione del sistema SIChER ai fini della chiusura delle cartelle cliniche elettroniche, quale misura di rafforzamento dell'adesione e dell'accuratezza della sorveglianza.

3.2.3.4 Screening oncologici e Registro regionale dei tumori

É proseguito anche per il 2025 il contributo all'implementazione del Registro regionale dei tumori, secondo quanto previsto dal Regolamento di organizzazione e funzionamento del registro stesso.

3.2.3.5 Piano contrasto antibiotico- resistenza (PNCAR 2022-2025)

L'attività del Nucleo Operativo Buon Uso degli Antibiotici, previsto dalla DGR 318/2013, è particolarmente orientato a rinforzare la rete dei facilitatori, migliorando il bagaglio degli infermieri e dei Link Nurse orientando la formazione già prevista dal PNRR (Missione 6 – 2.2) agli specifici settori di attività e realizzando, successivamente all'acquisizione del programma formativo citato, la prima attività di formazione dei Link Doctor, dirigenti medici individuati in ogni UO con attività di ricovero ordinario, formati alle necessità di diffondere e presidiare nella propria UO le buone pratiche cliniche, l'adesione alle precauzioni standard e aggiuntive, e mantenere elevata l'attenzione nei confronti dei principi di prescrizione prudente e appropriata degli antibiotici, supportando i consulenti infettivologi, in particolare nelle UUOO a minore complessità gestionale. Nel contempo, per aumentare la diffusione dei principi di corretta gestione della terapia antimicrobica, si avvia nel corso del 2025 un'attività conoscitiva per definire i bisogni formativi dei professionisti infermieri circa i principi fondanti la Stewardship Antimicrobica, e stabilire ruoli più definiti che questi professionisti possono agire nel perimetro più ampio dei programmi di stewardship (shift a terapia antimicrobica per os, sospensione precoce dei trattamenti, eligibilità al trattamento in regime extra-ospedaliero).

Nel corso del 2025 il "Piano controllo infezioni" ha rappresentato lo strumento attraverso cui sono state pianificate, coordinate e realizzate le attività di prevenzione e controllo del rischio infettivo all'IRCCS Policlinico di Sant'Orsola. È stata condotta l'analisi del contesto e dei principali rischi infettivi, ambientali e connessi ai servizi esternalizzati; sono stati attivati e consolidati sistemi di sorveglianza clinica e ambientale, strumenti di monitoraggio e dashboard dedicate, nonché meccanismi di alert in cartella clinica. Sono state definite e applicate misure di mitigazione, responsabilità organizzative e percorsi di formazione, in coerenza con il PNCAR e il piano regionale, e sono stati monitorati gli obiettivi tramite indicatori e rendicontazione in budget.

Nel corso del 2025 il Nucleo Operativo per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) ha svolto un ruolo di coordinamento multidisciplinare per la pianificazione, l'indirizzo e il monitoraggio delle attività di prevenzione delle ICA. In particolare, il Nucleo ha contribuito alla definizione e all'attuazione del Piano Controllo

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Infezioni 2025, integrandolo con gli obiettivi regionali e nazionali (PNCAR), ha promosso e supervisionato la produzione e la revisione di procedure e istruzioni operative aziendali su ambiti prioritari (tra cui prevenzione delle infezioni del sito chirurgico, sorveglianza e screening CPE, gestione delle emocolture, malattie diffusive), e ha supportato l'implementazione di sistemi di sorveglianza, indicatori e strumenti di audit e feedback, anche attraverso l'utilizzo di applicativi regionali. Nel corso dell'anno il Nucleo ha inoltre garantito il coordinamento dei gruppi di lavoro tematici, il monitoraggio dello stato di avanzamento delle progettualità e la condivisione sistematica degli approfondimenti clinico-assistenziali e organizzativi, contribuendo alla diffusione di pratiche assistenziali basate sulle evidenze.

Reportistica Proattiva Semestrale (PNCAR- Monitoraggio consumo)

Il monitoraggio del consumo degli antibiotici riguarda sia il consumo in regime di ricovero che il consumo derivante dalla prescrizione in dimissione e visita specialistica che concorrono al consumo territoriale. In particolare, dal 2023 viene **prodotta una reportistica semestrale** sul consumo in regime di ricovero, in relazione all'andamento delle resistenze microbiologiche e secondo classificazione aware, con particolare attenzione verso i farmaci "reserve". Dal 2024 è stato sviluppato un applicativo informatizzato per il monitoraggio delle prescrizioni nella transizione di cura fruibile da parte di tutti i clinici coinvolti. Questo aspetto, assai significativo nel globale monitoraggio del consumo di antibiotici assume grande rilievo in un contesto metropolitano quale quello bolognese e valorizza l'attività e la mission del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale e del Dipartimento Interaziendale Gestione Integrata Rischio Infettivo. Anche e soprattutto per questi motivi, nella sezione 4.4.1 (Governo dei farmaci e dei Dispositivi) viene particolarmente valorizzato il dato prescrittivo territoriale di questi farmaci.

Le azioni di implementazione eseguite nel 2025 volte al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e contenimento dell'impiego degli antibiotici ospedaliero e territoriale sono:

- **formazione in presenza** ai clinici e professionisti dell'assistenza da parte di team multiprofessionale (infettivologo, farmacista, microbiologo), inizio dal 2° semestre 2025, con l'obiettivo di aggiornare i professionisti sugli elementi diagnostici clinici e terapeutici necessari per ridurre l'uso improprio degli antimicrobici e favorire l'Out Patient Antimicrobial Therapy con impatto positivo sulla riduzione delle giornate di degenza i costi ospedalieri e miglior qualità della vita.
- Monitoraggio semestrale dell'uso **dei farmaci oggetto del fondo economico "reserve" (**classificazione AWaRe dell'OMS**) per i quali AIFA ha istituito** dal 13/06/2025 il registro informatizzato di monitoraggio. I dati di prescrizione raccolti puntualmente sono discussi collegialmente con UOC Stewardship antimicrobica e il team di consulenti infettivologi con particolare attenzione alla gestione delle durate di terapia al fine di trovare un equilibrio tra garantire l'accesso agli antibiotici salvavita e preservare la loro efficacia in termini di sviluppo della resistenza.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Indicatore	Target atteso 2025	Risultato 2025
DES0022- Partecipazione ai gruppi di lavoro regionale (PNCAR) per l'ambito veterinario e ambientale	SI	SI

3.2.3.6 Azioni per la tutela degli operatori della sanità

Prosegue il programma di **controllo dello stato vaccinale degli operatori sanitari** nel rispetto di quanto previsto dalla Delibera Regionale 351/2018 sia in occasione della visita medica preventiva sia in occasione delle visite mediche di sorveglianza sanitaria periodica.

Prosegue altresì il **controllo del rischio tubercolosi** come previsto dall'Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante «Prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari e soggetti ad essi equiparati» e nel rispetto di quanto previsto dalla Delibera Regionale 351/2018.

Prosegue lo **screening sierologico** del personale sanitario, secondo l'indicazione della DGR351/2018 per quanto attiene le principali malattie aero trasmissibili, e l'epatite B, allo scopo di mantenere l'obiettivo fissato di una copertura superiore al 95% dei dipendenti del ruolo sanitario.

L'obiettivo risulta raggiunto ed in fase di mantenimento

Prosegue in modo sistematico lo screening tubercolare mediante test Quantiferon Tb Plus, per tutti i nuovi assunti, lavoratori dipendenti ed equiparati ai sensi del D.Lgs 81/08 e s.m.i. Lo screening è effettuato su 100% dei nuovi assunti.

Come previsto nel progetto sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro perseguito nel PRP 2021-2025, attualmente vigente, viene garantita l'attività di promozione ed offerta attiva delle vaccinazioni ai dipendenti di IRCCS AOUBO sulla base delle raccomandazioni del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2023-2025 e del Piano Regionale dell'Emilia-Romagna per la Prevenzione Vaccinale 2023-2025. In questo senso abbiamo partecipato alla stesura del documento "Raccomandazioni e offerte vaccinali per condizioni di rischio 2023-2025. Piano regionale dell'Emilia-Romagna per la Prevenzione vaccinale 2022-2025 Regione Emilia-Romagna Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare". Nel corso del 2025 è proseguito il programma per la sensibilizzazione ed offerta attiva della vaccinazione antipertosse (dTpa) nei confronti degli operatori del Dipartimento Materno-Infantile.

L'offerta vaccinale per profilo di esposizione e di salute specifico è verificata periodicamente nell'ambito del programma di sorveglianza sanitaria e prosegue sulla base del documento "IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - Policlinico S.Orsola-Malpighi: Piano di offerta vaccinale per i propri lavoratori e per quelli ad essi equiparati ai sensi dell'art. 2 D.Lgs 81/2008 e s.m.i." trasmesso alla Regione Emilia-Romagna.

E' stata svolta la campagna vaccinale antinfluenzale annuale 2025/2026 sulla base delle indicazioni del Ministero della salute e della Regione Emilia-Romagna, cercando di mettere in atto modalità maggiormente coinvolgenti gli operatori sanitari. Al termine della

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

campagna abbiamo raggiunto l'obiettivo minimo di copertura indicato dal livello regionale (+10% rispetto all'anno precedente) ma non è stato raggiunto l'obiettivo più sfidante, di una copertura di almeno il 40% degli operatori sanitari dipendenti.

L'attività di controllo del rischio SArS-CoV-2, è proseguita sulla base delle indicazioni del Circolare del Ministero della Salute n. 19544 del 1/07/2024 ("Raccomandazioni sull'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie nelle strutture sanitarie per la protezione delle infezioni virali acute").

Prosegue in modo la regolare attività di sorveglianza sanitaria per il personale dipendente e ad esso equiparato e del personale universitario e ad esso equiparato che lavora presso IRCCS AOUBO, nell'ambito della nuova suddivisione delle attività tra UOC Medicina del Lavoro e SSD Sorveglianza sanitaria.

Prosegue l'attività di analisi delle segnalazioni in ambito aggressioni con utilizzo della piattaforma regionale segnalER.

L'attività a supporto all'operatore con **disagio psicologico** è proseguita nel corso del 2025 con attuazione di quanto previsto nel documento "Linee di indirizzo Interventi a sostegno del benessere psicologico in ambito lavorativo nelle Aziende sanitarie". (Febbraio 2025 Regione Emilia-Romagna Direzione generale Cura della persona, Salute e Welfare Settore Prevenzione collettiva e Sanità pubblica - Settore Assistenza Territoriale)

Il supporto psicologico è fornito da una psicologa presso la SSD Sorveglianza sanitaria sulla base del finanziamento regionale come da Delibera della Giunta regionale n. 2345 del 23/12/2024, in collaborazione con la UO Psicologia Clinica.

Nel corso del 2025 è stato attivato l'Ambulatorio Sani Stili di Vita presso la SSD Sorveglianza Sanitaria. Questa iniziativa mira a migliorare le abitudini alimentari e motorie, il benessere psicologico e a sensibilizzare sui fattori di rischio cardiovascolare e oncologico. Questa iniziativa rientra nel programma Predefinito 3 "Luoghi di lavoro che promuovono salute" del Piano Regionale di Prevenzione 2021-2025, ispirato al modello Workplace Health Promotion (WHP) e in conformità con l'art. 25 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i.

L'Azienda inoltre partecipa alle commissioni di selezione delle gare regionali per l'approvvigionamento dei DPI. Si analizzano le tipologie di scorte dei DPI al fine di razionalizzare l'utilizzo nei tempi di validità degli stessi.

Nell'ambito del SPP prosegue l'attività di valutazione dei rischi in tutto il Policlinico (incendio, azoto, stress lavoro correlato, aggressioni, movimentazione). Nell'anno 2024 è stata implementata la formazione di una rete aziendale di ergo coach (infermieri e operatori di supporto) che coinvolge dodici reparti con la finalità di ottimizzare le scelte di ausili attrezzature, arredi e layout degli ambienti di lavoro. Con tali finalità vengono adeguati i reparti oggetto di ristrutturazione o di nuova edificazione.

Si prosegue l'attività di valutazione dei rischi interferenti (es. servizi pulizie, smaltimento rifiuti, appalto trasporti interni per esternalizzazione logistico, manutenzioni ecc.) ai sensi del D.lgs. 81/08.

Nell'ambito dell'area rischi fisici, tramite le risorse assegnate e la collaborazione con gli esperti di radioprotezione, si è provveduto alla valutazione del rischio Radon, alla prosecuzione di tavoli di coordinamento, alla verifica degli attestati di formazione ai sensi del D. Lgs. 101/20, alla valutazione del rischio laser e relativa formazione, alla formazione

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

in tema di campi elettromagnetici.

Continua l'attività del tavolo multidisciplinare (OLTRE) che ha la funzione di promuovere la valutazione del rischio SLC e Aggressioni e gestire gli aspetti formativi e di intervento in maniera trasversale all'interno dell'azienda.

In ambito **formazione sulla sicurezza** (assegnata al SPP dal 2022) prosegue la somministrazione del corso sui rischi specifici in sanità su piattaforma regionale obbligatorio per aziende ad alto rischio destinato a tutti i lavoratori/ equiparati, come previsto dall'accordo Stato Regioni. Ulteriori iniziative formative riguardano il corso sul rischio radiologico (corso regionale), corso sui chemioterapici in metodologia di formazione asincrona e sulla movimentazione in sicurezza (ausiliata) dei pazienti in diverse forme formazione in aula degli ergo coach, asincrona e addestramento sul campo; continuano i corsi specifici per dirigenti e preposti, corsi antincendio livello 3, formaldeide, corso ai sensi dell'art. 26 D.Lgs. 81/08 (PAF 2025).

Nell'anno prosegue la **raccolta, valutazione, sopralluoghi per tutte le segnalazioni pervenute e prevenzione delle aggressioni subite dal personale sanitario** attraverso la piattaforma regionale Segnal-ER.

E stato predisposto il documento regionale (MC e Psicologi) sul percorso di presa in carico del lavoratore con disagio.

E' stato inoltre attivato "Ti ascolto" sportello psicologico per riconoscimento, prevenzione e superamento della violenza in tutte le sue forme presente sulla intranet aziendale e fruibile dai lavoratori/lavoratrici.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Indicatore	Risultato 2024	Target atteso 2025	Risultato 2025
IND1195 – Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari addetti all'assistenza	39%	≥40% o evidenza di un incremento del 10% rispetto alla percentuale raggiunta l'anno procedente	40%
DES00018 - 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%
DES0009 – Realizzazione di azioni di promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari nell'ambito della rete degli Ospedali che promuovono la salute inserendo il tema specifico della Prevenzione delle molestie e violenza di genere subite dagli operatori sanitari, con evidenza di attuazione di azioni di sensibilizzazione anche in collaborazione con i CUG Aziendali	SI	SI	SI
DES0019 - Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive	95%	≥90%	95%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

II. Assistenza Territoriale

3.2.3.7 Potenziamento dell'assistenza territoriale

L'Azienda è impegnata in collaborazione con l'Ausl di Bologna nell'individuazione di modelli assistenziali fondati sulla costruzione di percorsi, sulla continuità assistenziale e sull'interazione multiprofessionale.

All'inizio dell'anno 2023 è stato deliberato da AUSL il documento "Modelli organizzativi di continuità assistenziale e di gestione integrata della persona -Declinazione operativa" frutto della collaborazione di professionisti AUSL e IRCCS. Entro l'anno 2025 si sono definite le attività per l'operatività del nuovo modello di presa in carico territoriale che si sono delineate anche durante l'anno 2024.

Il progetto persegue l'obiettivo di sistematizzare i percorsi di integrazione ospedale-territorio con la collaborazione dei professionisti delle due aziende seguendo principalmente 4 linee di intervento:

- Sviluppo e implementazione delle Centrali di continuità;
- Sviluppo e implementazione del Team delle Cure intermedie e presenza dell'infermiere di continuità presso IRCCS;
- Potenziamento sistemi informatici e informativi a supporto dei processi di continuità;
- Mappatura dei servizi di transizione e territoriali.

Di seguito gli obiettivi previsti all'interno della delibera di programmazione regionale 2025 che più direttamente coinvolgono l'Azienda Ospedaliera.

	Risultato 2024	Target atteso 2025	Risultato 2025
D03-NGS Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta per complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco	230,17 (AUSL BOLOGNA)	≤245 per 1.000 abitanti	212,39 (AUSL BOLOGNA)
D04-NGS Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età pediatrica per asma e gastroenterite	41,7 (AUSL BOLOGNA)	<56 per 100.000 ab.	22,22 (AUSL BOLOGNA)

Fonte dati: Siver Edizione 2025

3.2.3.8 Rete delle cure palliative

- Nodo Ospedaliero Consulenziale: come da DGR 560 del 18/5/2015 la Rete delle Cure Palliative dell'AUSL di Bologna esegue le consulenze di cure palliative presso i Presidi ospedalieri aziendali, l'IRCCS AOU di Bologna, l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'Istituto di Montecatone;

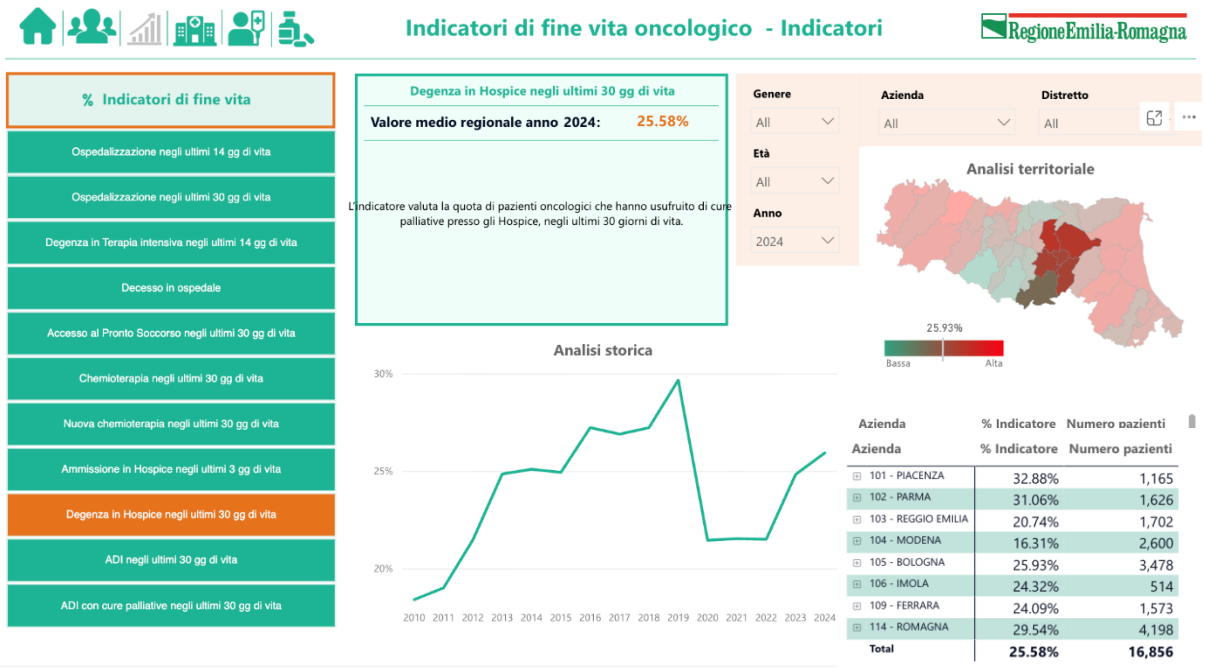
r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- Nodo Ambulatoriale: sono attivi 14 ambulatori di cure palliative precoci distribuiti su tutti i distretti dell'AUSL, anche con il contributo delle Fondazioni No profit e coordinati dalla centrale di Coordinamento della Rete delle Cure Palliative;
- Nodo Hospice: sono attivi 3 Hospice, per complessivi 58 Posti Letto, gestiti dalla Fondazione Hospice MTC Seragnoli;
- Nodo Domiciliare - Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD):
- Cure Palliative Specialistiche, attive in collaborazione con la Fondazione ANT e con l'equipe dell'AUSL;
- Cure Palliative di Base, con medici specialisti e infermieri dedicati alle Cure Palliative dell'AUSL che supportano l'MMG, attive in sperimentazione dal 2019 ma sistematizzate e registrate come TAD 6 solo dal 2021.

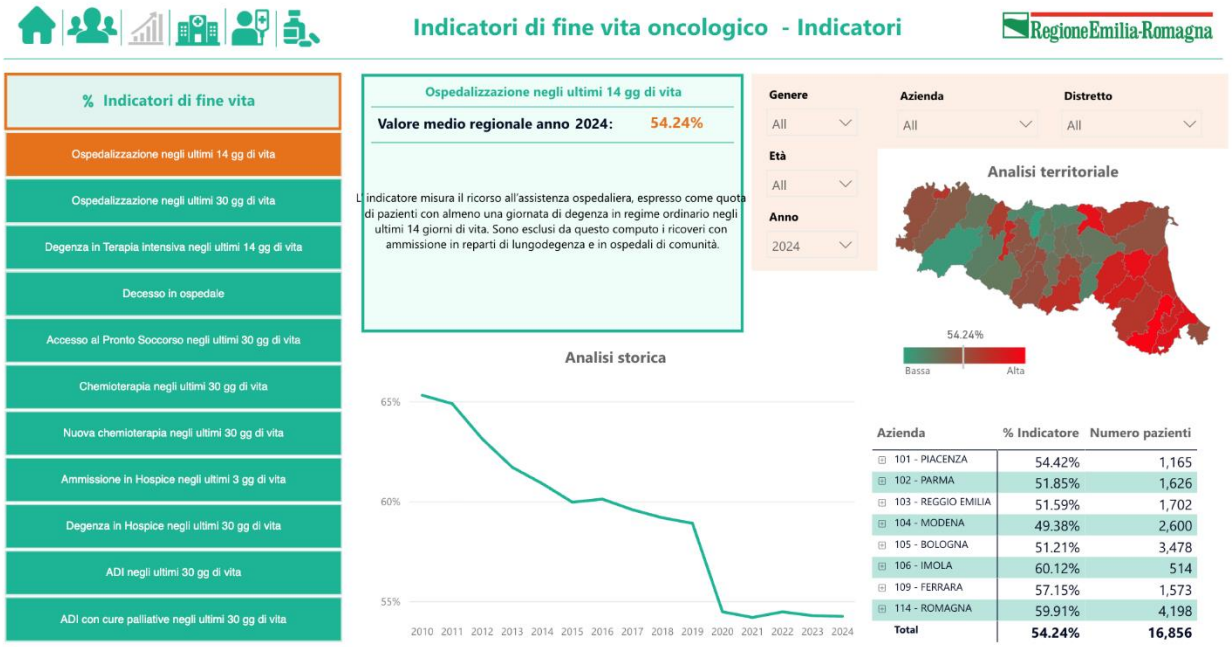
Il punto unico di accesso alla rete Cure Palliative dell'AUSL Bologna è rappresentato dalla Centrale di Coordinamento della Rete situata presso l'Ospedale Bellaria, la centrale valuta, congiuntamente con l'equipe specialistica di cure palliative (UVPM), l'accesso alla rete dei pazienti oncologici e non oncologici.
Le Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD) garantiscono attività diversificata nei diversi Distretti dell'Azienda, con una collaborazione interprofessionale multidisciplinare tra: U.O. Rete delle Cure Palliative e il Processo Assistenziale nelle Cure Palliative, Dipartimento Cure Primarie, Assistenza Domiciliare (infermieri dei SID), MMG, USCA, Medici e Infermieri delle CRA e delle case di Riposo, e 118 Bologna Soccorso. La rete locale di cure palliative garantisce le Consulenze di Bioetica Applicata sia al domicilio che nelle strutture ospedaliere dell'AUSL e dell'IRCCS AOU.

Nel 2025, nell'ambito delle attività di cure palliative dell'adulto presso l'IRCCS, è stato perseguito l'obiettivo di consolidare i percorsi di presa in carico dei pazienti ricoverati, in particolare nelle aree di ematologia, pneumologia e medicina interna, nonché di rafforzare i percorsi di presa in carico precoce per patologia dei pazienti ambulatoriali seguiti dall'Azienda Ospedaliera, favorendo un'integrazione tempestiva dell'approccio palliativo nel percorso di cura.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

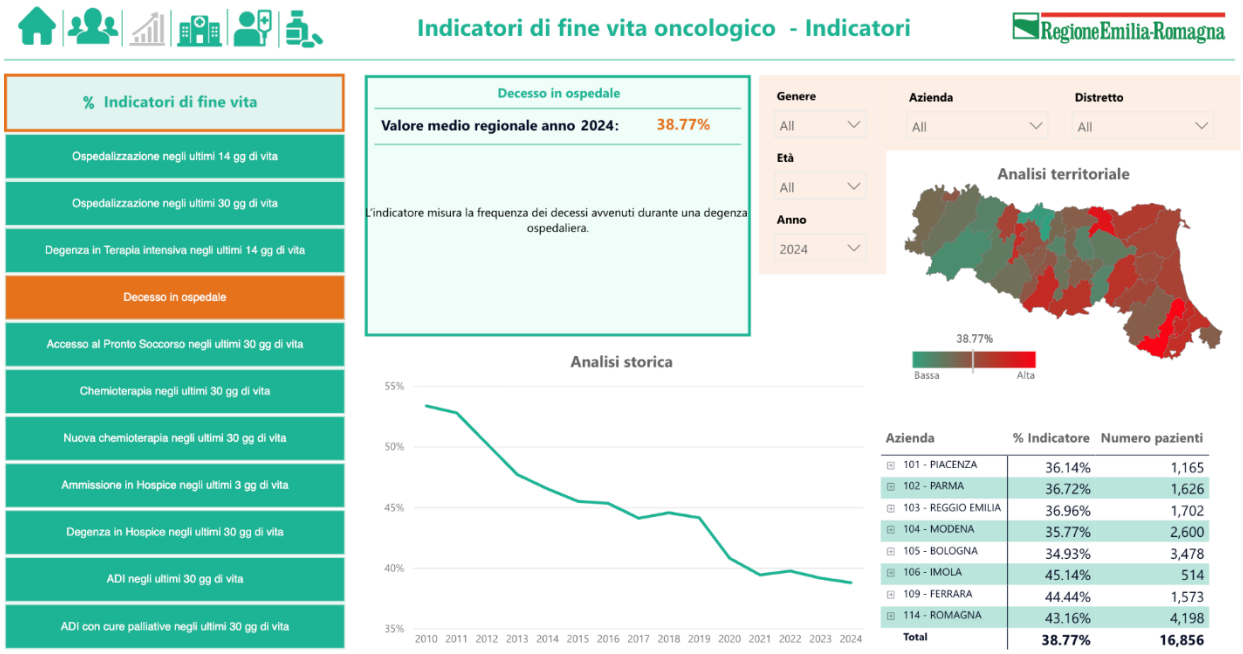


Degenza in Hospice negli ultimi 30 giorni di vita – fonte Dashboard ReportER



Ospedalizzazione negli ultimi 14 giorni di vita – fonte dashboard ReportER

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E



Decesso in ospedale - fonte dashboard ReportER

Si riportano di seguito gli indicatori previsti dalla DGR di programmazione per l'anno 2025 (DGR 972/2025) con il relativo risultato.

	Risultato 2024	Target atteso 2025	Risultato 2025
D30Z - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore - NSG	60,4% (AUSL BO)	≥60%	56,4% (AUSLBO)

Fonte dati: Siver Edizione 2025

3.2.3.9 Assistenza domiciliare integrata - continuità assistenziale- dimissioni protette

L'Azienda è impegnata in collaborazione con l'AUSL di Bologna nelle azioni di miglioramento della garanzia di presa in carico della persona in dimissione protetta. Le principali azioni avviate riguardano:

- l'implementazione del nuovo sistema informatizzato GARSIA per la gestione delle dimissioni protette/CEMPA che è stato accompagnato con attività informativa rivolta principalmente ai maggiori richiedenti di posti letto di lungo degenza; è continuata nel 2025 l'implementazione dell'utilizzo del sistema GARSIA anche agli assistenti sociali AOSP per le attività di integrazione con i servizi comunali e territoriali.

- Nel corso del 2025 si è consolidato il percorso dedicato al paziente fragile con il coinvolgimento della equipe del PS Generale e dei geriatri. Il progetto ha lo scopo di individuare precocemente il paziente con caratteristiche di fragilità per poter essere

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

assistito un pl dedicati sia in OBI che nei reparti di degenza dopo aver goduto di una valutazione multidisciplinare e multiprofessionale che he indaghi sia i domini clinici che sociali e cognitivi. Tale progetto ha preso in carico nel 2025 circa 1.600 pazienti in accesso da PS.

- Nel 2025 è proseguita la progettualità dell'infermiere di continuità AUSL all'interno dell'azienda. La figura, ormai integrata all'interno del pronto soccorso generale, è stata presentata con il supporto del servizio di Bed Management, ai reparti di area internistica, chirurgica e del polo cardiotoracovascolare. È stata poi formalizzata la partecipazione dell'infermiere di continuità all'interno dei briefing nei reparti con lo scopo di identificare i pazienti candidati a dimissione protetta o con necessità di attivazione di servizi domiciliari.

3.2.3.10 Percorso nascita

L'Azienda continua a garantire l'accesso ai corsi di accompagnamento alla nascita con particolare attenzione alle nullipare, donne straniere e donne a bassa scolarità.

Anche nel 2025 si sono svolti i corsi sia in presenza sia con modalità call conference, considerata l'ottima risposta dell'utenza a questa offerta e la richiesta continua. Hanno complessivamente partecipato infatti 644 utenti di cui 210 in presenza e 434 da remoto. Si è svolto, inoltre, durante il 2025 il corso "La nascita oggi" per trovare un equilibrio tra sicurezza e naturalità" effettuato da equipe multiprofessionale, hanno partecipato circa 750 persone. L'Azienda collabora in sinergia con l'AUSL di Bologna al percorso "Diventare genitori" attraverso la partecipazione agli incontri semestrali da parte delle ostetriche delle aziende presso la Sala Borsa del Comune di Bologna.

Al fine di ridurre la percentuale delle donne che non accedono ad alcuna metodica di controllo del dolore durante il travaglio/parto, l'Azienda continua ad offrire con percorso istituzionale l'analgesia farmacologica, alle donne che la richiedono come previsto dalla DGR 1921/07 (questionario LEA), oltre ad offrire a tutte anche le tecniche di contenimento del dolore non farmacologiche tradizionali (sostegno psicologico, borse di acqua calda, pallone). Nel 2025 più del 60% delle donne ha usufruito della analgesia peridurale durante il travaglio di parto.

Come stimolo continuo si persegue inoltre l'obiettivo di contenimento dei parti cesarei primari segnalando tuttavia l'importanza di inserire nel sistema di monitoraggio degli indicatori alcuni meccanismi di valutazione dei fattori di rischio (es. età, cittadinanza, co-patologie), analogamente a quanto previsto dagli indicatori valutati dal Piano Nazionale Esiti.

Al fine di favorire una scelta consapevole da parte di gravide con pregresso Taglio cesareo le Ostetriche e i Clinici hanno proposto anche nel 2025 corsi di approfondimento sui VBAC "vaginalbirth after C-section" per informare e aiutare le donne, con anamnesi di precedente taglio cesareo, ad adottare una scelta informata, circa la successiva modalità di parto: da taglio cesareo a parto vaginale; hanno partecipato nel 2025 al corso, che prevede durante la gravidanza tre incontri 12 gestanti con pregresso taglio cesareo.

Considerato l'ottima risposta dell'utenza, si è consolidato il ruolo del facilitatore all'allattamento al seno, prosegue l'attività sia in reparto di ostetricia sia presso

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

l'ambulatorio "Allattamento" che segue le donne fino ad almeno il primo mese di vita del neonato con visite post-dimissione per tutte le donne che hanno una scheda LATCH con un punteggio tale da richiedere un sostegno. Oltre ad assistere le puerpere in degenza, viene svolto un colloquio telefonico di follow up, ma viene garantita anche Servizio di consulenza online-pz counseling (TELEVISITA) per garantire il più possibile anche alle donne che non hanno possibilità di recarsi in struttura per problemi clinici/organizzativi una modalità di sostegno a cui fare riferimento. Il personale dedicato all'ambulatorio ha effettuate durante l'anno 2025 3.193 prestazioni rivolte alle neomamme.

Indicatore	Risultato 2024	Target atteso 2025	Risultato 2025
IND1140 - Indicatore composito percorso nascita	18	>18	19
IND0996 - % travagli assistiti dall'ostetrica/totale travagli	4,52% (AOUBO) 30.89% (AUSLBO)	≥34%	5,44% (AOUBO) 32,5% (AUSL BO)
IND0921 - % tagli cesarei della I classe di Robson	6,97%(AOU BO)	≤6%	5,48% (AOUBO)
IND0526 - %standard allattamento completo a 3 mesi	54,89% (AUSL BO)	>56%	57,66% (AUSLBO)
IND0527 - %standard allattamento completo a 5 mesi	51,07% (AUSL BO)	>47%	53,42% (AUSLBO)
IND1119 - % di completamento della FAD allattamento da parte dei professionisti	3,8% (AUSLBO)	≥3% dei nati vivi	2% (AUSL BO)

Fonte dati:Siver – edizione 2025

3.2.3.11 Percorso IVG

L'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) è regolamentata dalla legge 194 del 22 maggio 1978, in riferimento alla quale è necessario distinguere tra l'IVG entro e IVG oltre, i primi 90 giorni di gestazione. Nell'ambito di questi, entro i primi 63 giorni di gestazione, il trattamento farmacologico è consentito in Italia in regime ambulatoriale come day service (DS) ospedaliero o consultoriale, o presso il domicilio. Oltre i 63 giorni di gestazione, il trattamento farmacologico può essere praticato solo in regime di day hospital (DH).

Per tale ragione, in applicazione alla Determina n. 23606 del 10.12.2021 nel 2022 si era previsto di identificare la struttura logistica per poter erogare la prestazione in regime ambulatoriale a livello ospedaliero, da attivare al termine della ristrutturazione del padiglione 4.

In autunno 2024 è stato istituito il gruppo di lavoro per l'applicazione della Determinazione n. 23606 del 10.12.2021, identificando il percorso e la struttura logistica per poter erogare la prestazione in regime di DS, in uno spazio ambulatoriale con personale medico e ostetrico dedicato, presso il piano terra del nuovo padiglione 4N (ambulatorio Glicine). In data 05/05/2025 è stato eseguito il primo trattamento di IVG farmacologica in regime di DS.

Dati numerici:

Nel 2025 sono state effettuate 449 IVG, di cui 47 con metodo farmacologico tra queste:

- 199, percorso DS;
- 148, percorso DH.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Si specifica che, fino al giorno 5 maggio 2025, tutti i trattamenti farmacologici venivano eseguiti in regime di DH.

- 97 con metodo chirurgico, percorso DH.
- 5 interruzioni terapeutiche (ITG), percorso DH.
- 6 procedure NON eseguite per regione NON specificata (V 643).

Attualmente in Azienda, che è parte integrante della rete metropolitana, viene garantito l'accesso al percorso IVG tramite contatto telefonico, fax o eventualmente accesso diretto da pronto soccorso ostetrico/ginecologico. Il personale dedicato programma il primo appuntamento in tempi adeguati, sui numerosi posti resi settimanalmente disponibili sia per il trattamento farmacologico, che per quello chirurgico.

Indicatore	Risultato 2024	Target atteso 2025	Risultato 2025
IND1150 – Indicatore composito IVG	5.0	>6	9
IND0908 - % IVG farmacologiche erogate a livello ambulatoriale sul totale delle IVG farmacologiche	0.0 67,18 (AUSL BO)	≥ 25%	60,52%
IND1207 - % di IVG con attesa inferiore a 15 gg. con certificato non urgente sul totale delle IVG chirurgiche	70,28%	> 50%	52,64%

Fonte dati:Siver – edizione 2025

3.2.3.12 Contrasto violenza

Le due Aziende sanitarie di Bologna (AUSL BO e IRCCS AOU BO) hanno attiva la procedura interaziendale "Assistenza in acuto alla donna vittima di violenza sessuale" ai fini dell'adeguata presa in carico della donna vittima di violenza sessuale. Ad ulteriore integrazione è stata emessa la procedura interservizi "Accoglienza delle donne che subiscono violenza" che delinea il percorso che coinvolge le strutture di emergenza-urgenza, la rete sociosanitaria territoriale e altre istituzioni (ad es. centri antiviolenza, forze dell'ordine) per l'accoglienza, la presa in carico e la gestione della donna vittima di tutte le forme di violenza intercettata dalle strutture/servizi aziendali.

Nel corso del 2025 è stato revisionato inoltre il "Percorso sanitario integrato in caso di violenza sessuale/sospetto abuso sessuale a carico di minori", aggiornando e armonizzando le modalità operative alla luce delle più recenti indicazioni normative e delle linee guida nazionali. Nell'ambito di tale revisione, è stato definito anche un percorso specifico per la raccolta, gestione e conservazione dei reperti a fini forensi, a garanzia di una corretta catena di custodia delle prove a tutela delle prove raccolte.

È stata inoltre formalizzata nel corso del 2025 la nuova procedura interaziendale "Assistenza in acuto all'uomo e alle persone transgender vittime di violenza sessuale": tale procedura nasce per garantire un percorso strutturato e non discriminatorio di accoglienza e presa in carico, in ottemperanza alla DGR n. 1712/2022 che estende il concetto di contrasto alla violenza al più ampio e inclusivo ambito di genere. Il percorso coinvolge i servizi di emergenza-urgenza, assistenti sociali e rete territoriale, secondo un modello

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

integrato già attivo per le donne vittime di violenza.

È inoltre attiva nell'IRCCS AOU BO una specifica procedura per la prevenzione e gestione degli episodi di violenza verso gli operatori sanitari (PA110), supportata da un modulo dedicato per la segnalazione di aggressioni o minacce mediante il nuovo sistema di segnalazione regionale Segnal-ER, funzionale all'attivazione tempestiva delle misure di tutela e sostegno

In relazione al contrasto della violenza contro gli operatori nell'ambito di IRCCS AOU è altresì presente:

- un servizio di vigilanza armata h24
- un impianto di videosorveglianza composto da 247 telecamere, 72 delle quali a controllo degli accessi e degli spazi esterni
- un sistema di verifica degli accessi composto da varchi controllati tramite badge e porte automatiche a chiusura e apertura temporizzata
- 24 impianti antintrusione collocati in aree sensibili
- Un videocitofono all'entrata principale del pronto soccorso generale e sistemi di controllo sugli accessi secondari

Il nostro Policlinico è inoltre dotato di un impianto antiaggressione collegato al Centro Gestione Emergenze h24, composto da pulsanti collocati in varie aree del pronto soccorso generale, nel pronto soccorso pediatrico, nel pronto soccorso oculistico e presso gli ambulatori dermatologici Malattie Sessualmente Trasmesse che costituiscono il cosiddetto "sistema antiaggressione di primo livello". Tale impianto antiaggressione può essere utilizzato per situazioni nelle quali il rischio percepito da parte dell'operatore non sia tale da ritenere opportuno il coinvolgimento delle Forze dell'ordine.

In virtù della crescente attenzione al tema il 17 marzo 2025 è stato firmato un Protocollo d'intesa con la Questura di Bologna e le altre Aziende sanitarie dell'area bolognese che vede la nascita di un "sistema antiaggressione di secondo livello" ed il conseguente potenziamento del sistema di primo livello appena descritto.

L'oggetto del protocollo d'intesa è infatti un nuovo sistema di allerta direttamente collegato alla sala controllo della Questura di Bologna, facilmente accessibile e azionabile dal personale sanitario in pronto soccorso, che permetta una gestione centralizzata, coordinata e tempestiva delle emergenze e garantisca un intervento rapido, preciso e immediato delle forze dell'ordine in caso di aggressione.

Il sistema prevede pulsanti di allarme nei locali dei pronto soccorso segnali acustici e luminosi su monitor in zone strategiche, la geolocalizzazione dell'allerta in tempo reale della posizione del pulsante e apparecchiature interfono per comunicazioni dirette tra ospedali e Centrale operativa della Questura.

In caso di aggressione o di elevato rischio di escalation, con un semplice gesto l'operatore sanitario può quindi chiedere aiuto.

3.2.3.13 Garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale

L'attività ambulatoriale rappresenta un asset strategico in ambito ospedaliero

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

essendo uno dei principali punti di contatto con il territorio e una modalità organizzativa in costante aumento per i benefici in termini di valore (outcome/costi).

In coerenza con il quadro normativo nazionale e regionale, le progettualità relative alla specialistica ambulatoriale per l'anno 2025 si collocano all'interno delle strategie sanitarie definite dalla Regione Emilia-Romagna (DGR 603/2019 e DGR n.620/2024), con particolare riferimento al rafforzamento dell'accessibilità e garanzia dei tempi di attesa, all'incremento dell'appropriatezza prescrittiva, organizzativa ed erogativa e, infine, al potenziamento della rete dei servizi metropolitani nell'ottica della prossimità delle cure.

La collaborazione strutturata e continuativa con l'Azienda USL di Bologna costituisce un elemento fondamentale nella definizione e implementazione delle linee di sviluppo, in un'ottica di integrazione funzionale e organizzativa tra i diversi attori del sistema sanitario territoriale.

In continuità con le progettualità del 2024, per il 2025, gli obiettivi di programmazione della specialistica ambulatoriale si articolano su alcuni assi strategici fondamentali finalizzati al miglioramento dell'efficienza e della qualità dell'offerta sanitaria:

1. *Potenziamento dell'offerta ambulatoriale*

Le azioni previste in questo ambito sono volte ad aumentare la capacità produttiva del sistema e l'efficienza organizzativa, agendo sulle risorse professionali, tecnologiche e logistiche. Ne fanno parte iniziative di sviluppo di modelli organizzativi/prenotativi di presa in carico integrata e garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale per i cittadini del bacino metropolitano di riferimento (corrispondente all'area provinciale) entro i tempi previsti dalla classe di priorità.

In particolare, per il 2025 a fronte di una previsione di incremento della produzione del 2% rispetto all'anno precedente, i dati attuali del flusso ASA evidenziano un incremento di:

- prestazioni di visita: +4,9%
- prestazioni diagnostiche: +1,8%
- prestazioni terapeutiche: +5%

Particolarmente significativo è il risultato nell'area della diagnostica per immagini: le TC crescono dell'8,2% (circa 3.000 prestazioni in più) e le RM del 16,8% (2.244 prestazioni incrementali). In aumento anche l'attività endoscopica, con 1.970 prestazioni aggiuntive (circa +10%).

Tali risultati sono stati raggiunti concentrando gli interventi sulle linee di attività a maggiore impatto, attraverso l'attivazione di sedute aggiuntive e l'ottimizzazione dei processi organizzativi già in essere.

2. *Progetti di rete metropolitana*

Le azioni collegate ai progetti di rete hanno l'obiettivo di promuovere una risposta coordinata e integrata a livello metropolitano, superando logiche aziendali e territoriali frammentate.

In tale ambito nel 2025 si è sperimentato ed implementato il progetto "rete ematologica metropolitana". La cui riorganizzazione si fonda sul modello Hub & Spoke: le case della comunità (Spoke) gestiscono le prestazioni di primo livello, filtrando i bisogni assistenziali e riservando al Policlinico Sant'Orsola (Hub), le prestazioni più complesse.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

L'implementazione del progetto, avviata a fine settembre 2025, ha consentito di conseguire importanti risultati: in primo luogo, è stato raggiunto l'azzeramento della lista di attesa (cd. LAI), seguito da un significativo miglioramento dei tempi di accesso alla prima visita ematologica: la mediana di attesa per le prestazioni di primo accesso dell'ambito metropolitano con priorità D è oggi allineata ai tempi massimi previsti.

Inoltre, l'incremento dell'offerta a livello metropolitano – con circa 2.000 prime visite ematologiche erogate nei mesi di attivazione del progetto – ha consentito un più efficace allineamento tra domanda e capacità produttiva, determinando una marcata riduzione delle "prese in carico", ossia delle impegnative che non trovavano disponibilità entro i tempi della classe di priorità.

Nel rispetto dei principi di appropriatezza clinica e organizzativa, e secondo la logica del modello Hub & Spoke, l'attività è stata riorganizzata trasferendo a livello territoriale non solo le prime visite, ma anche gli eventuali controlli e follow-up. Ciò ha garantito maggiore prossimità delle cure, continuità assistenziale e un utilizzo più appropriato delle risorse specialistiche.

3. Appropriatezza prescrittiva, organizzativa ed erogativa

Le azioni in questo ambito sono focalizzate a garantire un uso corretto delle risorse specialistiche, attraverso il supporto alla decisione clinica e il monitoraggio dell'appropriatezza.

In questo ambito le azioni del 2025 sono state volte alla:

- diffusione di strumenti come PDTA, algoritmi prescrittivi e indicatori di performance;
- registrazione del dato di appropriatezza "ex-post" sugli applicativi utilizzati in ambito ambulatoriale (E-Visit) e radiologico (Fenix), in modo da disporre di una fonte dati analitica e fornire un feedback ai prescrittori per ridurre gli scostamenti dai criteri di appropriatezza. In questo ambito, considerata la scarsa compilazione rilevata nella fase iniziale, la Direzione Aziendale ha stabilito, a partire da marzo 2026, l'obbligatorietà della compilazione del relativo campo. Tale misura rappresenta una leva strategica fondamentale per il governo della domanda, il miglioramento continuo dell'appropriatezza prescrittiva e la sostenibilità complessiva dei processi assistenziali
- razionalizzazione dell'offerta, anche mediante revisione delle soglie del follow up

L'Azienda partecipa altresì al "Tavolo operativo Permanente per la specialistica ambulatoriale" e all'"Osservatorio Regionale sulle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero (di cui alla DGR 603/2019)", finalizzati al governo sinergico delle criticità in ambito di accessibilità, di appropriatezza, delle modalità di applicazione degli accordi di fornitura (in aderenza alla DGR 1056/2015), dei tempi di attesa e della valutazione, revisione e implementazione dei percorsi specialistici ambulatoriali metropolitani.

Azioni di ambito interaziendale metropolitano

In collaborazione con l'Ausl di Bologna e nel reciproco rispetto delle aree di competenza e ambiti di responsabilità, nonché proporzionalmente alle rispettive dimensioni

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

e specificità aziendali, sono state implementate delle azioni volte a costruire un nuovo paradigma della specialistica ambulatoriale. In particolare nel corso del 2025 sono proseguite le azioni collegate alle strategie di rete orizzontali e verticali, per giungere a sistemi reticolari e fortemente intrecciati in cui si perseguono obiettivi di appropriatezza ed accessibilità del cittadino nel sistema delle cure (posto giusto, momento giusto, per la cosa giusta), di costo attraverso l'eliminazione degli sprechi e la ridondanza dell'offerta e, infine, di specializzazione e differenziazione dell'intera filiera sanitaria e socio-sanitaria a livello metropolitano.

Nel 2025 sono state realizzate azioni di:

- mantenimento dell'apertura di tutte le agende di prenotazione a 24 mesi: estensione della finestra temporale per le prenotazioni, garantendo una migliore programmazione e riduzione delle liste di attesa sia per le agende prenotabili in ambito metropolitano (CUP), sia per le agende riservate alle prenotazioni interne (cd. agende ARI);
- implementazione e potenziamento di percorsi di urgenza CUP nelle discipline maggiormente critiche (es. cardiologia, angiologia) e allineamento dell'offerta alla domanda, in modo da evitare accessi impropri in pronto soccorso;
- rimodulazione delle agende di prenotazione di 1° accesso di ambito metropolitano per priorità clinica. In dettaglio, l'offerta dedicata alla prenotazione di ambito metropolitano CUP è stata stratificata per priorità clinica e con orizzonti temporali di apertura differenziati;
- condivisione e collaborazione nell'implementazione del piano di contrazione della ricettività nel periodo estivo, con l'obiettivo di garantire continuità prenotativa e garanzia dell'offerta in ambito metropolitano;
- gestione e condivisione del sistema di offerta in situazioni di emergenza e criticità aziendali temporanee;
- ricerca della massima efficienza in tutte le fasi del processo di erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale. In particolare, nell'erogazione delle prestazioni con interventi per favorire capillarità di offerta per le prestazioni a bassa complessità ed alti volumi e concentrazione per quelle ad alta complessità e bassi volumi;
- consolidamento, in un'ottica di sviluppo e sostenibilità dell'intera rete di offerta ambulatoriale, dell'appropriatezza come elemento che guida l'intero percorso, con riferimento sia all'appropriatezza prescrittiva ma anche a quella organizzativa ed erogativa, anche attraverso l'implementazione di percorsi strutturati di teleconsulto;
- monitoraggio sulla corretta applicazione delle indicazioni nazionali e regionali in tema di: "presa in carico prescrittiva" e di "presa in carico prescrittiva e prenotativa" ed attivazione di eventuali azioni di miglioramento nelle aree che risulteranno critiche
- collaborazione per la corretta gestione di tutti i flussi informativi (ASA, DEMA) con particolare riferimento alla corretta rendicontazione delle prescrizioni "Dematerializzate" chiuse e potenziamento delle disponibilità di prestazioni prenotabili tramite Cup Web (DGR 1056/2015 e DGR 603/2019) secondo le indicazioni regionali di cui l'ASL di Bologna segue l'implementazione;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- collaborazione per lo sviluppo di "reti" interaziendali tra ospedale e territorio. Tale modello prevede da un lato l'istituzione ed l'organizzazione sul territorio dell'ASL di ambulatori territoriali di primo livello specialistico, con offerta prenotabile tramite Cup Metropolitano, dedicati ai primi accessi, dall'altro lato la presenza di ambulatori di secondo livello specialistico negli ospedali, con disponibilità dedicate e prenotabili direttamente dai punti territoriali "di primo livello", per la presa in carico dei casi di maggiore complessità clinica necessitanti di approfondimenti specialistici propri del livello ospedaliero. Successivamente i pazienti, dopo la gestione ospedaliera di approfondimento e trattamento ed a seguito della stabilizzazione della malattia o della risoluzione del problema clinico, vengono riaffidati ai punti territoriali di primo livello per la conclusione della presa in carico e monitoraggio nel tempo se necessario (con agende specificamente dedicate) o direttamente al proprio curante nei casi di risoluzione della problematica clinica. Tale modello ha l'obiettivo di integrare meglio i percorsi di accesso ambulatoriali secondo il principio della "prossimità" al cittadino del primo livello di intervento, e dell'appropriatezza della intensità di cura per il secondo livello specialistico di intervento, salvaguardando la possibilità della presa in carico presso il secondo livello specialistico ed a supporto della Medicina Territoriale.
- revisione dei criteri di gestione della domanda di prestazioni non evase in prima battuta dal sistema di offerta;
- Revisione e aggiornamento del P.I.U. (Protocollo Interaziendale Urgenze), per i percorsi di accesso alle prestazioni ambulatoriali specialistiche in regime di urgenza in ambito metropolitano bolognese
- Sviluppo di strumenti operativi per la gestione delle richieste di specialistica ambulatoriale (ad esempio preliste), atti a garantire trasparenza ed equità nell'accesso alle prestazioni e percorsi strutturati di presa in carico tempestiva degli utenti.
- Progetto SPOC (Specialista "On Call"), come offerta al medico prescrittore (MMG o PLS) di "teleconsulto" specialistico. In particolare, ci si propone di garantire un flusso comunicativo tra richiedente e specialista ospedaliero riguardo a tematiche prescrittive, cliniche e di percorso in ambito metropolitano.
- Cessione casistica ambulatoriale, come potenziamento all'attività diagnostica del Policlinico per prestazioni di TAC e RM verso strutture private accreditate dell'area metropolitana di Bologna, con l'obiettivo di garantire i percorsi clinici assistenziali di pazienti in prelista. Quest'attività è stata svolta da settembre a dicembre 2025 e sono state inviate alle OPA più di 1000 prestazioni, con un tasso elevato di accettazione da parte dei pazienti.

Azioni organizzative aziendali

Sul versante delle iniziative interne, per facilitare i percorsi di accesso del paziente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, unitamente all'incremento dei volumi di produzione, l'Azienda si è impegnata a:

- mantenere costantemente aggiornate le agende di prenotazione per garantire il raggiungimento dei volumi di produzione concordati internamente con le UO;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- rivedere le agende ambulatoriali di tutte le UU.OO, allineandole alle indicazioni regionali, attraverso: l'adeguamento della durata degli slot/esami ai tempari regionali e alle evidenze disponibili in letteratura. In particolare, nel caso di prestazioni di II e III livello o comunque per prestazioni ad elevata complessità clinica-assistenziale, il benchmark tra unità operative aziendali e/o realtà omogenee per complessità e tipologia di casistica a livello regionale e nazionale è stato un fattore molto importante per allineare l'offerta alle "best practice" o per evidenziare situazioni di criticità nello svolgimento del processo ambulatoriale;
- riutilizzare le agende con quesito diagnostico con la relativa prestazione generica efficientando lo sfruttamento delle agende esistenti per evitare sprechi e migliorare l'efficienza;
- potenziare la capacità produttiva attraverso l'organizzazione di sedute ambulatoriali aggiuntive in particolar modo per i percorsi di follow-up oncologici, le prestazioni specialistiche di 2° e 3°livello e le liste di attesa di 1° livello;
- riorganizzare gli spazi, in applicazione del piano direttore e del trasferimento di reparti. Questa riprogettazione ha portato a risultati significativi in termini di condivisione delle risorse ed efficientamento del percorso;
- separazione, ove possibile, dei flussi di pazienti (primo accesso, controlli e attività urgenti). Sulla scorta dei dati a disposizione, sono stati programmati degli ambulatori "urgenti" così da assorbire le richieste di fast-track del pronto soccorso e le urgenze estemporanee provenienti dai reparti;
- sviluppare sistemi di monitoraggio e rendicontazione delle performance in ambito di specialistica ambulatoriale, sia dal lato della domanda di prestazioni che dal lato dell'offerta;
- migliorare l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, attraverso la revisione dei percorsi clinici aziendali e dei PDTA di area metropolitana;
- sostenere (anche attraverso apposite iniziative) la fase di registrazione e di codifica dell'appropriatezza all'interno degli applicativi dipartimentali (sia ambulatoriali che di ambito radiologico), con l'obiettivo di valutare "ex post" l'appropriatezza da parte di chi ha erogato la prestazione così da intervenire su eventuali situazioni critiche mediante audit aziendali proseguire nelle azioni di efficientamento nell'utilizzo delle risorse (spazi, tecnologie, personale), attraverso la condivisione di risorse umane per saturare l'occupazione delle «grandi apparecchiature»;
- proseguire nella strutturazione di un modello organizzativo che consente la presa in carico prenotativa ed erogativa, attraverso il potenziamento dell'offerta ambulatoriale dedicata a percorsi interni, e alla formazione continua degli specialisti;
- sostenere le attività di presa in carico individuando specifici team intraaziendali che sulle prestazioni su percorso interno consentano una gestione personalizzata dell'utente per assegnare un appuntamento anche qualora questo non risulti immediatamente disponibile;
- sostenere le attività di prenotazione delle prestazioni di specialistica suddividendo le funzioni di front office da quelle di back office efficientando entrambe le attività;
- realizzare strumenti informatizzati che consentano la presa in carico da parte del medico anche nei casi in cui lo stesso non sia in grado di assegnare direttamente

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

l'appuntamento evitando al paziente di doversi recare agli sportelli polifunzionali amministrativi o di contattare il call center;

- implementare una piattaforma di chirurgia ambulatoriale/day surgery, così da ottimizzare, sulla scorta di modelli di stratificazione della produzione per intensità di risorse assorbite, la produzione di sala operatoria e garantire una maggiore appropriatezza organizzativa;
- potenziare le funzioni amministrative a supporto dell'attività di televisita e più in generale di telemedicina, con la definizione di uno specifico percorso di supporto sia ai clinici che agli utenti per facilitare l'introduzione di questa modalità di erogazione delle prestazioni superando le eventuali difficoltà informatiche;
- implementare il modello di integrazione tra le funzioni dedicate all'accesso amministrativo e quelle dedicate all'accoglienza informativa con l'obiettivo di una presa in carico complessiva dell'utente al momento dell'accesso in ospedale, anche attraverso l'introduzione di strumenti innovativi per l'orientamento e l'informazione. In questo ambito nel corso del 2025 sono state realizzate iniziative formative dedicate al personale dei punti informativi (che dovranno evolvere verso "punti di accoglienza") e degli sportelli polifunzionali e dei team di presa in carico. Le iniziative formative, eseguite sia come formazione sul campo sia attraverso veri e propri momenti di formazione in aula, hanno riguardato specifici temi collegati al concetto di "presa in carico" dell'utente con tutte le sue esigenze (informative e di accoglienza), cercando di stimolare questo personale verso un ruolo più attivo e favorirne la capacità di lavorare come gruppo e non come insieme di singoli soggetti. In specifiche iniziative formative si sono affrontate anche le tematiche del benessere organizzativo e della gentilezza per favore la capacità di queste funzioni di cogliere e rispondere ai bisogni degli utenti;
- proseguire nell'impiego dell'app easy hospital per favorire l'orientamento dell'utente nel campus ospedaliero e nella sperimentazione di strumenti che si basano sull'intelligenza artificiale ("avatar Emilia") introdotti nel corso del 2024 presso un padiglione dell'ospedale;
- proseguire nelle azioni dedicate al miglioramento del wayfinding con particolare attenzione alle aree esterne. In particolare, nel 2025 si è data attuazione alle azioni connesse alla revisione della segnaletica aziendale potenziandone il valore ai fini dell'orientamento del paziente collegandola ai codici colore dei quartieri individuati nell'area e alla realizzazione di un chiosco informativo posizionato nel viale centrale del Policlinico con l'obiettivo di facilitare l'orientamento degli utenti, alla revisione del servizio di navetta interna all'ospedale per consentire a tutti gli utenti di usufruire di un servizio di mobilità;
- implementare il modello di "Piastra radiologica integrata". Il nuovo modello organizzativo, nel pieno rispetto della professionalità degli operatori e della sicurezza del paziente, prevede una gestione centralizzata e dinamica delle risorse tecnologiche e professionali, superando la logica a silos tra sedi e servizi. Gli obiettivi principali sono:
    - ridurre il tempo intercorrente tra la richiesta dell'esame e la sua esecuzione soprattutto per i pazienti ricoverati,

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

  - ottimizzare l'impiego delle apparecchiature diagnostiche e incrementare la produttività attraverso una razionalizzazione delle agende,
  - migliorare la fruibilità dei servizi radiologici da parte degli assistiti;
- attuare percorsi di downgrading: dal Day Hospital alla chirurgia ambulatoriale. Nel quadro delle strategie regionali volte a favorire l'appropriatezza clinico-organizzativa e l'efficienza dell'offerta specialistica, si intende dare piena attuazione ai percorsi di downgrading assistenziale, in particolare per quanto riguarda il passaggio da setting di Day Hospital (DH) a chirurgia ambulatoriale. Per il 2025, previa revisione condivisa dei protocolli clinici, i percorsi sono stati attivati per specifiche procedure quali: ernie, varici, fimosi, piccola chirurgia dermatologica e ortopedica e oculistica;
- identificare referenti clinici e assistenziali per ciascuna area specialistica ambulatoriale, con il compito di presidiare operativamente le piattaforme e assicurare un coordinamento efficace delle attività, contribuendo a una gestione più integrata e responsiva dell'offerta ambulatoriale;
- formare il personale coinvolto su regole e criteri di programmazione dell'attività ambulatoriale attraverso l'organizzazione di moduli formativi rivolti ai professionisti coinvolti nella programmazione e nell'erogazione dell'attività di specialistica.

Indicatori Regionali per l'anno 2025

Per gli indicatori di monitoraggio si rimanda a quelli previsti dalla programmazione regionale 2025 per le aziende Ospedaliere / IRCCS:

Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità D EX ANTE dal cruscotto regionale TDA-ER.

Indicatori	Risultato 2024	Target 2025	Risultato 2025
IND0319 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg	89,35% (AUSL BO)	≥ 90%	89,4% (AUSLBO)
IND0320 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	96,05% (AUSL BO)	≥ 90%	92,78% (AUSL BO)

Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B EX POST

Indicatori	Risultato 2024	Target 2025	Risultato 2025
D10Z* – NSG - % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	97% (AUSL BO)	≥ 90%	98,12% (AUSL BO)

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità D EX POST

Indicatori	Risultato 2024	Target 2025	Risultato 2025
D11Z* – NSG - % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D	84,22% (AUSLBO)	≥ 90%	82,66% (AUSL BO)

*Qualora nel Nuovo Sistema di Garanzia intervengano modifiche per l'anno 2025 tali indicatori saranno adeguati di conseguenza

Presa in carico

Indicatori	Risultato 2024	Target 2025	Risultato 2025
IND1145 - % del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	37,84% (AUSL BO)	Aumento rispetto all'anno precedente	38,96% (AUSL BO)
IND0993 - % prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	97,67% (AUSL BO)	≥ 95%	98,24% (AUSL BO)
IND1146 - % 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%	89,18% (AUSL BO)
IND0994 - % prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	98,7% (AUSL BO)	≥ 95%	98,92% (AUSL BO)
IND1147 - % prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	-	≥ 90%	78,19% (AUSL BO)

Continuità prenotativa del Sistema CUP e agende aperte

Indicatore	Target 2025	Risultato 2025
IND1117 - Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento, per ciascuna prestazione e per bacino di riferimento territoriale	Almeno 1 agenda disponibile	Raggiunto

3.2.3.14 Servizi sociosanitari per la non autosufficienza

Il servizio sociale ospedaliero, in stretta collaborazione con i servizi sociali territoriali e comunali, partecipa alle attività previste per la gestione del paziente in situazione di non autosufficienza, in un'ottica di continuità assistenziale ed integrazione multiprofessionale.

Risponde alle seguenti necessità/obiettivi chiave: contribuire a dare corpo alla qualità dell'integrazione socio-sanitaria attraverso un costante scambio e confronto professionale con il personale sanitario e con i Servizi Sociali e Socio-Sanitari territoriali, promuovere azioni finalizzate al sostegno, recupero, valorizzazione delle risorse della persona e della sua famiglia e per operare per il superamento dello stato di bisogno/disagio legato all'evento malattia, inoltre si pone a garanzia della continuità assistenziale

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

ospedale/territorio.

Nel merito, le azioni attivate ed in progressivo consolidamento riguardano:

- Potenziamento dello sviluppo e dell'utilizzo del sistema GARSIA, con formazione continua, per la gestione delle Dimissioni Protette a supporto della continuità assistenziale in forma integrata ed unitaria, anche al fine di omogeneizzare il monitoraggio e la raccolta dati. Dal 1° gennaio è stata avviata la procedura di segnalazione delle UU.OO. al Servizio Sociale Ospedaliero, il nuovo modello ha permesso di tracciare le segnalazioni dei pazienti "fragili" e permettere la condivisione del progetto sociosanitario con i Servizi Socio-Sanitari territoriali.
- Dal 1 Gennaio è stato introdotto un nuovo sistema di rilevazione dei dati di attività tramite un file condiviso con AUSLBO e IOR che ha permesso di identificare degli indicatori di rilevazione dei progetti proposti e attivati per ciascun paziente in carico.
- Potenziamento del confronto e dello scambio di strumenti e buone prassi tra i SSO delle tre Aziende anche attraverso la definizione di percorsi di formazione congiunta;
- Elaborazione del documento "Report di attività 2024 del Servizio Sociale Ospedaliero", frutto di un intenso lavoro di confronto e condivisione tra gli Assistenti Sociali impegnati nei Servizi Sociali Ospedalieri dell'AUSL di Bologna e dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, che risponde all'esigenza di rifinire un unico documento di sintesi contenente i dati di attività dei Servizi Sociali Ospedalieri della città di Bologna e le riflessioni del gruppo di professionisti interaziendale, pur nella consapevolezza che è ancora necessario migliorare la raccolta e la sistematizzazione dei dati ai fini di una rendicontazione omogenea rispetto alle attività delle diverse Aziende.
- Proseguimento nel progetto di potenziamento dell'attività del Servizio Sociale Ospedaliero di presa in carico e valutazione delle persone con cronicità e fragilità sociale in PS alla luce delle criticità correlabili ad accessi e ricoveri impropri e a difficoltà relative alla gestione di problematiche prettamente socio-assistenziali; il progetto è finalizzato all'attivazione di servizi territoriali socio-sanitari caratterizzati da una modalità di "pronta valutazione" e "pronta attivazione" e ha previsto l'inserimento della figura dell'Infermiere di Continuità, dell'Assistente Sociale dell'AUSL per accompagnare e formare il nostro personale sui nuovi percorsi attivabili;
- Proseguimento del progetto di collaborazione con la Caritas Diocesana attraverso lo Sportello di Ascolto per intercettare tempestivamente i bisogni socio-assistenziali delle persone in condizioni di fragilità che accedono alla Struttura per motivi di salute.
- Costruzione e avvio di un progetto di apertura dello Sportello Sociale di Ascolto denominato "Welt-Welfare per il percorso trapianti" situato all'interno del Policlinico. Il progetto nasce dalla collaborazione tra la Fondazione S. Orsola, l'IRCCS Policlinico di Sant'Orsola e le principali Associazioni di pazienti trapiantati. Rappresenta un'esperienza innovativa a livello nazionale, con l'obiettivo di offrire supporto informativo, orientamento e assistenza su tematiche sociali, normative e organizzative a persone in attesa di trapianto, a pazienti già trapiantati e ai loro

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

familiari. L'innovazione è rappresentata dalla creazione del primo Sportello Sociale interno al Policlinico, che ha previsto l'inserimento della figura dell'Assistente Sociale.

- Formazione sul campo per sviluppare competenze riferite a: strumenti di valutazione della fragilità sociale dei pazienti (per una gestione integrata e proattiva dei pazienti complessi), processi integrati di dimissione protetta che coinvolgono professionisti dell'Azienda Ospedaliera, dell'AUSL ed i professionisti di assistenza primaria e delle CRA, in un'ottica di qualità delle cure nei contesti di fragilità;
- Partecipazione, in integrazione con il personale delle aziende territoriali, al gruppo di lavoro multidisciplinare previsto nella DGR 1770/2021 "Linee di programmazione e finanziamento alle Aziende Sanitarie", al fine di definire strategie e perseguire gli obiettivi di programmazione dei servizi in linea con i principi di equità (riferiti al tema "Migranti e Vulnerabilità"). Sono previsti interventi per ridurre le barriere di accesso e la discontinuità dei percorsi di cura, garantendo l'attuazione di quanto previsto dalla DGR 1304/2022 (recepimento delle Linee Guida Nazionali in materia di tutela globale della salute dei migranti e dei soggetti vulnerabili); obiettivi raggiunti: coordinare le attività riguardanti la popolazione migrante e quella esposta a fenomeni di marginalizzazione in capo ai Dipartimenti del territorio aziendale, dare operatività alla Delibera 1304 del 01/08/2022 che recepisce le linee guida nazionali sulla salute dei migranti e definisce l'istituzione di un'equipe multidisciplinare e multiprofessionale al fine di tutelare globalmente la salute dei migranti e dei soggetti vulnerabili, rafforzare il dialogo e la collaborazione con le istituzioni locali e le realtà del terzo settore e del volontariato.
- Partecipazione attiva dell'Assistente Sociale ai briefing periodici multiprofessionali aziendali di area medica, per la presa in carico di situazioni di fragilità sociale, nella prospettiva di garantire un percorso di dimissione protetta e anticipata, nell'ambito del team multiprofessionale.
- Partecipazione, in integrazione con il territorio, del gruppo di lavoro multidisciplinare finalizzato all'analisi del Patto di collaborazione del Comune di Bologna con le Associazioni LGBTQUIA con l'obiettivo di trovare delle modalità per favorire il benessere delle persone LGBTQ in termini di equità e giustizia sociale, attraverso la condivisione di saperi e strumenti per praticare l'inclusione sociale.
- Partecipazione ad incontri di coordinamento UVM area Anziani con il Medico Geriatra referente per l'AOU, i referenti dell'AUSL di Bologna e dei Distretti della Provincia, finalizzati a condividere le modalità operative, a promuovere e creare l'integrazione della rete sociosanitaria e fornire un aggiornamento periodico sui dati di attività dei Servizi.
- Partecipazione ad incontri multidisciplinari finalizzati al miglioramento dei percorsi di transizione in AOU, con la partecipazione di gruppi di lavoro sulla definizione dei tempi e modalità di potenziamento della funzione dell'Assistente Sociale dedicata (per l'elaborazione di protocolli dedicati, l'attivazione dei percorsi, raccordo con i Servizi Sociali territoriali, ecc…).
- Partecipazione ad incontri e gruppi di lavoro intraziendali, in riferimento al PNP 2020/2025 per la revisione della procedura "Contrasto alla violenza di genere".
- Partecipazione ad incontri di laboratorio regionale per valutare e programmare in

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

termini di equità (Health Equity Audit applicato al Piano regionale della Prevenzione), il laboratorio è rivolto a professionisti coinvolti nel processo di valutazione e programmazione relativi agli ambiti/percorsi individuati in relazione a quanto richiesto dal documento regionale di governance locale del PRP per sviluppare pratiche di gestione integrata delle fragilità sociali tra ospedale e territorio per contrastare le diseguaglianze di salute, nell'ambito dei progetti: accesso allo screening carcinoma cervice per la popolazione transgender, non autosufficienza e accessibilità con il focus sui pazienti dell'ambulatorio CDCD, accoglienza e presa in carico in PS delle persone che subiscono violenza di genere con istituzione di GdL.

- Formazione sul campo per sviluppare competenze sul tema "Violenza di genere: applicazione della condotta esplicitata nella procedura interaziendale e successive raccomandazioni", in riferimento alle Raccomandazioni della RER, volta alla prevenzione della violenza di genere, ad azioni di miglioramento dell'accoglienza, del percorso in itinere, della presa in carico ed affidamento con il perfezionamento e l'analisi dei dati.
- Potenziamento del progetto "Fragilità" con la costituzione di un'équipe multiprofessionale (ECA: Equipe Continuità Assistenziale), di un contenitore informatico per l'accettazione dei pazienti, regole per l'obbligatorietà del TRST e necessità di informare e formare il personale; il progetto è nato da alcune criticità emerse in merito ai ricoveri impropri o prolungamento degli stessi per motivi sociali con l'obiettivo di riconoscimento precoce, valutazione e pianificazione della dimissione senza discontinuità di cure.
- Partecipazione a tavoli di lavoro sul funzionamento della CUM (Centrale Unica Metropolitana) nell'ambito della revisione degli assetti organizzativi e dei processi di transizione delle cure sulla base della Delibera Aziendale n. 94/2023 "Approvazione del documento di progetto modelli organizzativi di continuità assistenziale e di gestione integrata della persona".
- Partecipazione ad incontri nell'ambito del processo di adeguamento del SSR a quanto previsto dal DM 77/2022 nonché agli obiettivi del PNRR Missione 6, al fine di accompagnare la ricomposizione di un modello innovativo di sanità a partire dalla riorganizzazione dell'assistenza territoriale, reso necessario per rispondere adeguatamente ai bisogni di un contesto demografico e socio-sanitario in costante evoluzione; il percorso ha previsto la partecipazione a tavoli di lavoro regionali come luoghi finalizzati a co-costruire una visione strategica delle Case di Comunità centrati su analisi del caso (best practice) e laboratori locali come "formazione a cascata" per formare facilitatori a livello locale e a supportare progetti di miglioramento orientati alla community building/person center ed approach in una prospettiva d'integrazione multiprofessionale e multidisciplinare e di prossimità nel passaggio alle Case di Comunità.
- Partecipazione a tavoli di lavoro e alla formazione per la valutazione precoce e l'attivazione dei percorsi più appropriati per le persone fragili Senza Fissa Dimora in un'ottica d'integrazione multidimensionale e multiprofessionale.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Attività SSO Area Adulti Anziani		
	n	%
Segretariato Sociale/orientamento rivalutazione dei bisogni socioassistenziali	1927	47,27%
Valutazioni per CRA Definitiva (UVMc)	501	12,29%
Valutazione per inserimento in CRA Sollievo	33	0.81%
Valutazione per CRA Fast Pronta Attivazione	20	0.49%
Valutazione per percorsi di domiciliarità (UVMs)	1.512	37,09%
Dimissioni Protette Servizio Bassa Soglia	27	0,66%
Attivazione Pr.I.S.	40	0,98%
Minori dai 14 ai 18 anni non in Tutela	5	0,12%
Segnalazioni Autorità Giudiziaria	12	0,29%
TOTALE	4.077	100,0%

Target	n	%
Minori dai 14 ai 18 anni	5	0,12%
Adulti	492	12,07%
Anziani	3580	87,81%
TOTALE	4077	100,0%

3.2.3.15 Telemedicina

Continua lo sviluppo della telemedicina, in attuazione della DGR n.1227 del 2021 (e successive), attraverso azioni aziendali volte a promuovere e diffondere le informazioni relative alla possibilità di attivazione di prestazioni a distanza e a rendicontare quanto avviato per un migliore governo delle attività. Continua inoltre l'attività di monitoraggio periodico dei progetti attivati.

In questo ambito sono state programmate iniziative volte a individuare le aree più idonee e prioritarie all'erogazione delle prestazioni facilitando il percorso di gestione della fase di erogazione tramite il supporto amministrativo e tecnico sia ai professionisti sia a cittadini (nell'osservanza della normativa sul trattamento dei dati personali effettuato tramite gli applicativi che consentono la televisita, teleconsulto e telemonitoraggio adottando misure tecniche e organizzative adeguate).

L'utilizzo della telemedicina a livello aziendale ha richiesto lo svolgimento di una serie di attività realizzate tramite l'azione integrata e la partecipazione attiva di servizi che prendono parte al Board Aziendale Telemedicina (BAT). Nel 2025, (PG n. 21951), la composizione del BAT è stata aggiornata e sono stati rimodulati i suoi obiettivi: garantire modalità di raccolta strutturata delle nuove proposte di implementazione (istanze di attivazione di televisita, teleconsulto, teleassistenza/telemonitoraggio), valutarne gli elementi di fattibilità, coerenza con la strategia aziendale e con le progettualità regionali, proporre alla direzione strategica le progettualità raccolte e vagliate e monitorare le fasi di implementazione, monitorare progettualità già introdotte e in fase di introduzione, valutare e implementare progetti di collaborazione in ambito metropolitano.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Con lo scopo di mantenere l'allineamento con l'Azienda USL di Bologna, sono stati svolti incontri periodici di confronto e condivisione sullo stato dei lavori anche allo scopo di progettare interventi integrati in ambito metropolitano. Nel 2025 è stata garantita la partecipazione dei Referenti Aziendali agli incontri del tavolo regionale.

Numero prestazioni svolte in televisita nel 2025: 3.197, in aumento rispetto al 2024 (1.967 prestazioni in televisita) (Fonte: Banca dati ASA, Regione Emilia-Romagna).

Indicatori Telemedicina:

Indicatori	Target 2025	Risultato 2025
IND1192 - Visite (V1+V2) in telemedicina (fonte ASA)	Aumento 10% rispetto all'anno precedente per le aziende di BO usl, BO osp, FE usl, FE osp Minimo 1000 prestazioni per le aziende di PC, MO usl, MO osp, RE, PR usl, PR osp, Romagna Minimo 500 prestazioni per le aziende di IOR, Imola	100%
DES0010 – Consegna a domicilio dei dispositivi medici acquistati con fondi PNRR COT Device (M6C1 I1.2.2.3) e attivazione del servizio di telecontrollo di livello 1 sul totale dei kit assegnati	15% solo per le Aziende territoriali	Non applicabile

Fonte dati: ReportER-SIVER

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

III. Assistenza Ospedaliera

3.2.3.16 Emergenza-urgenza ospedaliera

CAU e riordino della rete

Nel corso del 2023 con Delibera N. 1206 del 17/07/2023 è stata avviata la riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza in Emilia-Romagna che coinvolge l'IRCCS in particolare sulla organizzazione dei Centri di Assistenza Urgenza (CAU). L'Azienda Ospedaliera partecipa alle valutazioni coordinate dall'AUSL di Bologna, alle verifiche sulla collocazione ed organizzazione di spazi in questa struttura, in particolare tramite l'analisi degli accessi ai PS aziendali potenzialmente eleggibili per i CAU.

Come da programmazione regionale il 13 maggio 2024 è stato attivato un CAU presso il S. Orsola, di seguito i dati relativi al biennio 2024-2025:

		2024				2025			
Azienda di accesso	Struttura di accesso	Numero accessi in PS	Numero prestazioni erogate	Importo lordo	Media di attesa (minuti)	Numero accessi in PS	Numero prestazioni erogate	Importo lordo	Media di attesa (minuti)
BOLOGNA	CAU - ALBERTONI	7.796	9.405	183.973	40	12.626	14.153	315.377	48
	CAU - BUDRIO	15.349	24.114	444.525	63	15.430	20.609	462.054	48
	CAU - CASALECCHIO	23.064	25.636	515.990	55	23.771	25.560	585.712	47
	CAU - NAVILE	28.096	32.792	677.174	54	28.726	33.159	762.163	52
	CAU - OSPEDALE MAGGIORE	9.112	12.471	247.975	56	14.549	20.250	466.502	65
	CAU - SAN LAZZARO DI SAVENA	12.694	14.995	305.765	38	21.100	24.774	571.650	32
	CAU - VERGATO	8.117	13.239	250.721	31	8.722	11.963	270.763	28
BOLOGNA Totale		**104.228**	**132.652**	**2.626.123**	**48**	**124.924**	**150.468**	**3.434.221**	**46**

Fonte dati: ReportER

		2024				2025			
Struttura di accesso	Azienda di residenza	Numero accessi in PS	Numero prestazioni erogate	Importo lordo	Media di attesa (minuti)	Numero accessi in PS	Numero prestazioni erogate	Importo lordo	Media di attesa (minuti)
CAU - ALBERTONI	ALTRE REGIONI	1.499	1.797	35.166	44	2.649	3.316	68.511	50
	BOLOGNA	5.581	6.773	132.119	43	8.519	9.135	210.222	48
	ESTERO	392	472	9.270	50	866	1.078	22.067	53
	FERRARA	48	54	1.100	35	80	86	1.990	48

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

		2024				2025			
Struttura di accesso	Azienda di residenza	Numero accessi in PS	Numero prestazioni erogate	Importo lordo	Media di attesa (minuti)	Numero accessi in PS	Numero prestazioni erogate	Importo lordo	Media di attesa (minuti)
	IMOLA	60	64	1.364	52	86	97	2.163	48
	MODENA	40	44	920	40	61	61	1.445	48
	PARMA	16	24	389	28	13	14	310	56
	PIACENZA	7	7	161	23	11	9	225	39
	REGGIO EMILIA	19	22	434	42	43	45	1.045	40
	ROMAGNA	134	148	3.050	48	298	312	7.400	50
CAU - ALBERTONI Totale		**7.796**	**9.405**	**183.973**	**40**	**12.626**	**14.153**	**315.377**	**48**

Fonte dati: ReportER

L' Azienda ha messo a disposizione sia spazi (quattro ambulatori, un locale magazzino, un settore per l'accettazione) che prestazioni diagnostiche (1.284 prestazioni erogate nel 2024, 1995 erogate nel 2025) e visite specialistiche (502 prestazioni erogate nel 2024, 718 erogate nel 2025).

Tempi di attesa in Pronto Soccorso

La gestione dei tempi di attesa in Pronto Soccorso è multifattoriale e dipende da situazioni epidemiologiche, organizzative e di disponibilità di collaborazioni esterne e di rete.
La pressione sugli ospedali è in aumento in quanto incrementano i numeri degli accessi e incrementa la quota di codici maggiori (soprattutto nella stagione influenzale) e questo ha un effetto sull'attesa dei pazienti e i tempi di processo.

L'Azienda persegue questo obiettivo lavorando principalmente su due ambiti:

I. organizzare internamente soluzioni per mitigare l'effetto del sovraffollamento e approcciare in modo organico il fenomeno del boarding tramite procedure aziendali che vengono aggiornate ogni anno

II. coinvolgere le altre aziende cittadine in quanto l'ospedale è inserito in una rete di servizi che deve lavorare in modo sincrono e coordinato per la gestione di questo fenomeno.

Azioni interne

Continua anche nel 2025 l'implementazione di un modello organizzativo che consenta di contenere il tempo di permanenza in PS entro le 6 ore + 1 ora per casi complessi (DGR 1129 2019 "Piano per il miglioramento dell'accesso in Emergenza Urgenza nelle strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna"). Per raggiungere questi obiettivi è in via di potenziamento l'organizzazione nuovi percorsi diagnostico terapeutici rapidi, fast-track facilitando l'integrazione tra i diversi servizi ospedalieri oltre che una progettazione specifica per la

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

presa in carico del paziente fragile.

Nel corso del 2025, per la gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso generale, in previsione del picco influenzale e alla maggiore richiesta di ricoveri urgenti, come da procedura emessa, sono state attivate diverse soluzione organizzative. Si è mantenuta la progettualità dell'Admission Room per tutto il 2025, che ha accolto più di 1200 transiti, per una media di circa 5 pazienti accolti al giorno. L'Admission Room è stata gestita con utilizzo flessibile a seconda delle necessità e in alcuni periodi di sovraffollamento è stata parzialmente riconvertita in reparto polmone a supporto del pronto soccorso generale.

Inoltre, per la gestione dei picchi di sovraffollamento, ove logisticamente possibile è stata applicata l'estensione del 10% della dotazione di posti letto dell'area internistico-geriatrica, come previsto dalla procedura aziendale. È stata inoltre rivista la turnistica al fine di potenziare la presenza medica nei giorni prefestivi e festivi, a supporto delle dimissioni (+125 ore). Contestualmente, è stato incrementato l'invio di ricoveri dal pronto soccorso generale verso i reparti dell'area specialistica.

Durante i periodi di riduzione dell'attività chirurgica sono state adottate ulteriori misure organizzative: la conversione di 9 posti letto chirurgici in posti letto di area medica; la conversione di 2 posti letto chirurgici oftalmologici in posti letto di area nefrologica; la riduzione della recettività della medicina interna cardiovascolare per il polo CTV, al fine di aumentare la disponibilità di ricoveri dal pronto soccorso; la sospensione dei trasferimenti dei pazienti dall'area chirurgica all'area internistica, se non per motivazioni cliniche; la priorità ai trasferimenti dall'area medica verso il PACA e la medicina fisica riabilitativa; e la richiesta di supporto alle OPA per i trasferimenti presso il CUM.

Infine, per gli ambulatori di cardiologia e angiologia, per la radiologia e per l'endoscopia è stata effettuata una rimodulazione delle attività, con una riduzione dell'attività per esterni al fine di garantire un incremento dei posti dedicati al pronto soccorso.

Nel 2025 a seguito della riorganizzazione dell'area medica sono stati aperti 20 posti letto all'interno del reparto di Medicina Interna Cardiotoracovascolare dei quali 10 sono dedicati ai ricoveri provenienti da pronto soccorso e gli altri 10 sono dedicati al supporto dei pazienti del polo cardiotoracovascolare.

Nel corso del 2025 si è proseguito con la progettualità dei Team Ricoveri e Dimissioni con i reparti di area internistico-geriatrica e sono stati formalizzati i Team Ricoveri e Dimissioni sull'area chirurgica e del polo cardiotoracovascolare. I Team Ricoveri e Dimissioni supportano la Direzione Operativa e la Direzione Sanitaria e il servizio di Bed Management, occupandosi della sorveglianza delle varie fasi strategiche del percorso del paziente e della gestione e risoluzione di problemi relativi a ritardi nel percorso del paziente, concorrendo al miglioramento dell'assetto organizzativo aziendale e al mantenimento dei tempi di processo in PS per i pazienti candidati a ricovero.

Nel 2025 per i componenti dei Team Ricoveri e Dimissioni sono stati organizzati due corsi di formazione specifici per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

nell'utilizzo dei percorsi aziendali e territoriali. Il corso organizzato ad inizio anno era rivolto specificamente per l'area chirurgica e del polo cardiotoracovascolare, i cui contenuti corso sono stati: il nuovo modello bed management, la gestione flussi urgenti e programmati, il nuovo modello CUM orari e organizzazione linee interne, il paziente fragile (quali pazienti, quali percorsi), il ruolo dell'assistente sociale, il ruolo dell'infermiere di continuità, il paziente internistico e i percorsi attivabili e dati di attività ed evidenze della necessità di lavorare sui percorsi.

É stato organizzato poi un secondo corso a fine anno 2025 che coinvolgeva tutti i Team Ricoveri e Dimissioni già formalizzati e anche alcune figure referenti che costituiranno poi i Team Ricoveri e Dimissioni dell'area specialistica. I contenuti di tale corso sono stati: il modello bed management, il percorso del paziente fragile all'interno dell'azienda, il percorso del paziente internistico, dati di attività ed evidenze della necessità di lavorare sui percorsi, il ruolo dell'assistente sociale, il percorso della frattura di femore, il nuovo modello territoriale: CUM e COT, il ruolo dell'infermiere di continuità, le cure intermedie, la rete geriatrica integrata ospedale territorio, la rete delle cure palliative, la bioetica applicata alla clinica.

Nel corso del 2026 si estenderà il modello organizzativo dei Team Ricoveri e Dimissioni anche all'area specialistica.

Azioni Esterne

A maggio del 2025 è stato costituito un tavolo di lavoro interaziendale permanente coordinato da IRCCS per il monitoraggio dei flussi di accesso ai Pronto Soccorso e del bed management tra IRCCS e AUSL. Sono poi stati costituiti specifici sottogruppi di lavoro, finalizzati a garantire un monitoraggio dei flussi di accesso alle strutture di Pronto Soccorso e delle disponibilità di posti letto per pazienti acuti, strutturato e condiviso tra le Aziende.

I sottogruppi sono stati istituiti per affrontare, in modo organico e integrato, un tema complesso che richiede competenze multidisciplinari, confronto costante e coordinamento tra diverse realtà operative, per favorire il consolidamento di una cultura di collaborazione interaziendale, orientata al miglioramento dell'efficienza organizzativa e clinica.I sottogruppi istituiti sono quattro:

- Il gruppo 1 sui flussi informativi ha come obiettivo quello di uniformare le modalità di rilevazione e calcolo dei KPI dei Pronto Soccorso e delle aree di ricovero.
- Il gruppo 2 sui processi organizzativi ha come obiettivo quello di uniformare e rivalutare le modalità di accesso e di dimissione dal PS, nonché i percorsi di ricovero e dimissione dei pazienti. I
- l gruppo 3 sui PDTA aziendali e interaziendali ha come obiettivo quello di confrontare e uniformare protocolli e procedure presenti nelle due Aziende attraverso la raccolta e revisione della documentazione relativa ai percorsi aziendali e interaziendali in accesso e dimissione.
- Il gruppo 4 sulle modalità di lavoro nella gestione dei posti letto e interfacce aziendali ed interaziendali ha come obiettivo quello di strutturare modalità di lavoro condivise e definire interfacce operative di supporto all'operatività nella gestione dei flussi di ricovero.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Ogni gruppo è stato coordinato congiuntamente da un referente AUSL e da un referente AOSP. Per ciascun sottogruppo sono stati definiti un obiettivo generale e output concreti e misurabili da conseguire nel corso dei lavori. Sono stati effettuati numerosi incontri per lo svolgimento dei lavori tra i vari sottogruppi e almeno un incontro al mese di aggiornamento e condivisione degli output tra i coordinatori.

Infine in collaborazione con AUSL è stata inviata al privato accreditato una richiesta finalizzata a: la revisione dell'assetto dell'offerta di posti letto per acuti destinati all'IRCCS e provenienti dal Pronto Soccorso, con particolare riferimento ai criteri e agli orari di invio e alla disponibilità settimanale dei posti; l'attivazione di una gestione coordinata e unitaria dei posti letto del privato accreditato; nonché la revisione dell'offerta dei posti letto CRA a favore dell'IRCCS.

Per le esigenze della rete ortopedica metropolitana l'Azienda continua a partecipare alla **rete traumatologica metropolitana** così come è stato ridefinito nel corso dell'anno e che ha portato ad un nuovo assetto da dicembre 2025.

Di seguito gli indicatori regionali per l'anno 2025 proposti dalla delibera di programmazione.

INDICATORE	Target atteso 2024	Risultato 2024	Target atteso 2025	Risultato 2025
IND1041- Riduzione degli accessi bianchi e verdi sul totale degli accessi in Pronto soccorso	>10% punteggio sufficienza >15% punteggio massimo	-11.65% (AUSL BO)	> 5%	4,95% (AUSL BO)

Fonte dati: Siver

INDICATORE	Target atteso 2024	Risultato 2024	Target atteso 2025	Risultato 2025
IND0775 % accessi con permanenza <6+1 ore in PS con più di 45.000 accessi	>90%	63,21%	≥90%	66,17%
IND0920 Link PS-118: % compilazione codice missione	>60%	81%	≥80%	87,33%

Fonte dati: Siver

3.2.3.17 Percorso chirurgico

L'Azienda ha sempre perseguito nel tempo **una politica per raggiungere l'appropriatezza organizzativa del ricovero**, intesa come la capacità di prestare ciascun trattamento nel corretto setting assistenziale (ambulatoriale, day hospital, ricovero ordinario).

Le iniziative per evitare le degenze potenzialmente inappropriate riguardano:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- Mantenimento delle convenzioni per servizi di accoglienza: è stato avviato un progetto con il quale la Fondazione Sant'Orsola garantisce accoglienza ai pazienti – ed eventualmente ai loro cari – che vengono al Sant'Orsola per essere curati, assicurando loro un alloggio prima e dopo il ricovero o durante le terapie;
- Annualmente viene definito un piano per l'appropriatezza mirato al controllo e alla riduzione dell'attività inappropriata in degenza ordinaria e day hospital. Vengono dunque interessate le aree chirurgiche (generali e specialistiche) con particolare riguardo alla casistica oggetto di monitoraggio negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatezza, con l'obiettivo di trasferire la piccola chirurgia in regime ambulatoriale e, dove ciò non fosse previsto dai nomenclatori regionali e nazionali, in day hospital.

  Nel 2025 la Day Surgery multispecialistica ha visto un ampliamento della casistica, inglobando anche gli interventi di Chirurgia Pediatrica di bassa complessità, e ha consentito la realizzazione di 1002 interventi in un setting dedicato e appropriato per le discipline di Chirurgia Pediatrica, Otorinolaringoiatria, Andrologia, Chirurgia Plastica, Chirurgia Vascolare, Ortopedia.

  La Day Surgery multispecialistica si inserisce in una visione più ampia che mira ad incentivare l'appropriatezza organizzativa al ricovero, ottimizzando le risorse e incrementando la produzione chirurgica, così come il reparto di WS per la chirurgia Testa Collo e il reparto di WS per la chirurgia generale di medio-bassa complessità presso l'Ospedale di Budrio.

  Sono inoltre state attivate delle sedute ambulatoriali, prive di assistenza anestesiologica e con staff infermieristico ridotto, per la patologia venosa della Chirurgia Vascolare, per le circoncisioni dell'Andrologia, per le sostituzioni di nefrostomie, le quali sono state trasferite dall'Urologia alla Radiologia interventistica.

  Un ulteriore obiettivo per aumentare l'appropriatezza in termini principalmente organizzativi sui ricoveri chirurgici programmati, è quello di ridurre ulteriormente la degenza preoperatoria per tutte le chirurgie, raggiungendo al contempo maggiori livelli di produzione chirurgica (ricoveri totali in DO e DH). Per questa ragione sono stati attivati dei percorsi di prericovero per i pazienti di cardiologica interventistica e per i ricoveri medici programmati. Parallelamente sono state previste azioni di miglioramento sui prericoveri già esistenti in azienda. Nel 2025 sono fortemente incrementati i ricoveri chirurgici sia in DO che in DH; tuttavia, per quanto riguarda la degenza media preoperatoria a livello aziendale è stato mantenuto un valore pari a quello dell'anno precedente.

La chirurgia laparoscopica robotica rappresenta un'evoluzione tecnologica estremamente sofisticata della tecnica chirurgica tradizionale laparoscopica.

Nel corso degli ultimi anni l'Azienda USL di Bologna e l'IRCCS dell'AOU hanno riorganizzato i percorsi chirurgici in un'ottica di rete metropolitana basato sul principio HUB & Spoke. La nuova organizzazione conferita al complessivo sistema chirurgico aziendale ha permesso di incrementare la casistica trattata sia in termini di complessità che di volumi assoluti.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

In prima istanza il sistema di chirurgia robotica vede l'utilizzo da parte delle equipe di chirurgia generale e ad indirizzo epato-bilio-pancreatico, di chirurgia toracica, chirurgia urologica e chirurgia ginecologica, in quanto sono oggi già presenti professionisti adeguatamente formati per l'utilizzo di tale metodologia, che come noto ha bisogno di uno specifico training iniziale.

L'IRCCS AOU BO dispone presso la sua sede di tre piattaforme robotiche:

- 1 Intuitive Surgical - Da Vinci: chirurgia urologica, chirurgia ginecologica, chirurgia epatobiliare
- 2 Medtronic – Hugo: chirurgia generale, chirurgia urologica e chirurgia ginecologica.

I professionisti dell'IRCCS AOU BO dispongono inoltre di una piattaforma robotica Intuitive Surgical - Da Vinci presso l'Ospedale Maggiore AUSL BO per l'esecuzione di chirurgia generale (fegato, pancreas e tubo digerente) e chirurgia toracica (timectomia e lobectomie).

A seguito di queste considerazioni, si è realizzata la piattaforma robotica metropolitana volta alla gestione condivisa di Chirurgia urologica, Chirurgia generale, Chirurgia toracica e Chirurgia ginecologica. La costituzione di una piattaforma robotica di area metropolitana ha consentito di raggiungere l'obiettivo di garantire equità nell'accesso a prestazioni altamente qualificate e con supporti tecnologici innovativi per tutti i cittadini, indipendentemente che si riferissero all'Ausl di Bologna o all'IRCCS AOU BO.

Inoltre, con il riconoscimento ad IRCCS dell'Azienda si sono instaurate collaborazioni con altri IRCCS che vedranno il loro compimento in termini di ricerca, sviluppo di nuove tecnologie e miglioramento dell'assistenza nei prossimi anni. Infatti, a partire dai primi mesi del 2023, è stata avviata una collaborazione con l'azienda AUSL di Imola per l'implementazione dell'attività robotica per l'urologia e la ginecologia per un incremento di produzione di circa 50 ore mensili (circa 8 pazienti al mese).

Tale organizzazione ha permesso nel 2025 di potenziare l'attività di chirurgia robotica e permetterà nei prossimi anni il raggiungimento dei volumi di produzione annuali previsti a livello regionale per ciascuna piattaforma. Le piattaforme presenti presso l'IRCCS Policlinico S. Orsola Malpighi sono state utilizzate per oltre 900 interventi nel corso dell'anno.

Infine, in relazione alla DGR 639/2025 e alle "Linee di indirizzo per la gestione della chirurgia robotica nella Regione Emilia Romagna", sono stati attuati dei monitoraggi riguardanti l'appropriatezza della casistica trattata con approccio robotico.

Indicatore	Target 2025	Risultato 2025
IND1164 - % interventi chirurgici con tecnica robotica (RAS) autorizzati da RER (vedi elenco in Delibera dedicata) sul totale di quelli eseguiti in RAS	≥ 80%	77,81%

Fonte dati: Siver

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Nel corso del 2025 le chirurgie hanno subito variazioni nell'assetto dei blocchi operatori, dovute agli sviluppi del piano direttore. Con l'apertura del pad.4N il blocco ginecologico è stato trasferito e, contestualmente, la chirurgia senologica è stata trasferita presso il pad.2 per le necessità relative alla gestione dei posti letto. Nella seconda metà del 2025, inoltre, il blocco 4N ha ospitato anche le chirurgie pediatriche (generali e specialistiche) per l'avvio dei lavori presso il pad.13.

Durante questi riassetti necessari, l'obiettivo è stato quello di preservare tutta l'attività chirurgica (elettiva e in urgenza) senza impattare sulle ore assegnate a ciascuna chirurgia.

3.2.3.18 Tempi di attesa

Per l'anno 2025 è stato strutturato un piano di produzione chirurgica annuale, che aveva come obiettivo quello di uguagliare i livelli di produzione del 2024.

Tuttavia, nel 2025 l'Azienda è riuscita a garantire anche un incremento dell'attività chirurgica, con l'obiettivo di garantire lo smaltimento delle liste di attesa di medio bassa complessità e il miglioramento della presa in carico dei pazienti oncologici. È stato quindi raggiunto un incremento di oltre il 3% dei ricoveri chirurgici rispetto al 2024, anno nel quale già l'Azienda aveva raggiunto un importante incremento dell'attività chirurgica.

Contestualmente la variazione % tra ingressi e uscite da lista di attesa ha raggiunto il –2,3%, con una riduzione sostanziale delle liste di attesa totali. Nonostante ciò, le liste presentano lo stesso fenomeno degli anni passati che vede la maggiore concentrazione delle posizioni in alcune specifiche discipline chirurgiche. Ciò rende difficile il raggiungimento completo degli obiettivi regionali.

Nel 2025, l'obiettivo di riduzione delle posizioni di lista scadute entro l'anno precedente è stato raggiunto per il 73%.

Per quanto riguarda le situazioni critiche, sono state valutate le priorità seguendo criteri a definiti livello metropolitano, alla luce del principio di equità di accesso alle cure e di trasparenza.

L'analisi ha visto l'implementazione e il mantenimento di:

a. Sinergie di rete tra le aziende pubbliche dell'area metropolitana: per il 2025 sono stati conservati gli accordi e le sinergie relative a piattaforme logistiche condivise (anche ad alto contenuto tecnologico) al fine di migliorare l'efficienza di utilizzo delle risorse in una logica di rete tra aziende. Le piattaforme logistiche vengono individuate allo scopo di sostenere la collaborazione tra le aziende per garantire i tempi di attesa sia per le patologie monitorate sia per quelle non monitorate, favorendo la produzione chirurgica e la collaborazione e lo scambio di best practice tra professionisti. Per la piattaforma di medio-bassa complessità di Budrio è stato previsto, oltre al rinnovo e al mantenimento degli accordi con l'AUSL di Bologna, un potenziamento graduale delle ore di sala (con 8 ore di sala in più a partire da giugno 2025) conforme con le potenzialità delle risorse destinate a quel presidio

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

b. Sinergie di rete con il privato accreditato: in linea con quanto previsto dalla DGR 272/17, nel 2025 come già negli anni precedenti vengono sviluppati reti e percorsi specifici per contribuire al raggiungimento degli obiettivi regionali. A tal fine, nel 2025 l'Azienda ha dato seguito ad un piano di recupero delle liste d'attesa, in collaborazione con l'Ausl di Bologna, riuscendo a gestire esternamente oltre 600 interventi di medio-bassa complessità. Nel 2025 è stato rilevato un fabbisogno di casistica ampliato anche ad altre discipline specialistiche rispetto agli scorsi anni (come l'Oculistica e l'Ortopedia), oltre che per la Chirurgia Generale per la quale è comunque già stato identificato il presidio AUSL di Budrio come principale piattaforma produttiva.

Inoltre, come negli anni precedenti, l'Azienda è stata impegnata a dare applicazione alle disposizioni normative (DGR 272/2017 e DGR 603/2019) garantendo in particolare:

1. il rispetto dei criteri di priorità per l'accesso, secondo modalità coerenti rispetto alle indicazioni regionali e armonizzazione nei criteri di attribuzione delle classi di priorità negli ospedali dell'area metropolitana;
2. È stato potenziato il modello di governo dei centri che gestiscono le liste di attesa chirurgiche e riorganizzato il modello di programmazione chirurgica sempre gestito dallo stesso personale, con un monitoraggio puntuale delle patologie al fine di indirizzare correttamente l'attività chirurgica. Per il governo, controllo, manutenzione e cessione casistica delle LDA è stata potenziata la Centrale di gestione liste di attesa chirurgiche, tramite un auemento delle risorse ad essa afferenti.
3. Per far fronte alla necessità di incrementare la produzione chirurgica per l'abbattimento delle LDA e per ridurre la degenza preoperatoria sono stati rimodulati gli accessi al prericovero e sono stati avviati nuovi prericoveri come quello cardiologico. È in atto una revisione della procedura sul percorso di prericovero, con particolare attenzione all'aggiornamento dei profili degli esami ematici ed è stata revisionata l'informativa di prericovero per il paziente. Inoltre, è in atto la creazione di agende digitali per la gestione dei percorsi di accesso al prericovero, al fine di ottimizzare le risorse ospedaliere e ridurre i tempi di attesa del paziente.
4. Sono state realizzate le prime liste di attesa dell'area medica con il supporto di una Centrale di gestione delle liste mediche, la cui finalità è quella di uniformare i criteri di accesso ai ricoveri. Inoltre, sono stati sviluppati i primi percorsi di prericovero per i ricoveri medici
5. È stato perseguito l'obiettivo di garantire un'adeguata informazione ai pazienti e ai cittadini: è stata ulteriormente migliorata la chiarezza e la trasparenza delle informazioni da fornire all'utenza, tramite un'informativa cartacea distribuita nel momento stesso dell'inserimento in LDA. È stato effettuato un miglioramento degli strumenti e delle modalità di diffusione dell'informativa per il ricovero all'interno dei prericoveri. È stata mantenuta la progettualità della pagina web *LISTA DI ATTESA PER INTERVENTO CHIRURGICO* con la finalità di rendere disponibili ai cittadini i criteri di equità di accesso alle cure. Inoltre, sono stati aggiornati i contatti relativi ai diversi

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

servizi di gestione delle liste di attesa e prericovero al fine di migliorare la comunicazione sia fra gli operatori interni che con il paziente.

6. il governo delle sospensioni e del rinvio degli interventi programmati: l'attività è monitorata al fine di valutare la numerosità della casistica. Per la maggior parte delle discipline non rappresenta una criticità, mentre quelle per le quali si rilevano scostamenti significativi, una diretta interlocuzione con i responsabili della disciplina consente di individuare per ciascuna criticità le possibili azioni correttive.

Nel corso del 2025 è stata in revisione la procedura aziendale per la gestione dei ricoveri medici e chirurgici elettivi, che comprende la definizione di criteri organizzativi di gestione del posto letto per il paziente programmato.

MONITORAGGIO OBIETTIVI PROGRAMMAZIONE REGIONALE

Oltre alle performance di riduzione della casistica pregressa, il mandato Regionale del 2025 è stato anche relativo al miglioramento delle performance 2024, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio.

Patologie oncologiche

La programmazione ha definito l'obiettivo di garantire che il 90% dei tumori monitorati sia operato entro i tempi previsti dalla classe di priorità. A fronte di un incremento dell'1% dei pazienti operati per patologia oncologica monitorata, il target del 90% fissato non è stato raggiunto:

ID Indicatore	Descrizione Indicatore	Risultato 2024	Target atteso 2025	Risultato 2025
IND1015	Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 71,6%	≥ 90%	68,26%

Altre patologie

Anche per quanto riguarda le patologie cardio-vascolari e per la chirurgia generale di bassa complessità, i target regionali non sono stati pienamente raggiunti, a causa del recupero del volume di pazienti in lista di attesa già scaduti entro l'anno precedente.

ID Indicatore	Descrizione Indicatore	Target atteso 2024	Risultato 2024	Target atteso 2025	Risultato 2025
IND1016	Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 85%	73.4	≥ 85%	69,88%
IND1017	Tempi di attesa retrospettivi per interventi cardiovascolari monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 90%	53.07	≥ 90%	40,86%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

ID Indicatore	Descrizione Indicatore	Target atteso 2024	Risultato 2024	Target atteso 2025	Risultato 2025
IND1018	Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 75%	51.37	≥ 75%	45,33%
IND0980	Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 80%	61.23	≥ 80%	55,71%
IND0982	Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	≥ 80%	85.39	≥ 90%	92,95%
IND0984	Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12 dell'anno precedente	≥ 80%	68.51	≥ 80%	72,88%
IND0985	Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso	≤ 1%	1.56	≤ 1%	-2,34%

Fonte dati: ReportER-SIVER

Infine, l'Azienda ha l'obiettivo di 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. Nel 2025 l'obiettivo è stato conseguito (93%).

3.2.3.19 Piattaforme operative diagnostiche e terapeutiche (NGS e trapianti CSE)

Next Generation Sequencing (NGS)

Con il Decreto Ministeriale n.73/2021 all'art.29, il Ministero ha disposto un finanziamento per la riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private accreditate eroganti prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio, individuando come soglia di efficienza la produzione di almeno 5.000 campioni analizzati con tecnologia Next Generation Sequencing (NGS) per singolo laboratorio, effettuati per qualsiasi patologia.

La DGR n. 2316 del 27/12/2022 individua, nell'ambito della rete dei laboratori, i laboratori di biologia molecolare avanzata in grado di offrire adeguate competenze specialistiche con soglia di efficienza di almeno 5.000 campioni analizzati con tecnologia NGS per singolo laboratorio, effettuati per qualsiasi patologia. Per l'Area Vasta Emilia Centro è stato individuato l'IRCCS Azienda Ospedaliera - Universitaria di Bologna.

Al fine di migliorare qualità ed efficienza dei processi, come accessibilità e tempistica di erogazione e stimolare ricerca e innovazione, l'IRCCS AOU di Bologna ha istituito un laboratorio unico di sequenziamento ("Core Lab NGS") che riunirà gradualmente tutte le attività inerenti i percorsi diagnostici in campo oncologico ed emato-oncologico, microbiologico, di genetica medica e di diagnosi prenatale.

Trapianti CSE

Con DGR 1638 del 02/10/2023 sono stati istituiti

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- Programma Trapianto Congiunto IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna (Autologo/Allogenico, Adulto) costituito dalle Unità Cliniche di:
  - Programma Dipartimentale Terapie Cellulari Avanzate (Autologo/Allogenico, CAR-T);
  - UOC di Ematologia (Autologo);
  - Programma Dipartimentale diagnosi e terapie dei linfomi e delle sindromi linfoproliferative croniche (Autologo);
- il Programma Trapianto Singolo (PTS) IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna costituito dall'Unità Clinica di Oncoematologia Pediatrica (Autologo/ Allogenico, Pediatrico).

A supporto dell'attività trapiantologica è attivo il Programma di Immunogenetica e biologia dei trapianti, che è sede del Centro Donatori della provincia bolognese (BO01) e del Registro Regionale dei Donatori di Midollo Osseo (delibera regionale 942/2016).
Al fine di implementare l'attività trapiantologica, che rappresenta una delle attività core dell'IRCCS, sono state messe in campo delle modifiche organizzative che consentono di velocizzare la fase di screening dei donatori.
Nel 2025 è stato compiuto il percorso di certificazione Jacie del Programma Dipartimentale Terapie Cellulari Avanzate che è stato autorizzato dal CNT/CNS come Programma Trapianto singolo; è in corso la richiesta di modifica conseguente della DGR istitutiva.
Inoltre, è stato intrapreso il percorso che porterà all'attivazione delle CAR-T anche nell'ambito del Programma Trapianto Singolo dell'Unità Clinica di Oncoematologia Pediatrica, in quanto centro pediatrico di riferimento regionale.
Risulta pienamente raggiunto l'obiettivo in merito all' Attuazione programmi Trapianti metropolitani secondo i criteri previsti dall'accorso Stato-Regioni N. 49/CSR72021 del 5 Maggio 2021.

Indicatore	Target atteso 2025	Risultato 2025
DES0036- Attuazione programmi Trapianti metropolitani secondo i criteri previsti dall'accorso Stato-Regioni N. 49/CSR72021 del 5 Maggio 2021	>80%	100%

Fonte dati: Aziendale

3.2.3.20 Indicatori DM 70/2015: volumi-esiti

La SS Governo Clinico e Qualità procede al monitoraggio ed alla valutazione degli indicatori su volumi ed esiti pubblicati ogni anno dal Piano Nazionale Esiti nonché degli indicatori previsti dai sistemi di rilevazione regionali riportati nel data base regionale ReportER-SIVER.

Con riferimento agli indicatori volumi-esiti del DM 70/2015 presenti sul sistema SIVER di monitoraggio ed elencati nella tabella sottostante, nel 2025 l'indicatore relativo alle colecistectomie laparoscopiche ha mantenuto il trend in miglioramento dell'anno precedente. Nel 2026 proseguiranno le azioni di miglioramento riguardo alla

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

concentrazione di tale attività.

Indicatore	IRCCS S. ORSOLA 2024	Target 2025	IRCCS S. ORSOLA 2025
IND0379 - Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100)	75,11%	≥ 95%	77,71%
IND0770 - Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75)	96,68%	≥ 95%	97,48%

Fonte dati: Siver - Regione Emilia-Romagna

I risultati per l'anno 2025 degli indicatori presenti nella sezione Appropriatezza delle cure: indicatori NSG per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria, riportati nella tabella sottostante, evidenziano mediamente una buona performance aziendale, con alcune aree nelle quali è opportuno intraprendere azioni di miglioramento ed aree che hanno visto un miglioramento rispetto ai valori registrati nel 2024 pur rimanendo al di sotto del target.

- H05Z – NSG – Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni, in miglioramento rispetto al dato del 2024 ed in linea con la media regionale.
- H18C – NSG – Percentuale di parti cesarei primari in strutture con ≥1.000 parti, in leggero miglioramento seppur lontano dal target. Si sottolinea che presso il Policlinico sussistono un centro di terapia intensiva neonatale di terzo livello, una funzione di ostetricia di III livello e i centri di fisiopatologia neonatale e di procreazione assistita, che rendono ragione della complessità della casistica trattata che avvalora ulteriormente il buon risultato raggiunto.
- IND1013 – Percentuale di pazienti (≥65 anni) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario, in deciso miglioramento rispetto allo scorso anno. L'indicatore è attualmente monitorato anche attraverso l'implementazione del nuovo PDTA, che prevede la realizzazione di audit periodici finalizzati al monitoraggio e al miglioramento delle performance.
- H23C – NSG - Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico, in miglioramento rispetto allo scorso anno.
-

Si specifica inoltre che gli indicatori relativi ai MACCE ed alla mortalità ad un anno di IMA e Ictus risentono da un lato della qualità della codifica delle SDO aziendale e soprattutto dalla tipologia della casistica trattata (per l'ictus l'Azienda tratta solo casi non deputati ad un trattamento trombolitico mentre per l'IMA essendo l'azienda hub della rete cardiologica regionale tratta casistica mediamente più complessa del resto della regione).

Di seguito la tabella riassuntiva con i valori riportati per l'anno 2025, il target 2025 ed il confronto con l'anno 2024:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Indicatori	Risultato 2024	Target 2025	Risultato 2025
H02Z – NSG - Quota interventi per TM mammella eseguiti in reparti con volume di attività >150 (con 10% tolleranza)	100%	100%	100%
H03C – NSG - Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	2,58%	≤ 2,66	1,23%
H04Z - NSG – Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	0,13%	≤ 0,15	0,13%
H05Z - NSG – Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	83,08%	≥ 90%	85,19%
IND1013 – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario Indicatore NSG: H13C	60,92%	≥ 80%	70,19%
H17C - NSG – % parti cesarei primari in strutture con <1.000 parti	13,28% (AUSL BO)	≤ 15%	14,78% (AUSL BO)
H18C – NSG – % parti cesarei primari in strutture con ≥1.000 parti	25%	≤ 20%	23,18%
D01C – NSG - 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)	20,49%	≤ 14,55%	20,11%
D02C - NSG - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico	17,54%	<=14,05 %	15,85%
H23C – NSG - Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico	15,05%	≤ 7,25%	8,99%

Fonte dati: Siver – Regione Emilia-Romagna

Il commento relativo all'indicatore "H04Z - NSG – Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario" è riportato al paragrafo relativo all'appropriatezza

I PDTA attivati all'interno dell'Azienda per la presa in carico di pazienti con specifiche patologie oncologiche prevedono la valutazione multidisciplinare della casistica attraverso l'utilizzo della piattaforma collaborativa Health meeting che consente la condivisione di informazioni sanitarie e la gestione, anche a distanza, dei team multidisciplinari (HM è sviluppato prevalentemente per i team oncologici, ma si sta usando anche per discussioni di patologie non oncologiche).

Nel 2025 prosegue l'attivazione dei Team Multidisciplinari per ogni PDTA attivato e sulla base delle richieste pervenute tramite il canale della Telemedicina (in relazione al teleconsulto collegiale in simultanea per la discussione dei casi clinici).

A seguire si riportano i dati relativi ai meeting multidisciplinari 2023- 2025:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	ANNO 2023		ANNO 2024		ANNO 2025	
	N Pazienti (Teste)	N Casi discussi	N Pazienti (Teste)	N Casi discussi	N Pazienti (Teste)	N Casi discussi
21-Carcinoma del Colon Retto	**285**	**310**	**235**	**406**	**417**	**250**
141-Gruppo Multidisciplinare Chirurgia Bariatrica/Metabolica	**213**	**215**	**155**	**187**	**244**	**218**
142-Gruppo Multidisciplinare Breast Unit Pre Operatorio	**1100**	**1238**	**883**	**1286**	**1387**	**940**
143-Gruppo Multidisciplinare Breast Unit Post-Operatorio	**653**	**729**	**599**	**725**	**756**	**588**
201-Gruppo multidisciplinare di Oncologia Ginecologica	**741**	**766**	**605**	**830**	**757**	**589**
261-Gruppo Multidisciplinare Tumore del Pancreas	**242**	**261**	**149**	**202**	**360**	**287**
341-Gruppo Multidisciplinare Prostate Unit Pre Operatorio	**1065**	**1122**	**857**	**1229**	**1311**	**943**
342-Gruppo Multidisciplinare Prostate Unit Post-Operatorio	**358**	**362**	**428**	**432**	**424**	**422**
343-Gruppo Multidisciplinare Neoplasie Neuroendocrine	**228**	**258**	**171**	**210**	**211**	**171**
361-Gruppo Multidisciplinare Endometriosi	**63**	**71**	**51**	**73**	**73**	**52**
421-Gruppo Multidisciplinare Surrene	**62**	**64**	**65**	**74**	**67**	**54**
66-Patologia Toracica	**1049**	**1100**	**828**	**1150**	**1328**	**942**
661-Gruppo Multidisciplinare Liver Oncology Meeting (Gruppo LOM)	**140**	**163**	**72**	**83**	**267**	**188**
701-Gruppo Multidisciplinare PDTA Melanoma	**62**	**63**	**118**	**145**	**308**	**219**
721-Gruppo Multidisciplinare PDTA Testa-Collo	**592**	**657**	**336**	**552**	**638**	**369**
861-PDTA Interaziendale Interstiziopatie Polmonari - Fibrosi Polmonare Idiopatica	**79**	**80**	**91**	**99**	**108**	**105**
941-Centro Studi e Ricerca multidisciplinare della neoplasia vescicale e dell'alta via escretrice	**453**	**482**	**314**	**513**	**521**	**302**
981 - Unità Trapiantom- Oncoematologia Pediatrica	**19**	**19**	**25**	**42**	**27**	**20**
1021 - Gruppo Multidisciplinare - Terapia intra-arteriosa con Ittrio90	**285**	**330**	**123**	**342**	**357**	**133**
Centro di Riferimento per le Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali Regione Emilia-Romagna	**14**	**22**	**34**	**35**	**41**	**39**
GRUPPO MULTIDISCIPLINARE CMC (Comitato Medico Chirurgico del Programma Trapianto di Fegato)	**202**	**291**	**211**	**285**	**260**	**192**
Gruppo Multidisciplinare Dimissione Precoce	**35**	**50**	**55**	**76**	**96**	**55**
Gruppo Multidisciplinare Kidney Unit	**159**	**173**	**437**	**686**	**727**	**472**
Meeting Multidisciplinare Sarcomi Pediatrici	**36**	**97**	**38**	**106**	**136**	**58**
PDTA regionale GIST e sarcomi viscerali	**5**	**6**	**/**	**/**	**35**	**33**
PELVEX - Chirurgica complessa della pelvi e del retroperitoneo	**1**	**1**	**42**	**52**	**71**	**64**
Presa in carico multidisciplinare e interaziendale dei pazienti con metastasi muscolo-scheletriche	**206**	**253**	**199**	**243**	**270**	**226**
Totale	**8350**	**9360**	**7122**	**10.064**	**11197**	**7531**

Fonte dati: cruscotto aziendale HM e ICT

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3.2.3.21 Reti cliniche di rilievo regionale

Reti di rilievo regionale

L'Azienda garantisce la partecipazione fattiva e il supporto dei propri professionisti ai tavoli di lavoro afferenti ai coordinamenti regionali per lo sviluppo delle reti cliniche per le funzioni Cardiologica e Chirurgica cardio-vascolare, Neuroscienze, Oncologica e Oncoematologica. A seguire si riportano le principali attività svolte dalle singole reti.

Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-Vascolare

L'IRCCS AOU è sede di emodinamica e centro Hub per la rete metropolitana dei servizi per l'emergenza – urgenza cardiologica, che integra i sistemi di intervento di emergenza – urgenza con il territorio e con ospedali a diversa complessità assistenziale per infarto miocardico acuto (STEMI e NSTEMI) e per altre condizioni tempo – dipendenti, quali l'insufficienza cardiaca acuta grave e le sindromi aortiche acute toraciche (SAAT).

L'obiettivo 2025 è stato quello di mantenere gli standard di performance definiti per gli indicatori individuati a monitoraggio, in coerenza con le linee di programmazione regionale. L'Azienda è impegnata al monitoraggio degli indicatori previsti dal sistema di rilevazione regionale e nazionale per la rete cardiologica e cardiochirurgica.

In relazione alla DGR 198/2022 "Linee di indirizzo per la rete regionale dell'Aritmologia ed Elettrofisiologia Cardiologica nella Regione Emilia-Romagna" l'IRCCS-Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ha formalizzato le modalità operative di collaborazione con la AUSL di Imola.
La piattaforma tra l'IRCCS-Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e l'ASL di Imola (in collaborazione attiva già dal 2019) è caratterizzata da condivisione delle indicazioni e tipologie di trattamento aritmologico e centralizzazione presso il centro di Aritmologia dell'IRCCS-Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna delle procedure di:

- ablazione;
- impianto di defibrillatore (ICD) sottocutaneo;
- impianto di pacemaker (PM) leadless;
- estrazione di dispositivi cardiaci impiantabili (CIED) e upgrade dei CIED;
- studi di elettrofisiologia diagnostica di elevata complessità;
- procedure di "ablate and pace".

Le procedure di impianto di PM, ICD e CRT sono eseguite sia presso l'IRCCS-Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna sia presso la Cardiologia di Imola per ambito di competenza.

	Risultato 2024	Target atteso 2025	Risultato 2025
IND0911 - Variazione degli interventi TAVI rispetto all'anno precedente	1,08%	≤ 5%	-2,95%
IND0947 % pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in emodinamica (fast track)	73,12%	≥70%	70,18%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	Risultato 2024	Target atteso 2025	Risultato 2025
IND1014 Angioplastica coronarica percutanea: % di trattati entro 90 minuti dall'episodio di STEMI	63,5%	≥65%	41,54%

Fonte dati: Banca Siver – Regione Emilia-Romagna.

Nel corso del 2025 è stato avviato un audit, tuttora in corso, relativo all'indicatore di emodinamica IND1014 – Angioplastica coronarica percutanea e all'indicatore IND0947 – Percentuale di pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e trasportati direttamente in emodinamica (fast track). I risultati preliminari dell'audit sono stati condivisi e discussi con i professionisti coinvolti.

Parallelamente, è stato attivato un gruppo di lavoro multidisciplinare con l'obiettivo di predisporre un documento interno finalizzato a definire in modo più strutturato il percorso del paziente, esplicitando le diverse fasi del processo assistenziale e i relativi livelli di responsabilità.

Nel 2025 prosegue il protocollo di collaborazione con AOU Parma, avviato e monitorato a partire dal 2024, con gli obiettivi di:

- fornire una risposta più ampia e tempestiva ai pazienti in lista d'attesa (in particolare per le patologie di bassa complessità)
- favorire lo sviluppo di nuove clinical competence relative alle attività di cardiochirurgia delle Aziende coinvolte.

Le Direzioni Strategiche delle due Aziende hanno ritenuto opportuno, in questa prima fase, selezionare una determinata casistica di interventi, che include:

- Bypass aorto-coronarico;
- Sostituzione valvolare aortica;
- Sostituzione valvolare aortica + bypass aorto-coronarico;
- Plastica-sostituzione valvolare mitralica;
- Plastica-sostituzione valvolare mitralica + bypass aorto-coronarico

La pianificazione operatoria presso l'AOU PARMA ha previsto sedute settimanali per la gestione in linea generale di due pazienti (sedute di 12 ore a settimana o due sedute da 6 ore).

Si riporta di seguito l'attività erogata nel 2025.

NUMERO AMMESSI ANNO 2025	
Ricoveri di Cardiochirurgia convenzione Azienda Ospedaliero Parma e IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	54

Appropriatezza delle cure: indicatori del Nuovo Sistema di garanzia per il monitoraggio e la valutazione dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici-Assistenziali (PDTA)

Il PDTA è una "sequenza predefinita, articolata e coordinata di prestazioni erogate a livello ambulatoriale e/o di ricovero e/o territoriale, che prevede la partecipazione integrata di diversi professionisti (oltre al paziente stesso) al fine di realizzare la diagnosi e la terapia

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

più adeguate alla gestione di una specifica situazione patologica o l'assistenza sanitaria necessaria in particolari condizioni della vita.

Nell'ambito del NSG-PDTA per lo scompenso cardiaco, alcune prestazioni individuate secondo linee guida permettono di osservare i comportamenti professionali nella pratica clinico-assistenziale, pur nei limiti della complessità dei trattamenti e dell'aggiornamento continuo delle raccomandazioni scientifiche.

Indicatori	Target 2025	Risultato 2025
PDTA03A – NSG – % di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con ACE inibitori o sartani	≥ 65%	57,26% (AUSL BO)
PDTA03B – NSG – % di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con beta-bloccanti	≥ 75%	65,35% (AUSL BO)
PDTA04 – NSG - %di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco con un adeguato numero di ecocardiogrammi	≥ 25%	20,96% (AUSL BO)
PDTA01 – NSG – % di pazienti con diagnosi BPCO che aderiscono al trattamento farmacologico con broncodilatatori a lunga durata d'azione	≥ 45%	29,5% (AUSL BO)

Fonte dati: ReportER edizione 2025

Rete oncologica ed Emato-oncologica

La DGR n. 2316 del 27/12/2022 relativa all'"Istituzione della Rete Oncologica ed Emato-oncologica della Regione Emilia-Romagna e approvazione delle relative Linee di indirizzo", prevede:

- lo sviluppo della Rete locale oncologica ed emato-oncologica, tesa a valorizzare le opportunità di acquisizione di conoscenze e competenze presenti nei nodi del sistema, a garanzia del raccordo tra i livelli ospedaliero e territoriale e dello sviluppo e consolidamento dell'oncologia di prossimità;
- la realizzazione del Dipartimento oncologico ed emato-oncologico, inteso quale struttura organizzativa e gestionale di produzione ed erogazione dei servizi e delle prestazioni assistenziali su scala provinciale, metropolitana, dove garantire la cura per le patologie prevalenti e le necessarie competenze;
- lo sviluppo della ricerca di settore, sia implementando la ricerca clinica e traslazionale e la conduzione di studi clinici, sia producendo una ricerca sui modelli e processi assistenziali.

Al fine di portare a compimento la realizzazione della Rete locale oncologica ed emato-oncologica e del relativo dipartimento, nel mese di maggio del 2023 l'IRCCS AOU ha trasmesso ad AUSL Bologna una proposta operativa di sviluppo delle tre direttrici indicate dalla delibera regionale.

Tale proposta è stata successivamente condivisa anche con Ausl Imola e IRCCS IOR che hanno condiviso l'impianto generale ed hanno contribuito alla realizzazione di un documento che declina una proposta operativa di sviluppo della rete oncologica ed emato-oncologica e del dipartimento tenendo a riferimento gli obiettivi di prossimità, alta specializzazione e ricerca che caratterizzano l'area metropolitana bolognese.

Con Determinazione del Direttore Generale settore assistenza ospedaliera Direzione

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

generale cura della persona, salute e welfare n.19376 del 20 settembre 2024 sono stati costituiti i Gruppi di lavoro ed i Coordinamenti delle Reti nell'ambito della Rete Oncologica ed Emato-oncologica.

I gruppi di lavoro appena citati hanno avviato i lavori nel corso degli ultimi mesi del 2024.

Indicatore	Risultato 2024	Target 2025	Risultato 2025
IND1044 - Tumore maligno del colon: % di interventi in reparti sopra soglia (50)	85,36%	≥ 80%	83,09%
IND1208 - Tumore maligno del pancreas: % di interventi in reparti sopra soglia (30)	88,04%	≥ 80%	92,77%
IND1178 - Tumore maligno dello stomaco: % di interventi in reparti sopra soglia (20)	50,0%	≥ 70%	43,75%
IND1179 – Rispetto della rete dei Centri di II° livello del tumore maligno ovarico: interventi eseguiti fuori dalla rete	0	0/anno	0

Fonte dati: Banca Siver – Regione Emilia-Romagna.

Rete dei centri di senologia

L'IRCCS AOU di Bologna fa parte della Rete regionale dei Centri di Senologia (CdS) definita dalla DGR 345/2018 ed ha strutturato il percorso diagnostico-terapeutico assistenziale delle donne con tumore al seno secondo i criteri di qualità contenuti nella stessa DGR.

A livello aziendale viene assicurato il sistematico monitoraggio dei livelli di assistenza e degli indicatori previsti dal sistema di rilevazione regionale e nazionale.

La Breast Unit (BU) aziendale è certificata EUSOMA (European Society of BreastCancerSpecialist), nel 2025 si è lavorato per il rinnovo e la conferma di tale certificazione di eccellenza ottenuta ad inizio anno 2026.

Nel 2025 si mantiene il modello di organizzazione interaziendale della Chirurgia Senologica dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna che coordina anche l'attività chirurgica svolta presso Ausl di Imola, prevedendo un potenziamento dei volumi di attività per garantire il rispetto dei tempi di attesa per residenti di Bologna e di Imola. Nel 2025 si è concluso il percorso di integrazione dei due PDTA Aziendali definendo il PDTA Interaziendale tra IRCCS AOUBO e Ausl Bo con la definizione di un unico percorso interaziendale, garantendo in tal modo omogeneità di trattamento e qualificazione dei percorsi in merito agli aspetti clinici, lasciando distinti i modelli organizzativi delle due aziende.

Nel 2025 si è concluso l'iter per la cessione di ramo d'Azienda della Radiologia Senologica dall'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ad AUSL di Bologna, che consente la strutturazione di un assetto funzionale, efficiente e coordinato tra le Aziende per le attività radiologiche di questo ambito assistenziale.

	Risultato 2024	Target 2025	Risultato 2025
PDTA061 – NSG – % di nuovi casi operati per tumore della mammella sottoposti a chirurgia	86%	≥ 75%	69,16% (AUL BO)

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	Risultato 2024	Target 2025	Risultato 2025
radicale e/o conservativa, che ha effettuato una mammografia nei 60 giorni precedenti l'intervento			
PDTA062 – NSG – % di nuovi casi con tumore della mammella che iniziano una terapia medica entro 45 giorni successivi la data dell'intervento chirurgico		≥ 65%	45,14% (AUSL BO)
PDTA063 – NSG – % 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	98%	≥ 90%	88,6% (AUSL BO)
PDTA064 – NSG – % 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	95,5%	≥ 90%	70,88% (AUSL BO)

Fonte dati: Aziendale – SSD Oncologia medica

Rete neuroscienze

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e l'Azienda USL di Bologna-IRCCS ISNB hanno sottoscritto un accordo per la conduzione in forma unificata delle attività di neurologia in ambito ospedaliero mediante l'istituzione della UO a valenza interaziendale NEUROMET con l'obiettivo di realizzare una rete clinico-assistenziale integrata che garantisca le migliori competenze e lo sviluppo di percorsi integrati tra IRCCS AOUBO e IRCCS ISNB.

Nell'ambito di tale accordo l'IRCCS AOU di Bologna partecipa con propri professionisti ai gruppi di lavoro coordinati dall'ISBN per la stesura dei PDTA regionali "Demenza giovanile" e "OSAS e apnee ostruttive del sonno" con l'attivazione di gruppi di lavoro specifici.

Sono inoltre aperti tavoli di lavoro, che coinvolgono anche l'Università di Bologna, per la revisione dei modelli Stroke care in AOU e per l'attivazione di posti letto dedicati alla gestione delle urgenze neurologiche non cerebrovascolari.

Nel 2025 si sono conclusi gli incontri del gruppo multidisciplinare interaziendale finalizzati alla redazione del documento per l'adozione del PDTAI per la demenza, in conformità alla DGR 2062/2021.

È stato inoltre adottato il PDTA relativo alle apnee ostruttive del sonno (OSAS) nel paziente pediatrico; successivamente sono stati avviati i lavori per la redazione del PDTA dedicato alla gestione del paziente adulto, in linea con quanto previsto dalla DGR 2189/2021.

Nel corso del 2025 è stato infine realizzato un audit per valutare l'andamento degli indicatori del PDTA relativo ai pazienti con Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA), sia in età evolutiva sia in età adulta, adottato a partire dal 2024 e sviluppato in collaborazione con il Programma Disturbi del Comportamento Alimentare.

Nel 2025, continua la collaborazione con AUSL per la definizione di un percorso sulle Urgenze psichiatriche pediatriche, considerata la riorganizzazione che l'Azienda Territoriale

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

sta facendo all'interno del Dipartimento di Salute Mentale e viste le difficoltà valutate in IRCCS AOU in merito al corretto invio dei pazienti sui setting Territoriali.

Rete Stroke

Il modello di riorganizzazione della rete metropolitana di Bologna per la gestione e il trattamento del paziente con ictus ischemico acuto prevede la centralizzazione primaria (dal territorio) verso la *stroke unit* di II livello (Ospedale Maggiore dell'AUSL) di tutti i casi eleggibili al trattamento riperfusivo per l'approfondimento diagnostico e l'eventuale esecuzione delle procedure di rivascolarizzazione cerebrale intravenosa (trombolisi) o, se indicato, endoarteriosa (trombectomia primaria e secondaria).

L'IRCCS AOU è ospedale di riferimento territoriale per il trattamento in fase acuta dei pazienti con stroke non trattabili con terapie di riperfusione e garantisce il trasferimento tempestivo dalla degenza dell'Ospedale Maggiore di tutti i pazienti riperfusi o meno di competenza territoriale AOU per la prosecuzione dell'iter terapeutico – assistenziale.

Nell'ambito del PDTA interaziendale, è stato svolto nell'anno 2025 un audit al fine di valutare l'andamento degli indicatori di percorso e il volume dei pazienti ricoverati nella nostra stroke care nel 2025 è pari a 257, un valore stabile rispetto all'anno precedente.

	Risultato 2024	Target 2025	Risultato 2025
IND0717 - % di casi di ictus con centralizzazione primaria (AUSL BO)	59,2%	≥ 90%	61,68%
IND0718 - % casi di ictus con transito in stroke unit (AUSL BO)	99,84%	≥ 75%	96,94%
IND0918 - % di transiti per ictus ischemico in Stroke Unit di 2° livello sui previsti annuali (500)	124,4%	≥ 100%	121,0%

Rete Malattie rare

L'Azienda è impegnata a garantire la presa in carico efficace dei pazienti con malattie rare predisponendo percorsi di telemedicina per garantire la continuità assistenziale anche in presenza di situazioni di emergenza. In ottemperanza alla direttiva regionale (DGR 1415/2022) l'Azienda ha contribuito all'organizzazione del percorso per la somministrazione delle terapie enzimatiche sostitutive al di fuori dei centri di riferimento, descritto nell'istruzione operativa interaziendale IO-INT 12 emessa il 5 giugno 2023. L'allegato 1 di questa istruzione operativa interaziendale, che definisce le caratteristiche dei farmaci per terapia enzimatica somministrabili al domicilio, è stato aggiornato aggiungendo farmaci di recente introduzione in commercio ed estendendo ad alcuni farmaci già inclusi la possibilità di terapia al domicilio.

ERN (reti europee malattie rare)

L'Azienda partecipa alle reti di riferimento europee (ERN), reti virtuali che coinvolgono prestatori di assistenza sanitaria in tutta Europa, il cui compito è favorire la discussione sulle condizioni e malattie rare o complesse che richiedono cure altamente specializzate e conoscenze e risorse concentrate.

Attualmente il Policlinico partecipa a 12 reti ERN attraverso l'attività di diversi centri: Oncologia Medica (ERN EURACAN), S.S. Malattie rare congenito-malformative - Pediatria

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

(ERN ITHACA), Endocrinologia Pediatrica e Malattie Metaboliche – Pediatria e Endocrinologia e prevenzione e cura del diabete (Endo-ERN), Cardiologia (ERN LUNG e ERN GUARD-HEART), Dermatologia (ERN Skin), Gastroenterologia e Medicina interna e malattie immunoreumatologiche (ERN RARE-LIVER), Nefrologia, dialisi e trapianto (ERKNet), Chirurgia pediatrica (ERN eUROGEN), Endocrinologia Pediatrica e Malattie Metaboliche – Pediatria (MetabERN), Genetica Medica (ERN GENTURIS), Ematologia-Oncoematologia Pediatrica (ERN EuroBloodNet).

Il gruppo di coordinamento e supporto alle attività previste dalle reti, fin dalla sua costituzione,si è posto i seguenti obiettivi a cui continua a lavorare collaborando con i vari servizi:

(i) pubblicizzare e diffondere le attività dei centri ERN del Policlinico;
(ii) sviluppo di un sistema efficace per l'identificazione dei pazienti affetti da malattie rare;
(iii) applicazione degli strumenti di telemedicina

(i) dopo aver creato una pagina web dedicata alle malattie rare all'indirizzo https://www.aosp.bo.it/it/content/malattie-rare-diagnosi-presa-carico-e-terapie-360-gradi, in cui sono stati indicati i centri di riferimento del Policlinico e i centri che fanno parte delle reti ERN, l'Ufficio Comunicazione aggiornerà gradualmente le pagine delle singole Unità Operative inserendo l'elenco di malattie rare seguite da ciascuna e una loro breve descrizione. Da tutti i centri ERN sono state raccolte le schede con le informazioni aggiornate sulle malattie rare che ognuno di essi segue. Queste verranno valutate dall'Ufficio Comunicazione in collaborazione con ciascuna UO prima di essere utilizzate per aggiornare le pagine del sito web. Al momento il lavoro è stato concluso per le UO di Cardiologia, Gastroenterologia e Medicina interna e malattie immunoreumatologiche.

(ii) Al fine di rispondere alle richieste di rendicontazione sui numeri di pazienti e di prestazioni da parte dei coordinatori ERN e di altri enti (es. coordinamento regionale malattie rare), i Sistemi Informativi hanno avviato l'implementazione di un sistema automatico per l'estrazione dei dati relativi ai pazienti affetti da malattie rare (n. prime visite, n. visite follow-up, n. visite specialistiche presso altre U.O.) a partire dalla cartella clinica elettronica. In attesa che questo sistema diventi effettivo e utilizzabile da tutte le Unità Operative, verrà creato un database dedicato adeguando allo scopo Enrollment Log, lo strumento aziendale attualmente utilizzato per le sperimentazioni cliniche.

(iii) grazie alla collaborazione con l'ICT, sulla piattaforma di teleconsulenza Health Meeting è stato creato un gruppo dedicato alle malattie rare. È in corso la valutazione da parte di ICT sulla modalità più efficace per estendere l'utilizzo di tale piattaforma anche a tutti gli altri centri di riferimento dell'Azienda (creazione di un gruppo distinto con le stesse funzionalità oppure integrazione dei team multidisciplinari dei centri di riferimento nel gruppo di Health Meeting già creato). Inoltre, dopo valutazione degli aspetti relativi alla tutela dei dati personali da parte del DPO e revisione del consenso informato per i pazienti, è stato implementato l'utilizzo per i centri ERN della nuova versione della piattaforma di teleconsulenza internazionale CPMS 2.0.

Malattie Rare: PDTA e centri di riferimento

Attualmente 27 centri del Policlinico sono accreditati per la certificazione di malattie rare.

Nel 2025 si è conclusa la revisione della rete regionale malattie rare per cui ad ogni Azienda della regione è stata chiesta una rivalutazione dei propri centri di riferimento. In

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

collaborazione con i centri segnalati dal coordinamento regionale per bassi volumi di pazienti certificati per determinate patologie, i dati ricavati dal sistema informativo regionale e quelli registrati direttamente dai centri sono stati messi a confronto, rilevando discrepanze che sono state valutate e chiarite insieme al coordinamento regionale. A termine del processo di revisione è stato revocato l'accreditamento per cistite interstiziale e sclerosi cutanea diffusa ad alta gravità clinica rispettivamente alla UOC pediatria e alla UOC Dermatologia, mentre l'UOC Oftalmologia ha ricevuto accreditamento per la certificazione di patologie della cornea. Con l'obiettivo di agevolare i percorsi di transizione, il coordinamento regionale ha consentito l'ampliamento dell'accreditamento a UO che si occupano di pazienti adulti per alcune patologie certificabili da UO pediatriche già accreditate.

L'attività di aggiornamento degli elenchi per singole patologie o per gruppi di patologie relativamente alle procedure di esenzione al ticket e di attribuzione dei piani terapeutici è attualmente in elaborazione presso la Regione Emilia-Romagna. L'Azienda garantisce la collaborazione e la partecipazione ai gruppi di lavoro regionale a cui aderisce, tra cui GIST, sarcomi viscerali, tumori neuroendocrini, malattie rare scheletriche, malattie rare pediatriche. Nel corso del 2025 sono stati aggiornati e attivati i tavoli regionali sulla neurofibromatosi e sulle malattie neuromuscolari rare, successivamente all'identificazione dei professionisti coinvolti nei percorsi clinici e alla selezione al loro interno dei componenti del gruppo di lavoro. Le attività di questi tavoli includono la definizione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA), tra cui quelli sulle Rasopatie (approvato nel 2022), sull'Osteogenesi imperfetta (approvato nel 2023) e sulla sindrome di Turner (in corso), nonché l'individuazione e la proposta di attivazione di nuovi centri.

In merito agli obiettivi definiti dalla Regione per l'attuazione del Piano Nazionale Malattie Rare 2023-2026, sono state valutate le attività già in atto finalizzate al loro raggiungimento, considerando gli indicatori forniti, per individuare progetti da implementare. Supporto ai farmaci ad alto costo e organizzazione di percorsi per la somministrazione delle terapie enzimatiche sostitutive in setting diversi dal centro di riferimento risultano attività già avviate senza necessità di interventi sostanziali. Pertanto, sono state valutate soluzioni a supporto di attività che necessitano di strutturazione e formalizzazione, finalizzate al raggiungimento degli altri due obiettivi regionali che riguardano l'organizzazione di percorsi diagnostici ed assistenziali multispecialistici e di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età adulta. Un progetto per l'implementazione di tali attività verrà condiviso con la Direzione Sanitaria e al Direzione Assistenziale per valutarne la fattibilità.

Sempre in merito agli obiettivi sopra menzionati, sono state inviate al coordinamento regionale due rendicontazioni economiche, accompagnate da relazioni descrittive delle attività rendicontate (una riguardante le distrofie retiniche inviata il 14/08/2025 con integrazione del 29/08/2025, e una relativa al complesso delle malattie rare inviata il 22/12/2025).

Indicatore	**Target 2025**	**Risultato 2025**
DES0037 - Individuazione progetti da implementare per attuare quanto previsto dal Piano Nazionale Malattie Rare 2023-2026	100%	100%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

Nella rete regionale delle cure palliative pediatriche (CCP) l'AOU si configura come "Nodo ospedale", a cui afferiscono tutte le unità operative coinvolte nel percorso di assistenza del bambino oggetto di cure palliative. Compito di questo nodo è assistere il piccolo paziente interfacciandosi con gli altri due nodi della rete, il nodo "territorio" in cui risiede il bambino, e il nodo "hospice", al fine di creare l'adeguata rete di supporto per la soddisfazione dei bisogni espressi dai pazienti e dai loro caregiver.

Nel 2025 si è perseguito l'obiettivo della formazione specifica dei professionisti che seguono i bambini inseriti nella rete delle cure palliative pediatriche (80% formazione base e 15% formazione intermedia) con formazione interna. 10 professionisti dell'IRCCS hanno effettuato l'iscrizione al Master in CPP, di cui 3 medici, 6 infermieri e una logopedista. Formazione interna: corso formativo sulle Competenze culturali ed etiche, diviso in 4 incontri da 2 ore ciascuno, accreditato ECM.

Nel corso del 2025, in considerazione dell'avvio operativo dell'Hospice Pediatrico "L'Arca sull'albero", Centro di Riferimento Specialistico Regionale per l'erogazione di servizi specialistici di Cure Palliative Pediatriche di II livello e nell'ottica di consolidar la collaborazione con l'IRCCS AOUBO finalizzata a garantire congiuntamente: la continuità assistenziale; la formalizzazione di percorsi di presa in carico efficienti; l'ottimizzazione delle risorse specialistiche disponibili; una presa in carico globale e attiva del bambino e della sua famiglia, nelle dimensioni del corpo, della mente, e dello spirito; nonchè l'interdisciplinarietà, sono state realizzate le seguenti azioni:

- revisione dell'Istruzione operativa Interaziendale di "Gestione Emergenze-Urgenze dei pazienti ricoverati presso Hospice Cure Palliative Pediatriche FH – Modalità di Integrazione con Centrale operativa 118 Area Omogenea Emilia Est, AUSL BO IRCCS ISNB e IRCCS AOUBO – IO-INT 19";

- Sottoscrizione di un accordo di una collaborazione sinergica con l'expertise dell'IRCCS AOUBO, finalizzato all'avvio di un piano di supervisione clinica, organizzativa e scientifica per i pazienti eleggibili al ricovero in Hospice. Tale accordo è volto a potenziare i protocolli assistenziali e a favorire l'avvio e la continuità del processo di integrazione tra Ospedale, Hospice e Territorio, mettendo a disposizione l'expertise clinica e scientifica nelle Cure Palliative Pediatriche per la gestione dei casi e per la supervisione scientifica delle attività. In fase di avvio, il ruolo del Centro di Riferimento Regionale è previsto inizialmente all'interno di uno o due reparti dell'IRCCS AOUBO, con particolare riferimento alla casistica neonatologica e neuropsichiatrica, garantendo al contempo la continuità nella risposta alle consulenze richieste da altri reparti nei quali siano ricoverati bambini affetti da patologie croniche complesse.

- Sottoscrizione di un accordo per l'erogazione di consulenze e servizi specialistici a favore dei pazienti ricoverati presso l'Hospice pediatrico.

Nell'ottica di migliorare la pratica clinica è in fase di produzione l'istruzione operativa per la gestione della tracheostomia nell'ambito pediatrico.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Nel corso del 2025 è stata favorita la partecipazione dei referenti aziendali ai meeting del "Gruppo di Coordinamento Regionale", programmati dal coordinamento dellar Rete Regionale CPP. Nel periodo di riferimento sono stati realizzati due incontri, ai quali è stata garantita una partecipazione pari al 100% dei referenti aziendali IRCCS AOUBO.

Indicatore: n. referenti presenti ai meeting/n. meeting pianificati >75%

Indicatore	Target 2025	Risultato 2025
DES0044 - Presenza di almeno un medico e un infermiere formati in CPP tra il personale dedicato	100%	100%

Fonte dati: Aziendale

Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

Il programma di screening per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie o per la diagnosi precoce di alcune patologie congenite riguarda i neonati della Regione Emilia-Romagna e della Repubblica di S. Marino. Nell'ambito dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è individuato un centro di riferimento regionale che coordina il programma ed è costituito da due componenti, centro esecutivo e centro clinico
Nel 2025, come di consueto, il centro screening prosegue l'assistenza continua ai punti nascita e la formazione per la corretta raccolta del campione ematico.
Nel 2025, in seguito a specifica autorizzazione regionale, si attiverà lo screening per Immunodeficienze.

Indicatori	Risultato 2024	Target 2025	Risultato 2025
IND1050 - % neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche	100%	100%	100%
DES0048 - Inserimento nel panel dello screening delle SMA e delle Immunodeficienze	100%	100%	100%

Fonte dati: Centro screening neonatale

3.2.3.22 Attività trapiantologica

Obiettivi Regionali per l'anno 2025:

1. **Mantenere e migliorare la piena operatività dei Coordinamenti Ospedalieri Procurement (COP) 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 - aziendale**

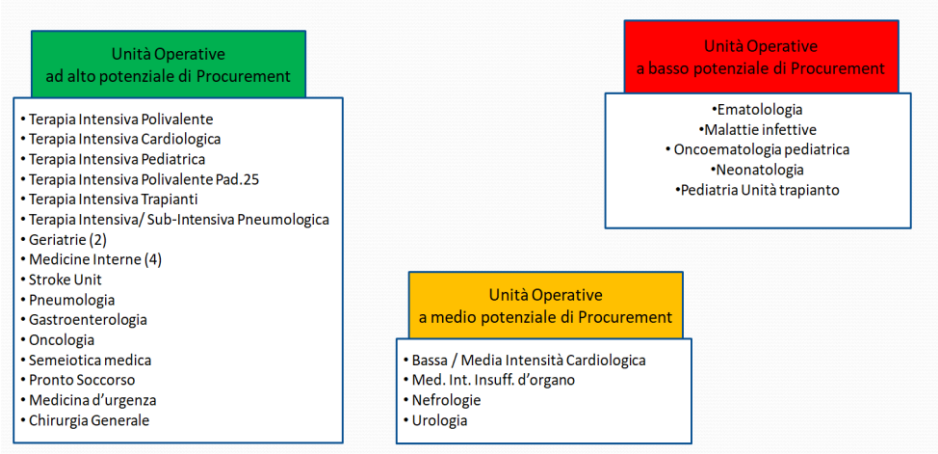
Il Coordinamento Ospedaliero Procurement (COP) di Organi e Tessuti dell'Azienda

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

IRCCS AOUBO, è costituito da un Coordinatore Locale Ospedaliero Medico (nominato nel 2020) e due infermieri di Coordinamento dedicati a tempo pieno al Procurement; da novembre 2025 il Coordinatore Locale è affiancato da un medico rianimatore. A supporto del COP, collaborano nei percorsi donativi: il Comitato Aziendale Ospedaliero per la Donazione di Organi e Tessuti (istituito nel 2021) che vede la partecipazione attiva delle figure infermieristiche referenti delle Terapie Intensive, il Procurement Team e la figura dello psicologo clinico ospedaliero. Quest'ultimo ha collaborato attivamente, negli ultimi anni, non solo nella fase dei colloqui ma anche nella gestione di criticità relazionali con i familiari e con il personale sanitario dell'UO (equipe curante).

Setting

E' rimasto invariato rispetto allo scorso anno il bacino per i potenziali donatori multiorgano con la seguente suddivisione: TI Polivalente - Tonetti (13 posti letto), TI Post - chirurgica e dei Trapianti-Siniscalchi (8 posti letto), TI Alta Intensità Polo CTV - Castelli/Monaco (21 posti letto), TI Pediatrica - Caramelli (6 posti letto), TI Anestesia ed Emergenze - Zanoni (8 posti letto). A queste, si aggiunge la TI Cardiologica (18 posti letto di cui 4 ventilati). Si precisa che, a partire dal 1° novembre 2025, il numero dei reparti di terapia intensiva dell'IRCCS AOUBO si è ridotto a 4, senza riduzione del numero totale di letti intensivi (le modifiche hanno riguardato esclusivamente l'assetto delle UO di Anestesia-Rianimazione, con accorpamento delle TI Tonetti - Siniscalchi).



Programma Regionale Donor Action

Di seguito si riportano i parziali delle singole TI prese in esame (a livello Regionale le percentuali fornite risultano differenti in quanto vengono accorpate più TI nel Registro Regionale):

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Index-1 (decessi con patologia cerebrale/ totale dei decessi).

	Tot Decessi	Decessi con patologia cerebrale	INDEX 1	Target riferimento
TI Tonetti	121	35	29%	Monitoraggio (in ospedali senza NCH l'atteso è 15% - 30%)
TI Siniscalchi	20	0	0%	
TI Caramelli	7	1	14%	
TI Castelli-Monaco	77	10	13%	
AI TIC Cardiologica	52	4	8%	
TI Zanoni	16	1	6%	
TOTALE	**293**	**51**		

Note:

- L'Index 1 è un dato sottostimato derivante dalla raccolta dati (manuale non informatizzata) degli accessi da PS o accessi direttamente nelle TI, di pazienti con diagnosi di cerebrolesione. Questo dato è strettamente dipendente dalla Diagnosi posta al momento dell'accettazione in AOU.

- La TI Siniscalchi riporta un Index inferiore in quanto fino a ottobre 2025, era l'ultima ad essere presa in considerazione, come disponibilità di posto letto, in presenza di un potenziale donatore essendo la TI che generalmente accoglie i pazienti trapiantati,.

PROC 2 (Accertamenti di Morte Encefalica / Decessi con patologia cerebrale)

	Tot Decessi	Decessi con patologia cerebrale	Accertamenti di Morte Encefalica	PROC 2	Target riferimento
TI Tonetti	121	35	9 DBD + 7 DCD	26%	Inadeguato: 0-20% Buono 21-40% Eccellente >40%
TI Siniscalchi	20	0	0	0%	
TI Caramelli	7	1	1 DBD	100%	
TI Castelli-Monaco	77	10	3 DBD + 3 DCD	33%	
AI TIC Cardiologica	52	4	0	0%	
TI Zanoni	16	1	0	0%	
TOTALE	**293**	**51**	**13 DBD + 10 DCD**		

Note: nel conteggio del PROC 2 non sono stati conteggiati i donatori DCD pur essendo tutti deceduti con patologia cerebrale

PROC 1 (Donatori Effettivi / Decessi con patologia cerebrale)

	Tot Decessi	Decessi con patologia cerebrale	N° Donatori Effettivi	PROC 1	Target riferimento
TI Tonetti	121	35	3 DBD + 7 DCD	29%	Inadeguato 0-15% Buono 16-25% Eccellente >25%
TI Siniscalchi	20	0	0	0%	
TI Caramelli	7	1	0	0%	
TI Castelli-Monaco	77	10	3 DCD	33%	
AI TIC Cardiologica	52	4	0	0%	
TI Zanoni	16	1	0	0%	
TOTALE	**293**	**51**	**3 DBD + 10 DCD**		

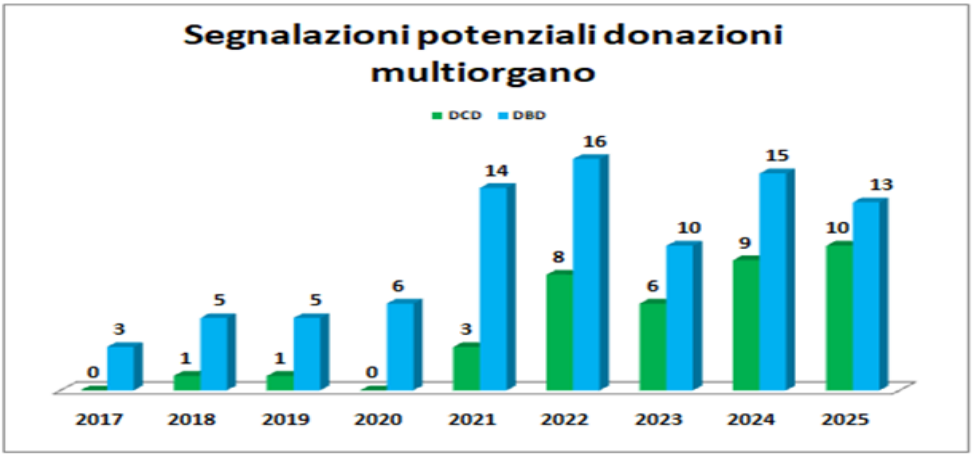
INDEX 3 (Opposizioni / richieste di donazione (escluse determinazioni in vita)

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

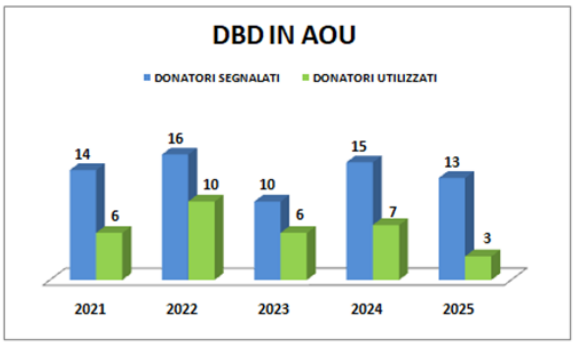
	Decessi con patologia cerebrale	Accertamenti di ME/ DCD	Non idonei	Colloqui per donazione organi	Opposizioni	INDEX 3	Target riferimento
TI Tonetti	35	9 DBD + 7 DCD	2 DBD	16	3 + 1 IN VITA	19%	Opposizione < 30%
TI Siniscalchi	0	0	0	0	0	0%	
TI Caramelli	1	1 DBD	1 DBD	0	0	0%	
TI Castelli-Monaco	10	3 DBD + 3 DCD	1 DBD	6	2	33%	
TIC Cardiologica	4	0	0	0	0	0%	
TI Zanoni	1	0	0	0	0	0%	
TOTALE	**51**	**13 DBD + 10 DCD**	**4 DBD**	**22**	**5 + 1 IN VITA**		

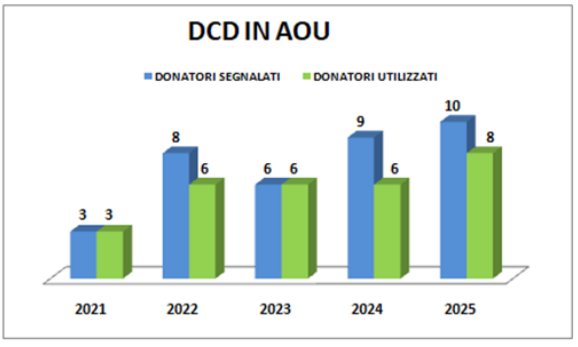
Segnalazioni dei Potenziali Donatori Multiorgano

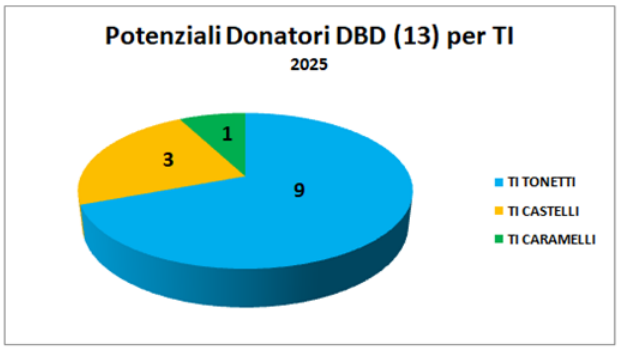
Nel 2025 sono stati segnalati 23 potenziali donatori multiorgano:

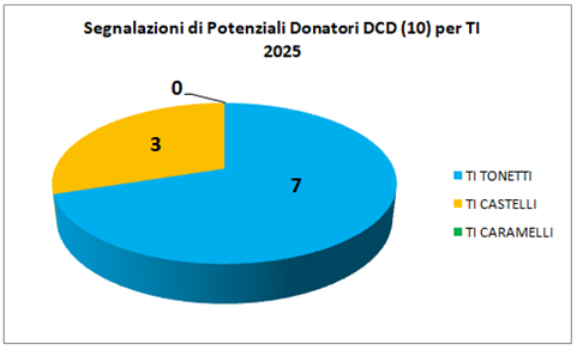


Suddividendoli per categoria il destino delle 23 segnalazioni:



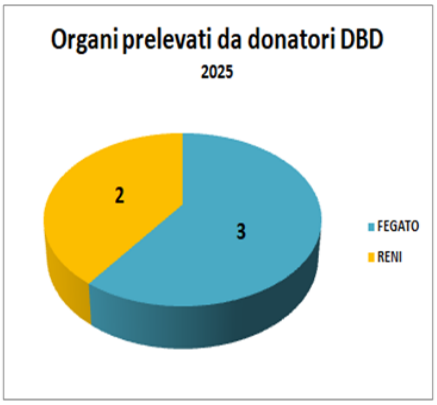


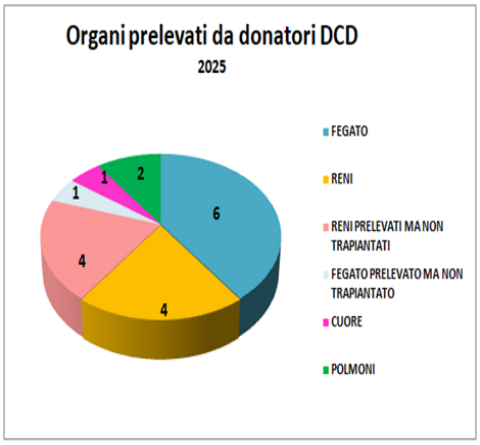




r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

La TI Anestesia ed Emergenze (Zanoni) nel 2025 non ha contribuito alla segnalazione di potenziali donatori. Ciò è riferibile a diversi fattori, tra cui: la tipologia dei pazienti ricoverati (prevalentemente decorsi complessi post-cardiochirurgia), un numero ridotto di posti letto (4 posti intensivi e 4 posti sub-intensivi) e un basso numero di decessi per patologia cerebrale. È in atto la programmazione di incontri e la nomina di un nuovo referente MEP per incrementarne il coinvolgimento nell'attività di procurement. Si sottolinea inoltre che, da inizio 2026 la TI Anestesia ed Emergenze - Zanoni ha già segnalato 2 potenziali donatori.





Donatori DCD (segnalazioni donatori a cuore fermo (DCD)/ segnalazioni donatori a cuore battente)

Ai fini dell'obiettivo regionale richiesto, le segnalazioni conteggiate di donatori a cuore fermo DCD (10) versus quelle a cuore battente (13) risulta essere del 77% (obiettivo regionale > 15%).

Il numero delle segnalazioni effettive di potenziali donatori DCD è stato tuttavia nel 2025 di 12.

In due casi, il percorso si è necessariamente interrotto il giorno della donazione in quanto:

1) Il familiare avente diritto di un donatore si è opposto al percorso DCD III, nonostante avesse inizialmente espresso una non opposizione alla donazione multiorgano;

2) un donatore ha perso i criteri di idoneità in una fase molto avanzata del percorso (durante il briefing di preparazione), poiché in quel momento è stata refertata la diagnosi istologica di melanoma sulla biopsia di un nevo segnalato dal dermatologo.

Monitoraggio pazienti con patologia cerebrale in IRCCS AOUBO

Nel 2025 gli accessi di pazienti con patologia cerebrale da Pronto Soccorso sono stati 586 di cui: 113 sono stati centralizzati in HUB, mentre 473 sono stati ricoverati in AOU IRCS BO (TI ed extra TI)

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

2025	Accessi da PS	Centralizzati in HUB	Dimessi	Decessi	DBD	DCD	NO CONSENSI	Missing	Deceduti<24 H	>85	Rischio inaccettabile
GENNAIO	54	8	34	12	1	1	0	2	5	2	1
FEBBRAIO	47	5	28	14	0	0	1	1	6	4	2
MARZO	53	10	32	11	2	0	2	1	0	5	1
APRILE	48	10	30	8	1	1	0	1	2	2	1
MAGGIO	31	7	19	5	1	0	1	2	0	1	0
GIUGNO	41	12	22	7	0	0	1	1	2	2	1
LUGLIO	58	14	34	10	2	0	2	3	1	1	1
AGOSTO	50	6	35	9	3	1	0	1	2	1	1
SETTEMBRE	45	8	31	6	1	1	1	0	0	3	0
OTTOBRE	48	6	28	14	0	3	0	2	6	3	0
NOVEMBRE	65	19	35	11	2	1	0	2	3	3	0
DICEMBRE	46	8	28	10	0	2	2	1	3	2	0
	586	**113**	**356**	**117**	**13**	**10**	**10**	**17**	**30**	**29**	**8**

Monitoraggio dei pazienti con patologia cerebrale in Terapia Intensiva (49 pazienti deceduti)

Dei 117 decessi, 49 sono deceduti in TI con patologia cerebrale primitiva o secondaria.

Terapia intensiva	Deceduti<24 H	DBD	DCD	Opposizione	Missing	>85	Rischio inaccettabile
CASTELLI-MONACO	1	3	3	0	0	0	0
TIC	2	0	0	0	1	0	2
TONETTI	5	9	7	5	7	0	3
SINISCALCHI	0	0	0	0	0	0	0
ZANONI	0	0	0	0	0	0	0
CARAMELLI	0	1	0	0	0	0	0
TOT	**8**	**13**	**10**	**5**	**8**	**0**	**5**

L'attività di donazioni multiorgano e tessuti è molto cresciuta dal 2020 ad oggi presso l'IRCCS AOUBO. Vi è maggior sensibilità da parte di molti professionisti coinvolti nel percorso di Procurement (medici e infermieri), con una nota di merito particolare verso il personale infermieristico di alcune UU.OO, che si è dimostrato molto interessato e partecipe alla tematica della donazione d'organo.

Tutta l'attività donativa multiorgano del 2025 è frutto di un grande lavoro di formazione/divulgazione e condivisione dei percorsi donativi nelle terapie intensive.

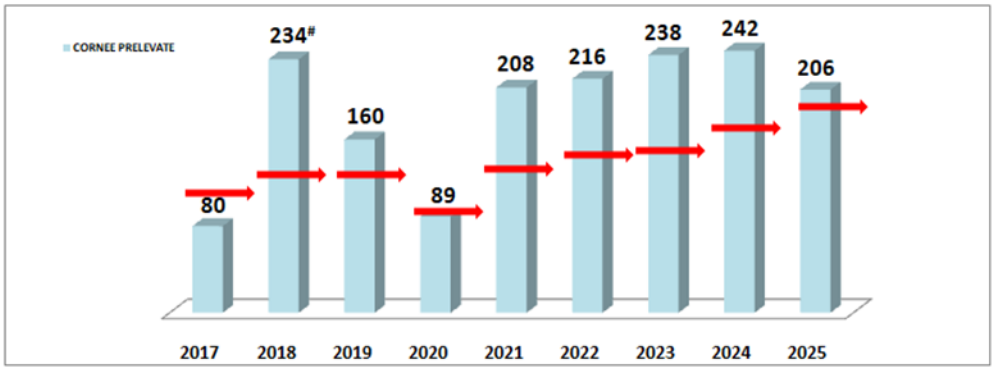
E' da sottolineare anche una maggior attenzione nella segnalazione dei percorsi di fine vita attuati all'interno delle TI che possono contribuire a procurare donatori DCD. Il monitoraggio di questi percorsi di prognosi infausta e di fine vita, di esclusivo appannaggio del COP fino ad ora, è condiviso al momento anche con i rianimatori.

E' in corso, in tutte le Terapie Intensive, la formazione e il potenziamento delle reti MEP.

Donazioni di Cornee (età compresa tra i 3 e gli 80 anni)

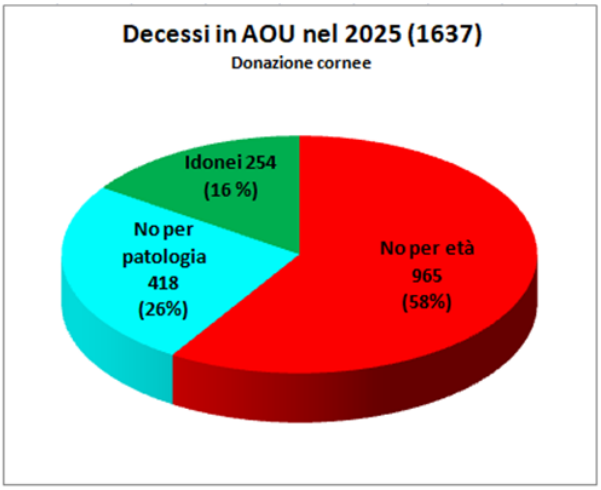
In AOU IRCCS BO nel 2025 ci sono stati 103 donatori di cornee con 206 cornee prelevate (l'obiettivo regionale di 190 cornee).

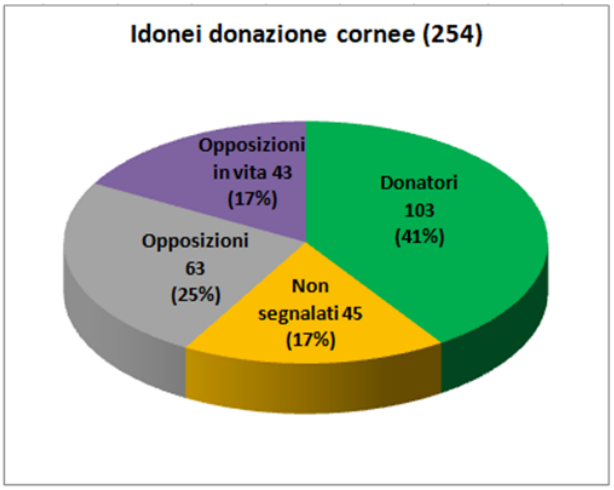
r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E



I decessi totali in Azienda sono stati 1637: sono risultati idonei per la donazione di cornee 254 pazienti (16% del totale); 965 (58%) sono stati esclusi per età e 418 (26%) per patologie concomitanti oncologiche o infettive.

Dei donatori idonei (254): 103 (41%) sono stati i donatori effettivi, 63 (25%) le opposizioni degli aventi diritto, 43 (17%) le opposizioni registrate in vita. Non sono stati segnalati al COP il 17% dei pazienti deceduti (45).



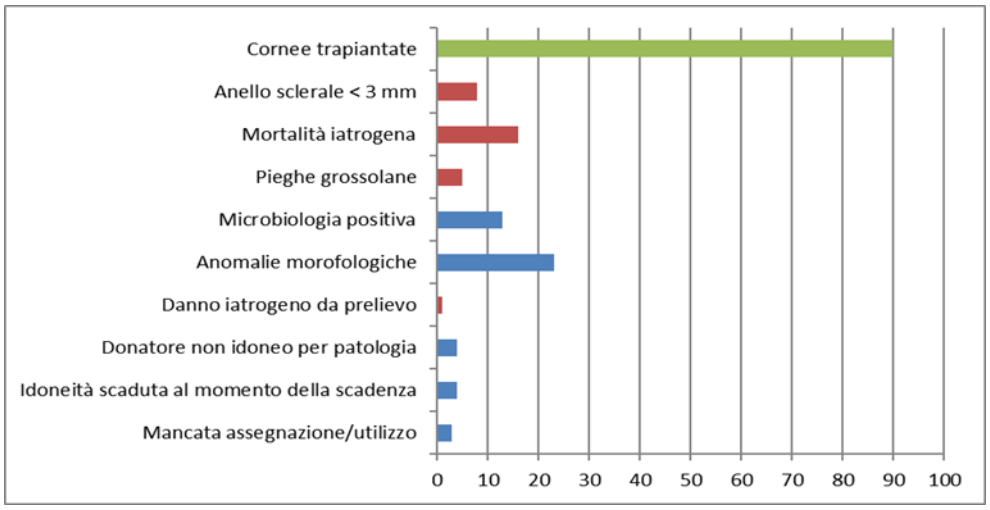


Qualità Prelievo di Cornee nel 2025 (Dati forniti da Banca Cornee di Bologna)

Nel 2025, sono state trapiantate 90 cornee.

Le cause di esclusione delle cornee smaltite sono state:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

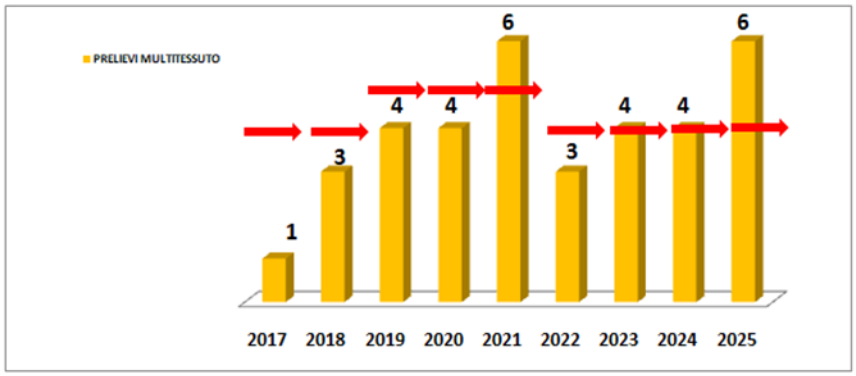


L'anello sclerale < 3mm (8), la mortalità iatrogena (16), le pieghe grossolane (5)e il danno iatrogeno da prelievo (1) rappresentano cause di non idoneità al trapianto.

L'obiettivo aziendale richiesto è di mantenere una percentuale di danno iatrogeno inferiore al 20% sul totale delle cornee prelevate; a questo sono già in fase di pianificazione eventi formativi per i medici prelevatori, organizzati di concerto tra COP, CRT-ER e Banca Cornee.

6. Donazioni multitessuto (età compresa tra i 3 e i 78 anni)

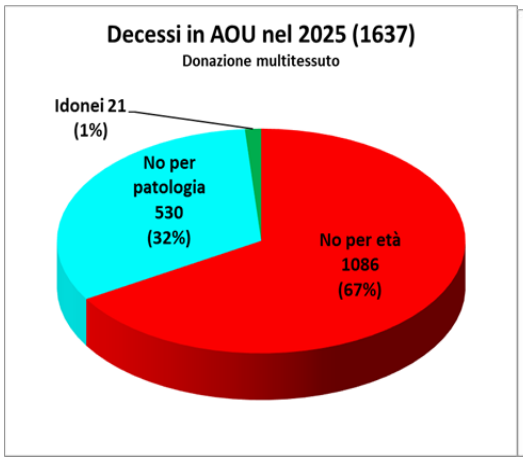
Sono state eseguite 6 donazioni multitessuto (4 donatori multitessuto puri + 2 da donatore DCD III). L'obiettivo regionale era di 4 donatori multitessuto.

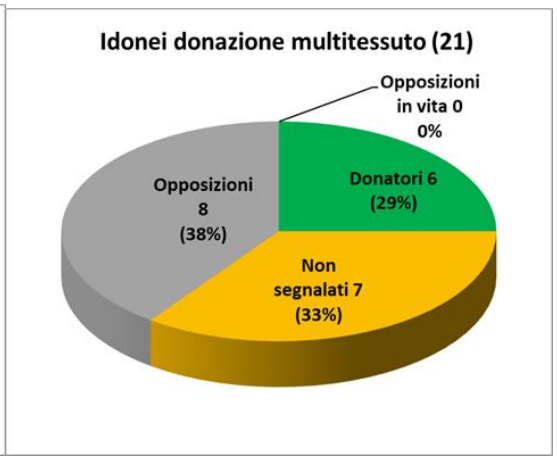


Nel 2025 ci sono stati 1637 decessi: sono risultati idonei per la donazione multitessuto 21 pazienti (1% del totale), 1086 (67%) sono stati esclusi per età e 530 (32%) per patologie concomitanti oncologiche o infettive.

Dei donatori idonei (21): 6 (29%) sono stati i donatori effettivi, 8 (38%) sono state le opposizioni degli aventi diritto. Non sono stati segnalati al COP il 33% dei pazienti deceduti (7).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E





TESSUTI PRELEVATI NEL 2025	
VALVOLE CARDIACHE	3
CUTE	5
SEGMENTI VASCOLARI	4
SEGMENTI OSTEO-TENDINEI	5

Attività di donazione Cornee e Tessuti suddivisa per UUOO nel 2025

I pazienti idonei per donazione di cornee o multitessuto sono stati 254: il 77% (196) sono stati segnalati al COP mentre il 17% (45) risultano missing (persi, non segnalati).
Attraverso un sistema informatico di "alert mail" 13 pazienti (6% degli idonei) sono stati individuati dal monitoraggio giornaliero svolto dal personale del COP.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	UUOO al 31.12.25	Idonei	Persi	Opposizioni	Opposizioni IN VITA	Donatori	Donatori multitessuto	Segnalati tot	Segnalati idonei	Recuperati da monitoraggio COP	% Donazione	% Segnalazione
1	Pronto Soccorso generale - OBI	35	18	6	6	5	1	26	16	1	14%	46%
2	0401 - Med. d'Urgenza Pronto Soccorso DEG.ORD	1	0	0	0	1	0	4	1	0	100%	100%
3	0408 - DEG Med d'Urgenza Semi-Intensiva Giostra	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0%	0%
4	0402 - Med.d'Urgenza PS- AREA CR	2	2	0	0	0	0	2	0	0	0%	0%
5	Pronto Soccorso Pediatrico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%
6	0706 - PAD2 5P Oncologia Medica Ardizzoni	36	1	10	6	19	0	47	35	0	53%	98%
7	1B02 - M.I. CARDIOLOGIA	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%
8	1B04 - M.I. CHIR VASCOLARE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%
9	1P02 - Tratto Alim.P.terra POGGIOLI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%
10	1P06 - Tratto Alim.4 P° POGGIOLI	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0%	100%
11	1P08 - Tratto Alim. 4 P° CASADEI	1	0	0	0	1	0	1	1	0	100%	100%
12	1P12 - Tratto Alim. POGGIOLI	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0%	0%
13	2109 - Ger.acuti,ortoger.e CDCD- DELI Lunardelli	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%
14	2250 - DO COVID PAD2 4P AlaA-B Geriat Calogero	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0%	0%
15	2513 - Mal. Infett. Viale	1	0	0	0	1	0	1	0	1	100%	0%
16	2907 - Deg.Pad.25 2P Med.Int.Cardiova Potena	8	1	2	0	5	1	12	5	2	63%	63%
17	2908-Deg Pad. 25 1P ala H Med int Potena	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0%	0%
18	2M01 - M.I. Cardiochirurgia 2P	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0%	0%
19	2M02 - M.I. CARDIOLOGIA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0%	0%
20	2M03 - CHIR TORACICA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0%	0%
21	2M04 - M.I. CHIR. VASCOLARE	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%
22	3103 - Nefrologia, dialisi Zucchelli	2	1	0	0	1	0	1	1	0	50%	50%
23	3A01 - A.I. Anest.Rian. TI CASTELLI	15	1	4	3	7	2	61	14	0	47%	94%
24	3A02 - A.I. TIC CARDIOLOGIA	9	3	1	1	4	0	16	6	0	45%	67%
25	3A03 - COVID A.I. Castelli	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0%	0%
26	3P01 - Fegato/vie biliari CESCON	1	0	0	0	1	0	1	1	0	100%	100%
27	3P08 - Chir addom. Ins. Org RAVAIOLI	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0%	0%
28	3A03 - COVID A.I. Castelli pad 23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%
29	4304 - PAD.15 1P PNEUMOLOGIA Nava	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0%	0%
30	4306 - Terapia semi intensiva Nava	4	0	0	1	3	0	10	4	0	75%	100%
31	5401 - Gastro Barbara pad.5	2	0	2	0	0	0	2	2	0	0%	100%
32	5701 - Medicina interna Piscaglia	8	1	2	3	2	0	8	6	1	25%	75%
33	5702 - Med int Stroke Piscaglia	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0%	100%
34	6012 - Ortopedia De Paolis	1	0	0	0	1	0	0	0	1	100%	0%
35	6604 - Med fisica Andreoli PAD.2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0%	0%
36	7303 - Terapia intensiva Nava	6	0	1	1	4	0	10	6	0	67%	100%
37	8003 - Pad.2 3P-Med.Interna e Fisiopa Barbara	6	0	2	0	4	0	14	5	1	67%	84%
38	8101 - Semeiotica Medica Caraceni	13	1	6	1	5	0	17	11	1	39%	85%
39	8201 - Pad 2-2P Medicina Interna Piscaglia Pad 2	13	2	3	3	5	0	30	11	0	39%	85%
40	8701 - Anestesiologia Rianimaz.gener Caramelli	1	0	0	1	0	0	2	1	0	0%	100%
41	AE06 - Deg.TI Pad.25 Anest Zanoni	3	0	0	2	1	0	11	3	0	33%	100%
42	ES01 - Deg. Esofago ZAGARI	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0%	0%
43	AT01 - P.D. An.T.I. TRAPIANTI S Siniscalchi	2	0	1	0	1	0	8	1	1	50%	50%
44	G101 - Pad.2 Ger. acuti e cont.assist Pad.2 CALOGERO	5	0	1	0	4	0	26	5	0	80%	100%
45	G201 - Geriatria Acuti CDCD	7	2	1	0	4	0	11	4	1	58%	58%
46	GP03 - Oncologia pelvi DE IACO	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0%	100%
47	I001 - Media intensità Morelli	1	0	0	0	1	0	4	1	0	100%	100%
48	I002 - Bassa intensità Morelli	1	0	0	0	1	0	2	1	0	100%	100%
49	ME01 - Pad.2 1P ala B M.I e Malatt Im Migliori Pad.2	23	0	11	5	7	0	41	22	1	31%	96%
50	ME03 - Degenza Med int Migliori	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0%	0%
51	P104 - Post acuzie Calogero	2	1	0	1	0	0	5	1	0	0%	50%
52	PC03 - Cardiologia pediatrica semintensiva	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0%	0%
53	R102 - Anestesiologia e TI Polivalent Tonetti T.I.	36	7	8	6	15	2	77	29	0	42%	74%
	TOTALE	254	45	63	43	103	6	470	196	13		

Note:
percentuale di segnalazione: segnalati idonei/ totale degli idonei
percentuale di donazione: numero dei donatori/ totale degli idonei

3.2.3.23 Attività trasfusionale

Il governo dell'attività trasfusionale presso l'IRCCS AOU di Bologna, dopo la cessione del ramo d'azienda all'AUSL di Bologna, avvenuta nel 2022, è stato garantito attraverso la funzionalità del Comitato Ospedaliero Buon Uso del Sangue (COBUS).

In merito alla raccolta e all'autosufficienza, nel corso del 2025 si osserva, a livello metropolitano, una riduzione programmata della raccolta di sangue intero, coerente con le strategie regionali di ottimizzazione delle scorte e riduzione degli sprechi, nell'ottica dell'autosufficienza regionale. Parallelamente, la raccolta di plasma ha mostrato una lieve ripresa.

L'Area Metropolitana di Bologna si conferma non completamente autosufficiente, con un consumo di emocomponenti superiore alle unità raccolte, in particolare per effetto della concentrazione di attività ad alta complessità clinica l'IRCCS AOU di Bologna.

In merito al consumo di emocomponenti, presso l'IRCCS AOU di Bologna, nell'anno 2025 rispetto al 2024, si è registrato:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

· un incremento dell'6% delle emazie trasfuse;

· un aumento del 5,6% del consumo di piastrine;

· una riduzione dell'11% del consumo di plasma.

Nell'anno 2025 sono stati implementati i principi dell'appropriatezza dell'uso terapeutico degli emocomponenti di secondo livello, in particolare l'eliminazione degli emocomponenti irradiati nel trapianto di organo solido ed in neonatologia -pediatria.

Inoltre, il 2025 ha rappresentato un anno di significativo per il consolidamento del programma di Patient Blood Management; l'ambulatorio di Medicina Trasfusionale ha arruolato circa 160 pazienti nel periodo gennaio–dicembre 2025, prevalentemente afferenti alle chirurgie vascolare, addominale, ginecologica e cardiochirurgica, con progressivo coinvolgimento anche dell'ortopedia.

L'attività si è concentrata in particolare sul primo pilastro del PBM, ovvero la correzione dell'anemia e della carenza marziale pre-operatoria, mediante infusioni di ferro endovenoso. I dati mostrano un incremento rilevante delle infusioni, con benefici attesi in termini di riduzione delle trasfusioni, delle complicanze post-operatorie e della durata della degenza.

Nel corso del 2025 il Gruppo Operativo Interdisciplinare (GOI) ha svolto un ruolo fondamentale nel tradurre gli indirizzi del COBUS in indicazioni applicative per le Unità Operative.

Tra le principali attività si segnala:

· la definizione degli standard PSBOS (Patient Specific Blood Ordering Schedule) per gli interventi chirurgici elettivi maggiori;

· la revisione delle modalità di richiesta degli emocomponenti per area chirurgica;

· il monitoraggio dell'appropriatezza delle richieste e della loro applicazione nei reparti.

L'adozione degli standard PSBOS ha prodotto una riduzione della movimentazione non necessaria di emocomponenti.

Nel 2025 si osserva un incremento delle segnalazioni di eventi correlati al percorso trasfusionale, interpretato come segnale positivo di maggiore attenzione e maturazione della cultura della sicurezza e della tracciabilità del processo trasfusionale

Nel corso dell'anno sono stati organizzati eventi formativi specifici sulla sicurezza trasfusionale, con elevata partecipazione, e si è ribadita la necessità di programmi formativi continuativi, considerata l'elevata rotazione del personale.

Nel corso del 2025 il COBUS ha avviato un percorso di preparazione all'adeguamento al nuovo Regolamento Europeo sulle Sostanze di Origine Umana (SoHO), che comporterà nei prossimi anni nuovi requisiti in termini di qualità, sicurezza, tracciabilità e accreditamento.

Indicatori	Target 2025	RISULTATO 2025
H08Za – NSG - Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, GR)	compreso tra -3% e +3%	-0,75%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Indicatori	Target 2025	RISULTATO 2025
H08Zb – NSG - Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)	≤ 5%	-0,8%

Fonte dati: ReportER

INDICATORI	RISULTATO 2024	TARGET 2025	RISULTATO 2025
IND 1057 Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente	-1,73%	-5%	3,48% -3,32% (AUSLBO)
IND 1058 Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente	8,11% (media RER 7,71)	-4%	6,28% -3,24% (AUSLBO)

Fonte dati: ReportER

La banca regionale del sangue cordonale fa parte del Programma dipartimentale Banca Sangue Cordonale, Tessuti Cardiovascolari e paratiroideo, Biobanca e Banca Gameti – DIAP.

Nel 2025 è continuata la raccolta delle SCO nonostante il perdurare della tendenza nazionale di decremento delle nascite, confermando l'impegno delle sale parto e della Banca nel reclutamento delle donatrici. Al fine di mantenere alta la sensibilizzazione delle ostetriche e del personale sanitario che interviene nel percorso nascita sull'importanza della donazione e per migliorare la qualità della raccolta, come ogni anno, si sono stati effettuati i corsi regionali per il personale addetto alla raccolta SCO (ostetriche delle sale parto) e le riunioni con i coordinatori delle sale parto per evidenziare eventuali criticità.

Programma Dipartimentale Banca Sangue Cordonale, Tessuti cardiovascolari e paratiroideo e Biobanca e Banca Gameti – DIAP

Attività	Anno 2024	Anno 2025
Consensi alla donazione	1339	1119
Unità SCO raccolte e pervenute	799	629
Unità SCO conservate per trapianto di CSE	61	44
Indice di bancaggio	7.6%	6.9%
Unità SCO cedute per trapianto	1	2
Unità SCO per collirio	188 (170 terapie)	166 (228 terapie)

SCO= Sangue Cordone Ombelicale CSE= Cellule staminali emopoietiche

3.2.3.24 Controlli sanitari interni ed esterni e codifica delle schede di dimissione ospedaliera.

<u>Appropriatezza dei setting assistenziali</u>

L'Azienda ha sempre perseguito nel tempo una politica per raggiungere l'appropriatezza organizzativa del ricovero, intesa come la capacità di prestare ciascun trattamento nel corretto setting assistenziale (ambulatoriale, day hospital, ricovero ordinario).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Annualmente viene definito un piano per l'appropriatezza mirato al controllo e alla riduzione dell'attività inappropriata in degenza ordinaria e day hospital.

Le aree maggiormente interessate per l'anno 2025 sono state quelle chirurgiche (generali e specialistiche) con particolare riguardo alla casistica oggetto di monitoraggio negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatezza, con l'obiettivo di trasferire dove possibile la piccola chirurgia in regime ambulatoriale e dove ciò non fosse previsto dai nomenclatori regionali e nazionali, in day hospital e di ridurre la degenza preoperatoria, in particolare nei ricoveri brevi.

Per l'anno 2025 l'indicatore regionale e nazionale presente nel sistema NSG (Ind. Core H04Z): "Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario i dati sui DRG potenzialmente inappropriati", che rappresenta l'indicatore sintetico più usato per monitorare il fenomeno= 0.13 (9 mesi anno 2025) per AOUBO.

Controlli sanitari esterni e interni e codifica delle schede di dimissione ospedaliera

Nel corso del 2025, come negli anni precedenti, sono stati effettuati i controlli interni ed esterni relativi alle diverse tipologie previste dal Piano Annuale dei Controlli (nel rispetto dei criteri di campionamento). Come evidenziato nella sottostante tabella, per tutte le tipologie di controlli l'Azienda ha raggiunto i valori minimi previsti dal PAC e dagli indicatori regionali e nazionali (raggiungendo oltre il 40% delle SDO controllate considerando la totalità dei controlli PAC).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Controlli sanitari (interni ed esterni) anno 2025

Tipologia controlli	INTERNI	ESTERNI	% I+E	
Documentazione sanitaria	3.997		7,2%	**soglia 5% raggiunta**
DRG MALDEFINITI	384	6	0,7%	
DRG CHIRURGICI CON CC IN DH	190		0,3%	
DRG CHIRURGICI CON CC IN ORDINARIO 0-1 GIORNO	44		0,1%	
DRG CON CC ORDINARI CON DEGENZA <= ALLA MEDIA TRIMMATA DEL	760	25	1,4%	
CORRETTA CODIFICA DELLA DIAGNOSI PRINCIPALE DI SEPSI	464	2	0,8%	
RIC.ORD. PROGR. CON DEG. 2-3 GG. E MODALITA DIM = '2'	567	285	1,5%	
OUTLIERS	430		0,8%	
CONGRUENZA SDO-CARTELLA CLINICA	3.986	4	7,2%	
CONTROLLI CODIFICA CASI CON COVID-19	169		0,3%	
Totale controlli obbligatori (soglia il 10%)	10.991	322	20,4%	**soglia 10% raggiunta**
DRG 088 E 429 ORDINARI > 1 G PROGRAMMATI	23		0,0%	
DRG ORD. > 1G PROGRAMMATI POTENZIALMENTE INAPPROPRIATI	1.759		3,2%	**soglia 2,5% raggiunta**
DH DIAGNOSTICI	654	35	1,2%	
Totale altri controlli obbligatori	19.847	673	37,1%	
CONTROLLI APPROPRIATEZZA DISCIPLINE RIABILITATIVE	16		0,0%	
ALTRI CONTROLLI	9.741	14	17,6%	
TOTALE CONTROLLI	23.184	371	42,6%	
Totale SDO (escludo NIDO)	***55.336***			

Attività Controlli SDO anno 2025. Fonte dati: Banda dati SDO Dinamica - Regione Emilia-Romagna

* Controlli esterni relativi al solo 1° semestre; il secondo semestre viene rendicontato con il 14° invio

Nel 2025, inoltre, è stata effettuata una capillare attività di formazione sulla codifica SDO ai medici codificatori nei reparti di degenza finalizzata a migliorare qualità e tempestività della compilazione della SDO al momento della dimissione del paziente da parte delle singole unità operativa.

Nel 2025, ai fini di avviare la sperimentazione del sistema di codifica ICD10 richiesta dalla RER, sono state selezionate e coinvolte alcune discipline di alta complessità caratterizzanti l'IRCCS AOUBO, avviando dal mese di dicembre 2025 un percorso di doppia codifica delle SDO.

3.2.3.25 Accreditamento

Al fine di favorire il **mantenimento della rispondenza ai Requisiti Generali e Specifici di Accreditamento** previsti dalle indicazioni regionali è stato definito il programma degli audit interni e delle autovalutazioni per il 2025 (come per gli anni precedenti) attraverso l'applicazione della Procedura Aziendale **PA17 "Gestione degli audit e dell'autovalutazione"** che in ottobre 2025 è stata ulteriormente revisionata, perché abbiamo strutturato nuovi allegati a supporto del processo di autovalutazione e identificato un peso alle NC post audit, in particolare le principali integrazioni sono state:

- La definizione di un report complessivo dei Requisiti specifici di tutte le aree

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

specialistiche presenti in azienda per avere una **mappa completa dei requisiti e del loro stato di adesione.**

- L'elenco dei **valutatori interni aggiornati** anche in virtù del loro coinvolgimento negli audit interni aziendali e delle loro competenze specifiche come valutatori regionali, ispettori CNT o altre certificazioni.
- La definizione di un **report per l'autovalutazione e il monitoraggio dei requisiti generali di accreditamento.**
- **La strutturazione di un Piano per gli audit esterni**, svincolato dal piano degli audit interni, per garantire e dare evidenza dello sviluppo e mantenimento del sistema anche in merito ad altre fonti di riferimento nazionali e internazionali
- **La revisione della struttura del Piano degli audit interni** dove abbiamo previsto di pianificare anche le autovalutazioni dell'anno in corso.

In conseguenza di quanto descritto, in febbraio 2026 è stato **approvato** dall'RDQ Aziendale, in accordo con la Direzione Sanitaria, il **piano degli audit sul campo** previsti e ritenuti obbligatori dalla valutazione dell'Area Qualità. Si prevederà **un'integrazione e quindi un aggiornamento entro marzo in quanto con la rete degli RDQ di Dipartimento si è deciso di implementare la pianificazione con on almeno 1 audit di UUOO per singolo Dipartimento.**

L'autovalutazione è stata estesa anche **alle strutture di nuova istituzione** o che hanno avuto un cambio di Direzione. In alcuni casi ritenuti necessari, la compilazione della Check-list RS è stata effettuata attraverso un audit sul campo anche per garantire la comprensione e la corretta valutazione dei requisiti specifici di pertinenza.

Nel 2025 **le UUOO di ambito oncologico ed ematologico hanno sostenuto audit interni per il mantenimento delle certificazioni di eccellenza integrati con la valutazione dei requisiti specifici dell'area della Medicina Interna**.

Pertanto, il coordinamento dell'Area Qualità per il monitoraggio dei requisiti di accreditamento avviene attraverso tre modalità principali:

- l'autovalutazione dei requisiti specifici da parte delle Unità Operative Cliniche;
- la rivalutazione dei requisiti generali da parte delle Direzioni/Strutture in line e in staff alla Direzione Aziendale;
- audit interni sul campo.

Gli **audit sul campo** sono annuali in funzione dei seguenti principi:

- l'assenza, per le Unità Operative Cliniche, di requisiti specifici di accreditamento;
- obbligatorietà di audit per il mantenimento delle certificazioni da ente esterno;
- di nuova istituzione o cambio di **Direzione**.

L'area Qualità esegue anche audit interni in riferimento alla norma ISO9001/2015 che garantiscono una visione sistemica alla base dei riferimenti regionali e nazionali applicati nel contesto aziendale. È inoltre definita una programmazione specifica di verifiche interne per le Unità Cliniche di Fase 1 autorizzate a garanzia del mantenimento dei requisiti della Determina AIFA 809/2015. Anche per queste verifiche si persegue l'obiettivo dell'integrazione con altre strutture, per la verifica puntuale di altri requisiti, in particolare quelli impiantistici, strutturali e tecnologici.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Complessivamente sono stati eseguiti 20 audit interni con il **coinvolgimento di 11 professionisti** delle varie discipline attinenti alle UUOO verificate e **17 autovalutazioni scaturite da criticità valutate nel 2024.**

Nel 2025 l'Area Qualità ha coordinato l'autovalutazione dei Requisiti Generali con la Direzione Generale raccogliendo le evidenze anche attraverso il processo di revisione del Manuale di Accreditamento Aziendale. Questa attività ha dato l'avvio alla predisposizione della **Domanda di Rinnovo dell'Accreditamento Istituzionale** che l'area Qualità e la Direzione Sanitaria hanno coordinato in stretta collaborazione. La domanda è stata inviata in regione nei termini della scadenza il 3 settembre 2025 con PG. 38030.

I risultati delle autovalutazioni e degli audit sono pertanto la fonte per la definizione di obiettivi di budget per le UUOO e per le Direzioni trasversali, rispondenti ai criteri di competenza.

Nel budget 2025 delle UUOO sono stati **attribuiti principalmente gli obiettivi su requisiti ritenuti carenti cercando anche di identificare processi comuni alle singole specialistiche per lavorare in maniera integrata su processi aziendali.** Qualora invece non si fossero riscontrate carenze significative l'obiettivo è stato attribuito ad elementi richiesti dai **Requisiti generali in merito alla rispondenza dei processi aziendali rappresentati**.

Un obiettivo trasversale per tutte le UUOO è stato quello di implementare in maniera organizzata il **monitoraggio degli indicatori previsti nei Requisiti specifici** per le singole discipline attraverso il miglioramento dei sistemi per la rilevazione dei dati richiesti elaborati dai data base aziendali.

In merito a questo argomento il Responsabile Qualità aziendale, in collaborazione con l'UOC Analytics and operations research, ICT, Controllo di Gestione, ha attivato e coordina un'azione di miglioramento aziendale volta a sviluppare un sistema informativo per la rilevazione dei dati richiesti.

A fronte dei risultati audit/autovalutazioni sono stati identificati dall'area Qualità alcuni obiettivi di miglioramento/sviluppo che sono stati proposti alla Direzione Aziendale che, a seguito di ulteriore valutazione, sono stati inseriti nelle schede di budget delle UUOO. Tale aspetto costituisce un importante momento di integrazione nel processo di budget.

Continuano anche le attività di confronto e condivisione all'interno del **gruppo aziendale composto da tutti gli RDQ di Dipartimento e delle Direzioni Trasversali coordinato dal Responsabile Aziendale Qualità per la valutazione dei requisiti di accreditamento in maniera integrata e le possibili aree di sviluppo/miglioramento da implementare.** Tale gruppo **è strategico anche ai fini della definizione del Piano Qualità Aziendale oltre a organizzare attività in sinergia con la rete degli RDQ** delle articolazioni aziendali che è composto complessivamente da 124 RDQ effettivi (a dicembre 2025) e formati complessivamente 162 professionisti in ambito qualità.

La rete, composta sia da professionisti dell'area della Dirigenza che dell'area comparto, annualmente viene valutata dall'Area Qualità su criteri oggettivi di mantenimento del Sistema di Gestione nell'ambito di competenza e a questa valutazione è collegato un sistema premiante attivato con la Struttura di Valutazione delle performance. La valutazione negativa richiede, in

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

alcuni casi, anche la ripetizione del corso base qualità.

Per il mantenimento e ampliamento delle competenze della rete, nel 2025 sono stati eseguiti i seguenti corsi qualità:

- il corso base per la qualifica al ruolo RDQ,
- un corso avanzato sulla gestione del miglioramento alle UUOO cliniche
- un corso avanzato agli RDQ delle Direzioni sui Requisiti generali e per il contributo alla stesura del Manuale Qualità Aziendale di Accreditamento
- corso qualità di base su richiesta del Dipartimento Giuridico amministrativo

Le principali azioni aziendali condotte nel 2025 a garanzia del mantenimento e dello sviluppo del **Sistema di Gestione Qualità Aziendale** sono state quelle relative a:

- **Riesame della Direzione** presso i Dipartimenti e le Direzioni Trasversali in conformità alla Procedura Aziendale PA01. La Direzione Aziendale ha eseguito il riesame consuntivo 2025 in una plenaria il 21 gennaio 2026.
- Sviluppo informatico per il **monitoraggio degli indicatori dei Requisiti specifici di accreditamento** per cui sono state analizzate già 2 aree specialistiche (Anestesiologia, Chirurgia) e si prevede il proseguimento nel 2026.
- Gestione correttiva del processo di **manutenzione delle apparecchiature Sanitarie** di competenza dell'Ing. Clinica con rivisitazione del processo di collaborazione delle Ditte fornitrici – AC21/2025 (scaturito dalle NC aziendali)
- **Manuale trasporti intra e inter-ospedaliero** (scaturito dalle NC Aziendali)
- **Gestione del Day Service ambulatoriale**, scaturito dalle NC Aziendali, che ha visto l'attivazione dell'azione per migliorare la presa in carico del paziente, ma è necessario proseguire le valutazioni a livello trasversale nell'ambito delle strutture aziendali che determinano gli aspetti organizzativi che sottendono l'offerta prima di strutturare una nuova azione per caratterizzare le cause su cui si intende lavorare.
- **Gestione dei fornitori** con l'identificazione dei ruoli di verifica dei fornitori (DEC) e identificazione chiara dei Referenti aziendali.
- **Integrazione con l'area Sicurezza delle cure** per mantenere i requisiti generali di accreditamento in coerenza con il Sistema di gestione Aziendale per la Qualità.
- **Mappatura dei documenti aziendali non recenti** ai fini della rivalutazione dei contenuti per l'aggiornamento o l'obsoletizzazione.
- **Collaborazione con il settore Formazione** nello Sviluppo, all'interno del gestionale GRU, di un sistema di valutazione delle Clinical Competence in linea sia con i requisiti specifici di accreditamento che con i requisiti delle certificazioni di eccellenza e si prevede il proseguimento nel 2026.
- **Coordinamento nella definizione e strutturazione dei documenti aziendali di Responsabilità delle Direzioni trasversali** in merito alla descrizione dei processi principali e di supporto in ambito sanitario e non-sanitario.

A corredo delle Azioni di Miglioramento l'area Qualità è coinvolta, se di livello aziendale, anche nei **processi di Change Controll**. Nel 2025 le principali azioni di Gestione del cambiamento

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

hanno riguardato:

- L'implementazione del **nuovo Repository documentale** Alfresco
- Il **trasferimento del Centro PMA** che ha visto il coordinamento del Responsabile Aziendale Qualità e la collaborazione della Direzione Aziendale e delle Direzioni trasversali per gli aper gli aspetttti d di p pertinenzartinenz
- L'implementazione del **nuovo cruscotto dinamico ORAI in linea con la PA01**, di Responsabilità dell'UOC Analytics and operations research che vedrà il suo primo utilizzo nel riesame dei primi 5 mesi del 2026.

Indicatori	**Target 2025**	**Risultato 2025**
DES0060 - Predisposizione del piano programma annuale Qualità/Accreditamento	100%	100%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

IV. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

1) Obiettivi di spesa farmaceutica per l'anno 2025

Dati generali sul consumo di beni sanitari farmaceutici

La spesa farmaceutica complessiva per beni sanitari dell'anno 2025 è stata pari a 282,9 mln di €, con un incremento di 16,5 mln di € (+5,8%) rispetto al 2024. Gli incrementi più significativi sono a carico degli aggregati dei seguenti fattori produttivi con maggior assorbimento di spesa: Medicinali ed Emoderivati (+4,7%, +5,2%), Dispositivi medici e Diagnostici (+6,3%, +24,4%) che rappresentano rispettivamente il 71,2% e il 26,8 % della spesa complessiva (Tab.1)

Tab.1 – COSTI per Aggregati di Fattori Produttivi di beni sanitari farmaceutici: 2025 vs 2024

BENI SANITARI	2024	2025	var costi	var% costi
MEDICINALI	178.582.694	187.375.840	8.793.146	4,7 %
EMODERIVATI	13.198.644	13.921.872	723.228	5,2 %
DISPOSITIVI MEDICI	60.337.833	64.401.948	4.064.115	6,3 %
DIAGNOSTICI	8.659.005	11.452.061	2.793.056	24,4 %
DIALISI	3.496.367	3.776.318	279.951	7,4 %
GAS	1.511.649	1.390.085	- 121.564	-8,7 %
ALTRI BENI SANITARI	545.314	550.448	5.134	0,9 %
TOTALE	**266.333.530**	**282.868.572**	**16.535.042**	**5,8%**

Acquisto ospedaliero di farmaci

Per *l'acquisto ospedaliero di farmaci,* si è previsto a livello regionale per il 2025 una spesa di 1,438 mld di euro, corrispondente a +7,6% verso il 2024, con scostamenti differenziati tra le Aziende sanitarie. **L'obiettivo di spesa farmaceutica per l'Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna** indicato nelle linee di programmazione della Regione per il 2025, Delibera RER n. 972 del 23/06/2025, **per l'acquisto ospedaliero di farmaci** (esclusi l'ossigenoterapia, i vaccini e i farmaci con innovatività piena nonché i farmaci con innovatività condizionata e gli *antibiotici reserve*, secondo quanto stabilito dalla Legge n. 207/2024) **prevede un importo pari a 186.903.618 euro,** con un incremento di spesa di 12.102.215 euro **(+6,9%) rispetto al consuntivo 2024**, desunto dai flussi amministrativi consolidati 2024 della farmaceutica pari a 174.801.403 euro.
L'obiettivo è stato definito come risultato tra fattori di incremento della spesa, stimati su trend storico, dovuti sia alla ricaduta dei farmaci con innovatività scaduta nell'anno precedente o in scadenza nell'anno in corso, che all'aumento legato al numero di casi trattati e ai costi delle terapie a maggior impatto, in particolare nell'ambito delle malattie onco-ematologiche, malattie rare, su base immunologica, terapie avanzate a carico SSN. Inoltre sono stati considerati i fattori di potenziale risparmio, derivanti da una corretta e tempestiva adesione alle gare di acquisto dei farmaci regionali, che includono nuove molecole a brevetto scaduto, inclusi prodotti biosimilari, nonché dal perseguimento di specifici obiettivi di appropriatezza e sostenibilità regionali e su area metropolitana orientati a favorire, quando possibile, criteri di scelta dei farmaci basati sul miglior rapporto costo/opportunità.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Dai dati relativi alla spesa farmaceutica ospedaliera del 14° invio dei flussi informativi della regione, **la spesa 2025 per l'acquisto ospedaliero di farmaci,** esclusi i farmaci innovativi (pieni e condizionati), antibiotici "reserve", l'ossigeno e i vaccini, **è stata pari a 184.314.845 mln di € (+5,4% vs 2024) e quindi –2,59 mln euro rispetto all'obiettivo assegnato (+6,9%).**

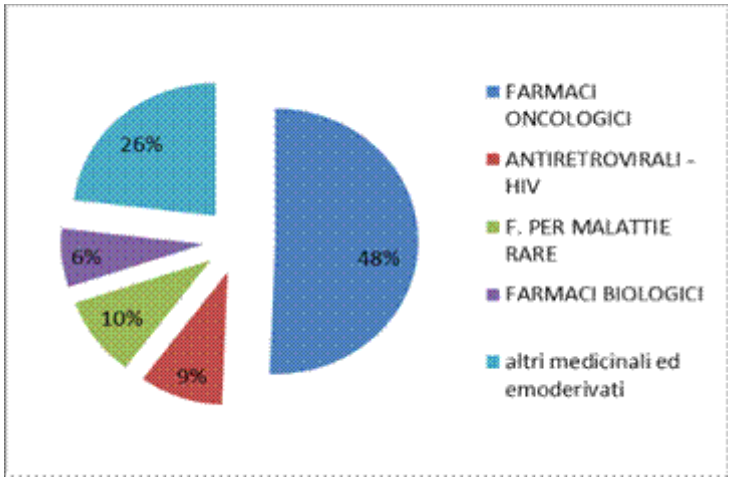
La spesa complessiva 2025 del conto dei Medicinali (fonte: cruscotto consumi 12 mesi 2025), considerando anche la spesa dei medicinali della fisica sanitaria, mette in evidenza un incremento abbastanza contenuto rispetto al 2024 (+3,9%), dovuto ad un bilanciamento tra incrementi e decrementi di diversi fattori produttivi (FP), i decrementi sono dovuti principalmente a risparmi per gara farmaci 2025-2027, gara esclusivi e della concorrenza 2025-2027, nuove genericazioni e riduzioni di prezzo di molecole ad alto costo, quali ad esempio ustekinumab, eculizumab, ravulizumab, pembrolizumab, daratumumab, nivolumab, ecc.
Tra i fattori produttivi dei farmaci maggiormente responsabili degli **incrementi** di spesa ci sono: i Medicinali con AIC (+7,2 mln euro; + 19,7%), per i quali ha influito il trattamento di n.4 pz con la nuova terapia genica Roctavian® (2,409 mln euro) per l'emofilia A e il nuovo farmaco Pluvicto® autorizzato SSN da marzo 2025 per il trattamento di 19 pz con carcinoma della prostata (+1,144 mln euro), i Farmaci per le malattie rare (+1,85mln di €; +11,1%) per il trattamento di 2 pz con la terapia genica Zolgensma® per l'atrofia muscolare spinale (SMA) nell'ambito dello screening neonatale, per una spesa pari a 2.617.183 euro, non più finanziata dal fondo per scadenza innovatività , i farmaci Oncologici per os (+ 0,86 mln euro; +2,9%), i farmaci per HCV (0,26 mln euro; +10,6%) per incremento casistica in trattamento con Epcludex® per l'epatite delta.
Altri fattori produttivi che hanno contribuito all'incremento sono gli Emoderivati dotati di AIC (+0,85 mln euro; 32,71%) per incremento della spesa, per acquisto dal commercio di immunoglobuline con prezzo doppio per una insufficiente fornitura da piano sangue, e dei consumi, in particolare per pazienti ematologici immunodepressi sottoposti a trattamento con CART e anticorpi bispecifici e Medicinali esteri (+1,6 mln €; + 115%) per acquisti dall'estero per carenze (es. Novoseven) e per trattamenti autorizzati con il Fondo AIFA 5% (es. valemetostat, leniolisib, olverembatinib, tovorafenib, ecc).

Presentano un **decremento i fattori** dei: Farmaci Biologici (-1 mln; -8,6%) principalmente per la genericazione di ustekinumab, Farmaci Oncologici ad uso endovenoso (-0,100 mln euro; -0,2%), Terapie CART (-2,7 mln euro; -21%), per il finanziamento nel 2025 di alcune indicazioni quali il MM 4L e la LLA 2 L con fondo innovativi condizionati.

I farmaci antineoplastici si confermano al 1° posto tra le categorie terapeutiche a maggiore impatto di spesa (84,9 mln euro), con un'incidenza sulla spesa complessiva pari al 48%, seguiti dalle categorie "altri farmaci con AIC ed emoderivati" che incidono per il 26%, farmaci per le malattie rare per il 10%, farmaci antiretrovirali-HIV per il 9% e farmaci biologici per il 6% (Fig.1).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Fig.1 – Categorie di farmaci a maggior impatto di spesa 2025



Farmaci innovativi (oncologici e non oncologici)

A partire dal 1°gennaio 2025, secondo quanto stabilito dalla Legge n. 207/2024, i farmaci con innovatività piena nonché i farmaci con innovatività condizionata e gli antibiotici "*reserve*" hanno accesso al fondo nazionale di cui all'art. 1, comma 401 della Legge 232/2016, seppur entro i limiti di risorse previsti.
Il finanziamento regionale complessivo anno 2025 del fondo innovativi pieni (oncologici e non oncologici), innovativi condizionati e antibiotici "*reserve*" è stato quantificato in 91,58 mln euro.
L'importo inizialmente stimato per AOUBO, sulla base di previsioni indicate dall'azienda, **è stato di 19.816.288 euro**, di cui 18.615.901 euro per farmaci innovativi, suddivisi in innovativi pieni (oncologici e non oncologici) per 11.498.760 euro e innovativi condizionati per 7.117.141 euro, e 1.200.387 euro per antibiotici "*reserve*".
Successivamente l'importo è stato rideterminato, per tutte le aziende con delibera RER n. 2072 del 9/12/2025, **in particolare per AOUBO la riassegnazione è stata pari a 18.312.869 euro.**
La spesa totale AOUBO registrata per l'anno 2025 è stata di 17.754.912 euro (dati del 14° invio RER della spesa farmaceutica ospedaliera) **con un assorbimento del 97% rispetto all'obiettivo ultimo assegnato**, di cui 11.403.153 euro (ass. 95,1%) per i farmaci innovativi pieni oncologici e non oncologici, 5.198.225 euro (ass. 99,8%) per i farmaci condizionati oncologici e non oncologici e 1.153.534 euro (ass. 102,9%) per gli antibiotici "*reserve*".
In particolare riguardo ai farmaci innovativi condizionati non oncologici è da segnalare una spesa di 2.376.816 euro per il trattamento "*one shot*" con la terapia genica *VALOCTOCOGENE ROXAPARVOVEC* (Roctavian®) di n. 4 pz con emofilia A grave, che si è concentrata nel mese di aprile.
Riguardo invece alle terapie CART la spesa per innovativi 2025 è relativa alle terapie CART Axicel (Yescarta ®) con riconoscimento dell'innovatività piena per il linfoma DLBCL dalla 2°Linea pari a 3.947.492 euro per il trattamento di n.19 pz e la CART Ide-cel (Abecma®) con riconoscimento dell'innovatività condizionata per il mieloma multiplo dalla 4°L pari a 2.209.862 euro per il trattamento di n. 14 pz.
La spesa CART ricaduta per il 2025 sulla spesa per acquisto ospedaliero è stata pari a 3.942.270 euro per il trattamento di 20 pz, di cui 1 pz pediatrico trattato con Tisa-cel (Kymriah®) per LLA.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

1) Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

Per il 2025 le Aziende Sanitarie bolognesi hanno mantenuto pieno e proficuo impegno nel promuovere il corretto uso dei medicinali d'impiego nei setting H-T nella cornice del neo-istituito: BOARD STRATEGICO METROPOLITANO PER IL GOVERNO DI FARMACI, VACCINI, DISPOSITIVI MEDICI E TECNOLOGIE.

Istituito da febbraio 2025 il Board metropolitano (Aziende USL Bologna, Imola, IRCCS S'Orsola, IOR) per il governo di appropriatezza e spesa di farmaci e vaccini, diagnostici, devices e tecnologie, si costituisce come luogo integrato di valutazione e confronto del valore dei farmaci e delle diverse tecnologie al fine di definire usi ottimali e dosi/durate di trattamento nonché definire priorità e ambiti di intervento al fine di privilegiare i farmaci e gli interventi più efficaci e supportare scelte di costo-opportunità basate sulle migliori evidenze disponibili.

L'integrazione delle varie competenze e risorse presenti sul territorio è fondamentale per affrontare le sfide emergenti nel campo della sanità. In questo contesto, il Board metropolitano rappresenterà per il prossimo triennio un punto di riferimento cruciale. La collaborazione tra le diverse istituzioni sanitarie, nonché la presenza di consulenti esperti, contribuiranno a ottimizzare la gestione delle risorse e a migliorare la qualità dell'assistenza offerta ai cittadini. Inoltre, il Board avrà il compito di definire le priorità e gli ambiti di intervento, con l'obiettivo di privilegiare i farmaci e gli interventi più efficaci. Questo sarà reso possibile attraverso l'analisi comparativa e la valutazione del valore delle diverse tecnologie sanitarie, comprendendo farmaci, vaccini, diagnostici e devices.

Le macroaree di intervento definite dal Board sono:

- cardio-pneumo-internistica
- coagulazione
- antimicrobicalstewardship
- diabetologia
- derma-reuma-gastro-otorinolaringoiatria
- oncologia e ematologia
- neurologia
- immunologia-infettivologia-oftalmologia
- dispositivi medici e tecnologie (cardiologia, cardiochirurgia, vascolare, senologia, endoscopia digestiva, gare)

Nelle singole Aziende sono stati declinati gli obiettivi strategici 2025 più relativi indicatori, in linea con le raccomandazioni prodotte dal Board e sottogruppi di lavoro correlati, da inserire nelle schede di Budget annuali dei singoli Dipartimenti.

Per quanto riguarda le classi di farmaci ad uso prevalentemente territoriale, è stato portato avanti uno specifico impegno nell'uso corretto delle molecole a maggior rischio di inappropriatezza. In particolare, su:

- **Antibiotici:** contenimento del consumo degli antibiotici sistemici, attraverso la promozione dell'uso appropriato al fine di contrastare l'antimicrobico-resistenza, in linea con gli obiettivi del PrCAR (Piano regionale di contrasto alla antibiotico-resistenza). Viene pertanto confermato, anche per il 2025, l'indicatore combinato che valuta diversi aspetti della prescrizione di antibiotici in ambito territoriale. Tale indicatore raggiunge un valore

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

massimo di 20 punti, ottenibili sommando i punteggi (da un minimo di 1 a un massimo di 5) di ciascuna delle quattro dimensioni che lo compongono.

Tab.2 – Indicatori regionali antibiotici in ambito territoriale: 12 mesi 2025 vs anni precedenti

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	2025	TARGET
IND1012 – Indicatore composito sui consumi di antibiotici in ambito territoriale				14	18	≥ 15 punti
IND0340	Consumo giornaliero antibiotici sistemici (DDD*1000 ab. die)	13,07	12,95	13,07	12,03	< 12,5
IND1011	% consume antibiotici Access in base alla classificazione AWARE sul consume territorial totale di antibiotici per uso sistemico (% DDD)	61,2%	60,50%	61,2%	61,8%	≥ 60%
IND0793	Consumo giornaliero fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 ab. die)	1,54	1,74	1,54	1,32	< 2
IND0343	Tasso di prescrizione di farmacia ntibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti (prescrizioni*1000 bambini/anno)	861,25	828,88	861,25	590,67	< 800

L'indicatore combinato viene considerato in aggiunta a quello del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG); si riporta il nuovo valore target.

Tab.3 – Indicatore Nuovo Sistema di Garanzia: 2025 vs anni precedenti

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	2025	TARGET
D14C - NSG	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti: antibiotici	4.221,59	4.733,13	4.783,15	4.391,96	< 5.648

Gli ulteriori indicatori con i relativi target presenti nel pannello in uso a livello regionale costituiscono un importante patrimonio informativo a integrazione dell'attività di monitoraggio del consumo degli antibiotici sistemici.

Tab.4 – Indicatori regionali antibiotici in ambito territoriale: 2025 vs anni precedenti

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	2025	TARGET
IND0341	Consumo giornaliero di fluorochinoloni x 1.000 residenti	0,75	0,75	0,69	0,59	< 1,5 DDD x 1.000 ab.
IND0342	Consumo giornaliero di fluorochinoloni in donne di età 20-59 anni x 1.000 residenti	0,52	0,52	0,49	0,43	< 1,2 DDD x 1.000 ab.
IND0344	Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associate inibitori enzimatici in età pediatrica	1,42	0,95	1,28	1,52	> 1,5

I dati 2025 evidenziano il pieno conseguimento di tutti i target assegnati alle Aziende

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Sanitarie insistenti su area Bolognese (AUSL BO, IRCCS AUO BO, IOR).

Tali esiti sono frutto di azioni 2025 implementate, impostate già dal 2024, con l'aggiunta di un programma di teleconsulto rivolto ai medici di medicina generale. La realizzazione dei programmi di antimicrobial stewardship richiede un'azione sinergica tra UOC Stewardship antimicrobica interaziendale, Dipartimento Cure primarie, Governo Clinico, Dipartimento Farmaceutico interaziendale, i quali si muovono trasversalmente su più piani e sono pertanto volte ad agire su tutte le fasi dell'assistenza che contribuiscono a determinare il consumo territoriale degli antibiotici.

- **Vitamina D:** tenuto conto della variabilità di utilizzo territoriale della vitamina D, si conferma anche per il 2025 un obiettivo di contenimento personalizzato per ogni Azienda sanitaria sulla base dei livelli di consumo osservati nell'anno precedente, al fine di raggiungere il seguente target medio regionale pari a 107 DDD*1000 ab die:

Tab.5 – Indicatore regionale consumo vit D: 2025 vs anni precedenti

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	2025	TARGET AREA BO
IND922	Consumo giornaliero di Vitamina D per 1.000 residenti - ATC A11CC05	157,44	142,43	135,43	143,58	≤ 122 DDD*1000 ab die

Si riconferma, inoltre, l'obiettivo mirato all'uso prevalente delle formulazioni multidose in gocce e quelle in compresse/capsule a minor costo rispetto alla soluzione monodose.

Tab.6 – Indicatore regionale consumo formulazione a minor costo vit D: 12 mesi 2025 vs anni precedenti

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	2025	TARGET AREA BO
IND1082	Consumo in DDD formulazioni a minor costo (GTT/CPR/CPS) sul totale del consumo in DDD di vitamina D -ATC A11CC05	64,76%	67,75%	71,18%	73,42%	≥ 80%

I dati 2025 evidenziano un progressivo avvicinamento ai due target assegnati alle Aziende Sanitarie insistenti su area Bolognese, senza però il loro conseguimento, in particolare per indicatore IND922 più critico anche in termini di distanza da media regionale (117,36 DDD*1000 ab die).

In particolare, nel 2025 si è registrata una riduzione della prescrizione post dimissione /visita specialistica dai presidi ospedalieri AUSLBO (- 2,2% vs 2024), ed un incremento da IRCCS AUO BO (+14,1% vs 2024); tuttavia per alcune aree cliniche specialistiche afferenti ad Azienda Ospedaliera l'uso del colecalciferolo è giustificato ed appropriato secondo Nota AIFA 96 (nefrologia, trapiantologia, oncoematologia).

Per IRCCS AUO BO nei 12 mesi 2025 il consumo della formulazione in gocce economicamente più vantaggiosa rispetto a quella monodose si attesta al 77%; questo dato è molto vicino all'obiettivo regionale dell'80%.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- *Formazione sulla vitamina D*

Nel 2025 è stata promossa attivamente nelle Aziende Sanitarie bolognesi, per il tramite dei Dipartimenti Cure Primarie, Farmaceutico, Governo Clinico, la partecipazione al corso FAD RER gratuito rivolto ai professionisti sanitari della regione Emilia-Romagna con particolare riferimento a MMG, specialisti ambulatoriali delle aree endocrinologia, reumatologia, ginecologia e farmacisti aziendali fruibile in modalità asincrona sulla piattaforma SELF.

Il target regionale è stato fissato al 30% adesione (calcolato complessivamente nel biennio 2024-2025). Ad oggi non sono stati ancora pubblicati dal livello regionali i dati ufficiali di adesione delle singole aziende, per valutare l'effettivo conseguimento di questo target.

PPI e Omega 3: tenuto conto delle azioni realizzate da parte delle Aziende sanitarie che hanno consentito un contenimento dei consumi, è stato fissato come obiettivo 2025 per le Aziende Sanitarie di mantenere l'attenzione su tale classe di farmaci al fine di consolidare i risultati raggiunti localmente nel 2024:

Tab.7 – Indicatori regionali consumo PPI e Omega 3: 2025 vs anni precedenti

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	2023	2024	2025	TARGET area BO
IND0695	Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti – ATC A02BC	61,45	62,14	61,87	60,41	61,87 mantenimento valori raggiunti nel 2024
IND0794	Consumo giornaliero di farmaci Omega 3 per 1.000 residenti - ATC C10AX06	5,86	4,52	4,32	4,22	4,32 mantenimento valori raggiunti nel 2024

I dati 2025 evidenziano il pieno conseguimento dei due target assegnati alle Aziende Sanitarie insistenti su area Bolognese (AUSL BO, IRCCS AUO BO, IOR).

In particolare, nel 2025 si è registrata una riduzione della prescrizione post dimissione /visita specialistica dai presidi ospedalieri AUSLBO (- 13,3% vs 2024), un incremento da IRCCS AUO BO (+7,4 % vs 2024), con volumi di prescrizione di circa 1/3 vs quelli di Azienda USL Bologna.

E' proseguito nel 2025, senza soluzione di continuità, l'impegno specifico su PPI e OMEGA-3 in area bolognese per il consolidamento dei risultati 2024, con possibili margini di riduzione della prescrizione impropria sul 2025.

Per i farmaci PPI sono state condotte le seguenti azioni:

- Lato ospedaliero, incontri formativi con le UU.OO. fuori target + rivalutazione prescrittiva da parte degli specialisti aree cardiologia, medicina interna, endocrinologia, nefrologia, geriatria, neurologia, malattie infettive, chirurgia nei setting della dimissione/visita ambulatoriale con il supporto e la compilazione dell'algoritmo di rivalutazione CF AVEC per le terapie con PPI.
- Lato territorio, rilascio di reportistica individuale MMG su Note AIFA 1-48, più incontri formativi con i NCP fuori target + attivazione di percorso fast di tele consulenza internistica a favore della medicina generale per il supporto decisionale all'avvio di

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

nuovi trattamenti / deprescribing di terapie già in atto valutate non più appropriate. Sempre sul territorio è stato organizzato un ciclo di incontri con gli operatori sanitari delle CRA, in forma congiunta con DASS, Dip Integrazione, Dip Cure Primarie nel quale sono stati condivisi dati di consumo e strumenti di appropriatezza aziendali,

Per i farmaci OMEGA-3 sono state condotte le seguenti azioni:

- Lato ospedaliero, incontri formativi con le UU.OO. fuori target + rivalutazione prescrittiva da parte degli specialisti aree cardiologia, medicina interna, endocrinologia, nefrologia, malattie infettive nei setting della dimissione/visita ambulatoriale con il supporto e la compilazione dell'algoritmo di rivalutazione CF AVEC per le terapie omega-3.
- Lato territorio, incontri formativi con i NCP fuori target e attivazione del percorso fast di tele consulenza cardiologica a favore della medicina generale per il supporto decisionale all'avvio di nuovi trattamenti / deprescribing di terapie già in atto valutate non più appropriate. Sempre sul territorio è stato organizzato un ciclo di incontri con gli operatori sanitari delle CRA, in forma congiunta con DASS, Dip Integrazione, Dip Cure Primarie nel quale sono stati condivisi dati di consumo e strumenti di appropriatezza aziendali.

- **Farmaci psicoanalettici e respiratori:** era richiesto per il 2025, ai fini di individuare interventi volti a migliorarne l'appropriatezza prescrittiva, un impegno specifico sui medicinali a proprietà psicoanalettici (ATC: N06 antidepressivi), in particolare le molecole di più recente inserimento in PTR per le quali si è osservato un incremento rilevante di prescrizione e spesa, e l'uso dei farmaci respiratori nelle terapie a breve termine delle patologie acute delle prime vie aeree.

Nell'ambito della classe terapeutica dei farmaci antidepressivi (ATC: N06A) è stata portata avanti e rafforzata l'azione 2024 in area bolognese di sensibilizzazione sul trattamento a miglior profilo costo-opportunità a favore della popolazione assistita. Attraverso la diffusione di una campagna informativa interaziendale, rivolta in primis a specialisti psichiatri e medici di medicina generale, si evidenziano quali, fra le opzioni terapeutiche disponibili in commercio nel 2025, mostrano un profilo costo opportunità più favorevole per il SSN.

È stato fissato per i clinici delle branche interessate (psichiatria, medicina generale) in particolare di rispettare il target interaziendale > 95% di antidepressivi a brevetto scaduto, riservando una quota < 5% ai pazienti clinicamente non candidabili alle molecole equivalenti disponibili in PTR. Il dato ultimo disponibile (AFT 10 mesi) evidenzia il rispetto dell'obiettivo fissato, con un dato di area bo pari a 96,9% di prescrizione a brevetto scaduto.

Farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure

Tenuto conto della necessità di adempiere a quanto previsto dal Tavolo Adempimenti MEF in tema di dematerializzazione delle prescrizioni e dei piani terapeutici, e considerato che nell'anno 2024 il 70% delle Schede relative alla nota 97 è stato elaborato in modalità digitale, con ampia variabilità tra le Aziende sanitarie, è stato fissato come obiettivo unico regionale per l'anno 2025 il raggiungimento del seguente target:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Tab.8 – Indicatore regionale % schede di valutazione prescrizione e follow up elettroniche nota AIFA 97: 12 mesi 2025 vs anni precedenti

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND1061	% 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	41,39%	56,04%	62,46%	≥ 80%

I dati 2025 ad oggi disponibili evidenziano un miglioramento della performance vs 2024, tuttavia senza il suo raggiungimento pieno conseguimento del target assegnato alle Aziende USL Sanitarie insistenti su area Bolognese.

Concorre al conseguimento di questo obiettivo principalmente la classe della medicina generale, a cui è affidato il compito di provvedere ai rinnovi delle Schede Nota AIFA 97.

È proseguito nel 2025 l'impegno specifico della Aziende Sanitarie bolognesi sul tema della dematerializzazione delle prescrizioni farmaceutiche. Nel corso del 2024-2025 sono stati abilitati tutti i clinici H-T al rilascio della scheda elettronica, in sostituzione del cartaceo. In particolare, negli incontri annuali con i 40 NCP è stata fatto un focus specifico sul tema, al fine di incrementare la % d'utilizzo della scheda elettronica.

Farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/esclusivamente ospedaliera

- **Antibiotici**

Per garantire il monitoraggio periodico dei consumi degli antibiotici in ambito ospedaliero è disponibile un Report Aziendale delle DDD/100 giornate di degenza per i farmaci con codice ATC J01 - Antibiotici per uso sistemico che viene declinato per Dipartimento, Centro di Responsabilità e Centro di Prelievo. È possibile verificare l'andamento dei consumi sia per l'anno in corso, sia in relazione allo stesso periodo degli anni precedenti.

Questo permette di analizzare l'andamento dei consumi, condividere le informazioni con i clinici e valutare eventuali interventi in caso di criticità. Il Report è stato strutturato in modo da rendere possibile anche il monitoraggio delle molecole utilizzate per il trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti, che sono compresi nella lista di farmaci "watch" e "reserve" della classificazione AWaRe prevista dall'OMS (Tab 9.)

Nel 2025 c'è stata una riduzione nel consumo della classe J01 in termini di DDD*100 gg di deg del -1,14% (86,95 nel 2024 vs 85,96 nel 2025). Questo si è tradotto anche in una diminuzione della spesa del -14,04% rispetto al 2024. Nel 2025 la percentuale di utilizzo dei Reserve è stata di 9,17 DDD*100 gg di degenza (-3,92% rispetto al 2024). Per quel che riguarda la spesa, i farmaci Reserve hanno contribuito al 56,81% della spesa totale dei famaci antibiotici nell'anno 2025.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Tab. 9: Consumo J01 dei 12 mesi 2024vs 12 mesi 2025; riepilogo per categoria AWaRe

DDD Totali per ATC2	2024			2025			2025 vs 2024		
ATC2	DDD	DDD * 100gg Deg	Importo	DDD	DDD * 100gg Deg	Importo	DDD	DDD * 100gg Deg	Importo
J01-ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO	330.083	86,95	2.684.501 €	326.144	85,96	2.307.728 €	-1,19%	-1,14%	-14,04%

DDD Totali per ATC2-Category		2024			2025			2025 vs 2024		
ATC2	Category	DDD	DDD * 100gg Deg	Importo	DDD	DDD * 100gg Deg	Importo	DDD	DDD * 100gg Deg	Importo
J01-ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO	Access	142.636	37,57	414.600 €	138.290	36,45	379.050 €	-3,05%	-3,00%	-8,57%
	Reserve	36.235	9,55	1.645.806 €	34.798	9,17	1.303.918 €	-3,97%	-3,92%	-20,77%
	Watch	151.212	39,83	623.703 €	153.056	40,34	612.437 €	1,22%	1,27%	-1,81%
J01-ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO		**330.083**	**86,95**	**2.684.109 €**	**326.144**	**85,96**	**2.295.404 €**	**-1,19%**	**-1,14%**	**-14,04%**

Gli antibiotici Reserve che rientrano nel fondo innovativi della Finanziaria 2025 sono quelli per i quali AIFA ha istituito un Registro di monitoraggio che permette di gestire al meglio l'appropriatezza d'uso, la corretta durata delle terapie al fine di contrastare il fenomeno dell'antibiotico resistenza (Tab.10).

Tab.10: Dettaglio dei consumi (degenze ordinarie) dei 12 mesi 2024vs 12 mesi 2025 della categoria RESERVE

DDD Totali per ATC5			2024			2025		
ATC5	Category	Prescrizione Registro AIFA on-line	DDD	DDD * 100gg Deg	Importo	DDD	DDD * 100gg Deg	Importo
Reserve	J01XX09~DAPTOMICINA		19.452	5,12	223.661,82 €	19.156	5,05	128.081,78 €
	J01XX08~LINEZOLID		4.105	1,08	27.867,99 €	4.080	1,08	28.388,15 €
	J01AA12~TIGECICLINA		2.656	0,70	45.579,59 €	3.522	0,93	35.624,49 €
	J01DI04~CEFIDEROCOL	SI	1.964	0,52	180.040,93 €	1.705	0,45	152.563,33 €
	J01DD52~CEFTAZIDIMA ED INIBITORE DELLE BETA-LATTAMASI	SI	1.985	0,52	378.475,81 €	1.494	0,39	284.938,09 €
	J01DI54~CEFTOLOZANO ED INIBITORE DELLE BETA-LATTAMASI	SI	1.597	0,42	258.592,91 €	1.361	0,36	220.507,47 €
	J01XX01~FOSFOMICINA		1.829	0,48	111.487,43 €	1.109	0,29	67.599,54 €
	J01DH52~MEROPENEM E VABORBACTAM	SI	1.016	0,27	201.859,51 €	838	0,22	166.649,92 €
	J01DF01~AZTREONAM		816	0,22	24.572,10 €	615	0,16	15.918,42 €
	J01DI01~CEFTOBIPROLO MEDOCARIL		484	0,13	77.262,95 €	459	0,12	73.325,31 €
	J01AA13~ERAVACICLINA	SI	117	0,03	7.515,60 €	241	0,06	41.054,70 €
	J01DH56~IMIPENEM, CILASTATINA E RELEBACTAM	SI	98	0,03	38.789,82 €	147	0,04	57.836,41 €
	J01XB01~COLISTINA		53	0,01	1.039,63 €	29	0,01	572,06 €
	J01XA04~DALBAVANCINA		43	0,01	55.303,34 €	21	0,01	26.318,15 €
	J01DI02~CEFTAROLINA FOSAMIL		10	0,00	993,85 €	20	0,01	1.987,70 €
	J01XA05~ORITAVANCINA	SI	10	0,00	12.762,35 €	2	0,00	2.552,47 €
Reserve			**36.235**	**9,55**	**1.645.805,63 €**	**34.798**	**9,17**	**1.303.917,99 €**

- **Antidiabetici**

Nei pazienti in terapia con metformina somministrata a dosi e tempi adeguati che necessitano di un secondo ipoglicemizzante, in presenza di rischio cardiovascolare elevato, scompenso cardiaco o malattia renale cronica, è preferibile associare una gliflozina o un GLP-1a, in coerenza con la nota AIFA 100 e nel rispetto delle indicazioni autorizzate.

Nell'ambito di tali scenari clinici la RER ha rimodulato per il 2025 l'indicatore introdotto per l'anno 2023, al fine di favorire l'appropriatezza prescrittiva ed un maggior ricorso per l'uso prevalente ai farmaci che presentano il miglior rapporto costo/opportunità, portando il target da ≥ 60% a ≥ 70%.

È proseguito per tutto il 2025, senza soluzione di continuità, l'impegno specifico della Aziende Sanitarie bolognesi sul tema diabetici al fine di consolidare i risultati conseguiti nel 2024.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Tab.11: Indicatore regionale farmaci per la cura del diabete 12 mesi 2025 vs anni precedenti

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND1206	% di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a	56,43%	72,95%	68,51%	≥ 70%

I dati 2025 evidenziano un peggioramento della performance vs 2024, tuttavia si evidenzia che area BO mostra la 3° miglior perfomance regionale, e si colloca al di sopra della media RER (67,31%).

Concorre al peggioramento del dato provvisorio 2025 l'introduzione in PTR del primo farmaco di una nuova classe terapeutica GLP-1/GIP agonisti (Tirzepatide), con evidenze importanti in termini di esiti cardiovascolari e perdita di peso, la cui prescrizione va a denominatore dell'indicatore, quindi rende più sfidante il raggiungimento del seguente target.

Nel corso del 2025 sono stati condotti incontri specifici con i due Direttori delle UOC di Endocrinologia e Diabetologia Aziende USL e OSP di Bologna e le relative equipe che operano in sinergia sul territorio bolognese, al fine di condividere linee guida, approcci terapeutici e obiettivo regionale. In accordo con il Dipartimento Cure Primarie, sono stati condotti incontri formativi online per la medicina generale, nonché attivato un canale diretto di teleconsulto telefonico / email dedicata, al fine di fornire un orientamento e supporto specialistico decisionale nella scelta del farmaco antidiabetico più appropriato per gli assistiti in carico al MMG.

- **Farmaci cardiovascolari**

- Nuovi anticoagulanti orali (DOAC)

Per i nuovi anticoagulanti orali (DOAC)è stato inserito un nuovo indicatore regionale, dove si raccomanda di privilegiare la scelta dei farmaci con il miglior rapporto costo/opportunità, sia per quanto riguarda il trattamento della FANV che della TVP/EP.

E' stato definito rispetto ai pazienti incidenti alla terapia con un DOAC l'indicatore regionale riportato nella Tab.12, i dati 2025 ad oggi disponibili evidenziano il mancato raggiungimento del target, sia in area BO (20,86) che a livello RER (26,54%). Questo risultato merita sicuramente un approfondimento considerando soprattutto Il trend riscontrato a livello ospedaliero:

Tab.12: Indicatore regionale DOAC 12 mesi 2025

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	Area BO 12 M 2025	TARGET
IND1180	% di pazienti incidenti che utilizzano i DOAC con il miglior rapporto costo/opportunità* * secondo semestre dell'anno	23,14	≥ 70%

Per quanto riguarda i consumi interni illustrati nella tabella sottostante, possiamo notare

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

come nel 2025 si sia andato consolidando l'utilizzo degli equivalenti di dabigatran, ma soprattutto di apixaban equivalenti.

Questo ha determinato un risparmio sull'intera classe di farmaci di circa 50.000 .

Tab.13: Dettaglio dei consumi dei 12 mesi 2024 vs 12 mesi 2025 dei DOAC

	Unità Posologiche 2025	Unità Posologiche 2024	Spesa 2025	Spesa 2024
APIXABAN	75.060	63.720	49.318,97 €	42.899,23 €
EDOXABAN	25.844	26.208	34.439,02 €	35.079,44 €
RIVAROXABAN	5.762	**80.198**	7.822,17 €	70.314,54 €
RIVAROXABAN EQUIVALENTE	**88.224**	4.144	9.468,04 €	246,17 €
DABIGATRAN	180	**5.760**	125,50 €	4.015,95 €
DABIGATRAN EQUIVALENTE	**5.040**	480	1.388,69 €	104,54 €

Nell'ambito delle iniziative del Board metropolitano è stata portata avanti nel 2025 una campagna di sensibilizzazione nei confronti dei clinici prescrittori (cardiologi, internisti, geriatri, medici medicina generale) ed è stata prodotta e diffusa una raccomandazione interaziendale a giugno 2025 per favorire l'utilizzo prevalente delle molecole a brevetto scaduto (dabigatan, rivaroxaban) sia nei pazienti di nuova diagnosi sia in caso di switch da altro DOAC.

Tale raccomandazione è oggetto di obj di budget, incontri dedicati con i clinici e monitoraggio periodico da parte del DFI.

Infine, è stato rilasciato a novembre 2025 un documento di indirizzo metropolitano sullo specifico tema, contenente approfondimenti sulla scelta preferenziale dei DOAC rispetto all' eparina (LMWH) in specifici scenari clinici come, ad esempio, nella profilassi TVP anca e ginocchio.

Farmaci ipolipemizzanti (acido bempedoico, iPCSK9 – anticorpi monoclonali e inclisiran, ezetimibe e statine, icosapent etile)

Si chiede il rispetto delle considerazioni contenute nel Documento PTR n. 352 "Considerazioni sulla prescrivibilità dei farmaci per il trattamento delle dislipidemie. Documento di commento all'attuale Nota AIFA n. 13", con particolare riferimento al ruolo delle statine. In accordo con i Governi Clinici, è stato condotto dal DFI un monitoraggio periodico in corso del 2025, al fine di verificare l'aderenza alle indicazioni contenute nel Documento.

In particolare:

- *Acido Bempedoico*: nell'ambito delle iniziative del Board metropolitano è stata avviata a giugno 2025 una campagna di sensibilizzazione nei confronti dei clinici principali prescrittori (cardiologi, internisti, geriatri, medici medicina generale), in considerazione delle evidenze scientifiche attualmente disponibili che definiscono il ruolo di AB sia in prevenzione primaria, che in prevenzione secondaria quando è sufficiente al raggiungimento del target una ulteriore riduzione del C-LDL di circa il 20%. Un corretto uso di AB implica una terapia concomitante con statina e/o

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

ezetimibe nei pazienti non a target, oppure un'antecedente terapia non tollerata con le medesime molecole.

Alla luce di quanto, nel rispetto delle specificità cliniche dei singoli pazienti, è stata prodotta una raccomandazione interaziendale per favorire la verifica puntuale da parte dei prescrittori della presenza dei requisiti di rimborsabilità per AB ed, in particolare, che il paziente abbia precedentemente assunto statine e/o ezetimibe e che sia risultato intollerante, prima di avviare nuovi trattamenti con AB. Tale raccomandazione è oggetto di obj di budget, incontri dedicati con i clinici e monitoraggio periodico da parte del DFI.

Documento PTR n. 352: sempre a giugno 2025 è stato realizzato un evento formativo/divulgativo coordinato dalla Commissione del Farmaco AVEC, rivolto ai specialisti cardiologi, internisti, diabetologi, nefrologi, geriatri, medici medicina generale, farmacisti aziendali sul tema specifico e su approfondimenti rispetto all'applicabilità locale del documento

- **Farmaci Anti VEGF**

Nell'ambito di questa specialistica area terapeutica, anche nel 2025 è stato promosso, nei pazienti incidenti, l'uso prevalente del farmaco con il miglior rapporto costo/opportunità a favore del bevacizumab, per le indicazioni sovrapponibili fra le diverse opzioni terapeutiche disponibili nel rispetto della nota AIFA 98.

A tale proposito a livello regionale è stato definito un indicatore di appropriatezza specifico che prevede un target d'impiego ≥ 85%.

Per il 2025 per AOUBO il risultato complessivo di utilizzo è stato pari al 79% (Tab.14).

Tab.14– Dati utilizzo bevacizumab intravitreale AOUBO: 12 mesi 2025

Indicatore appropriatezza regionale 2025	Target RER	Risultato 2025
Per le indicazioni comprese in Nota AIFA 98 e nel rispetto delle sovrapponibilità terapeutiche in essa individuate, impiego prevalente del farmaco antiVEGF con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti	≥ 85%	79%

Per il dettaglio delle terapie nei pazienti incidenti si rimanda alla tabella seguente (Tab.15)

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Tab. 15 – Consumo Farmaci Anti VEGF 12 mesi 2025 nei pazienti incidenti

Conteggio di iniezioni nei paz Naive in Terapia 12 mesi 2025	Indicazioni nota aifa 98			
Terapia	Degenerazione maculare senile essudativa (AMD)	Edema Maculare diabetico (DME)	Totale Risultato	%
Aflibercept (EYLEA) 2mg	143	26	169	8,64%
Aflibercept (EYLEA) 8mg	12	11	23	1,18%
bevacizumab intravitreale	1465	83	1548	79,14%
Faricimab (Vabysmo)	154	47	201	10,28%
ranibizumab (LUCENTIS)	2	0	2	0,10%
Ximluci (Ranibizumab)	13	0	13	0,66%
Totale Risultato	1789	167	**1956**	

- **<u>Impiego di farmaci oncologici e oncoematologici</u>**

E' proseguita nell'anno 2025 la verifica dell'adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici formulate dal gruppo GReFO e adottate dalla Commissione regionale del farmaco. Al fine di rispettare le previsioni di utilizzo in esse elaborate, con particolare riferimento ai farmaci per i quali è stato definito che, nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di forza e verso delle raccomandazioni, in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto, per l'uso prevalente, anche del migliore rapporto costo/opportunità, in specifico nelle aree cliniche del Polmone, Melanoma, Tratto Urologico e linfoma diffuso a grandi cellule B.

Gli obiettivi sono riportati nella Tab. 16, con la proposta di indicatori di valutazione o di osservazione in funzione dell'impatto economico dei vari trattamenti e della % di copertura media della compilazione del DBO.

Al fine di favorire il raggiungimento dell'obiettivo, è stato effettuato un monitoraggio della spesa dei diversi trattamenti nell'uso prevalente, condiviso con i clinici. Nel 2025 sono stati monitorati e condivisi tutti gli indicatori costo-opportunità e i relativi target, considerando i costi delle singole molecole oggetto di analisi e dell'impatto economico dei vari trattamenti e della % di copertura media della compilazione del DBO.

Tab.16 – Valutazione costo/opportunità 12 mesi 2025 farmaci oncologici

Indicatori		
Area clinica	**Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi:***	**Risultato 2025**
Polmone	IND1063 - Immunoterapia a minor costo nel trattamento del NSCLC wt, 1° linea, PD- L1 >= 50%: Tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) avanzato, 1° linea di terapia, con valori di PD-L1 >= 50% --> immunoterapia a minor costo fra atezolizumab, pembrolizumab, cemiplimab per l'uso prevalente (esclusi i 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)	3%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Indicatori		
Area clinica	**Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi:***	**Risultato 2025**
	IND1064 – 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)	87%
	IND 1181 POLMONE- Immunoterapia + chemio a minor costo nel trattamento del NSCLC WT, 1° LINEA, PD-L1 < 50%:. Tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) avanzato, 1° linea di terapia, con valori di PD-L1 <50% --> immunoterapia + chemio a minor costo fra pembrolizumab e cemiplimab per l'uso prevalente (esclusi i pazienti con NSCLC localmente avanzato che non sono candidati per la chemio-radioterapia definitiva e i pazienti con PD-L1<1%) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 22672 del 29/10/2024)	25%
Melanoma	IND1065 - Melanoma adiuvante, immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab) Ref. Determina aggiornamento PTR n 3966 del 09/03/2020	100%
	IND1066 - Melanoma metastatico AntiBRAF+antiMEK a minor costo fra (encorafenib+binimetinb vs dabrafenib+trametinib) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 06/05/2020)	13%
	IND1067 - Melanoma metastatico immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 9658 del 20/06/2016)	100%
Tratto urologico	IND1068 - Tumore della prostata, metastatico, 1° linea castrazione resistente Inibitore del recettore androgenico a minor costo (abiraterone vs enzalutamide) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018)	69%
	IND1069-Uso di abiraterone generico (quando indicato: seguendo costo-opportunità abiraterone vs enzalutamide)	100%
Linfoma diffuso a grandi cellule B	IND1197-Linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) recidivante/refrattario, dopo due o più linee di terapia, utilizzo dell'anticorpo bispecifico (CD20/CD3) a minor costo (glofitamab vs epcoritamab) (Ref. Determina di aggiornamento PTR in fase di pubblicazione - CRF del 15/05/2025)	43%
Mammella	IND1009-% pazienti 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	Osservazionale

*il monitoraggio potrà avvenire solo se disponibilI informazioni sull'indicazione e linea terapeutica; gli indicatori potranno essere di valutazione o di osservazione in funzione dell'impatto economico dei vari trattamenti. A tal proposito dovrà essere sempre compilato il flusso DBO per le terapie infusionali e orali.

In linea con le indicazioni regionali, l'AOSP ha aderito alle raccomandazioni raggiungendo i target proposti per gli obiettivi di valutazione ad eccezione dei seguenti indicatori:

- IND1063: è stato utilizzato maggiormente pembrolizumab (62%) con la motivazione dei clinici di presenza di dati a lungo termine a favore di pembrolizumab e di vantaggi

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

organizzativi per il DSV con riduzione degli accessi del paziente prevista dai rispettivi schemi terapeutici (ogni 6 settimane per pembrolizumab vs ogni 3 settimane per atezolizumab);

- IND1181: indicatore introdotto a metà anno 2025, si segnala che la spesa per ciclo non risulta significativamente rilevante (-2%).
- IND1066: scelta da parte dei clinici di un maggiore utilizzo dell'associazione dabrafenib+trametinib per mantenere un'elevata compliance dei pazienti vs encorafenib+binimetinib (associazione che prevede la somministrazione giornaliera di un'elevata quantità di compresse);
- IND1197: indicatore influenzato dalla bassa casistica dei pazienti e dalla introduzione dell'indicatore a metà anno 2025

Allestimenti delle terapie antiblastiche

Presso i Laboratori Antiblastici del Centro Compounding, in linea con le raccomandazioni ministeriali e regionali in materia, sono proseguite le azioni organizzative per ottimizzare la produzione delle terapie antineoplastiche quali:

- la programmazione di drug-day anche per farmaci di nuova introduzione, per concentrare l'allestimento in un'unica giornata di molecole ad alto costo così da ridurre gli scarti;
- la condivisione con i clinici di arrotondamenti della dose, laddove possibile, per alcuni farmaci ad alto impatto di spesa e con una limitata numerosità dei pazienti;
- l'utilizzo di sacche multidose di principi attivi già in soluzione che garantisce, oltre ad una maggior sicurezza dell'operatore e del preparato (riducendo il numero di passaggi necessari per l'allestimento) anche una produzione più efficiente;
- il monitoraggio delle terapie rese alla farmacia e non somministrate e dell'eventuale riutilizzo in sicurezza.

Nel 2025 l'attività di allestimento da parte del Centro Compounding è incrementata del 2,6%, con 77.366 terapie totali vs le 75.424 terapie dell'anno 2024. In particolare è aumentato il numero degli allestimenti di pratica clinica per AOSP con un incremento del 6,9% e quello degli allestimenti sperimentali del 6.8% .(Tab.17)

Tab. 17 – Attività di produzione terapie Laboratorio Antiblastici – Anni 2024-2025

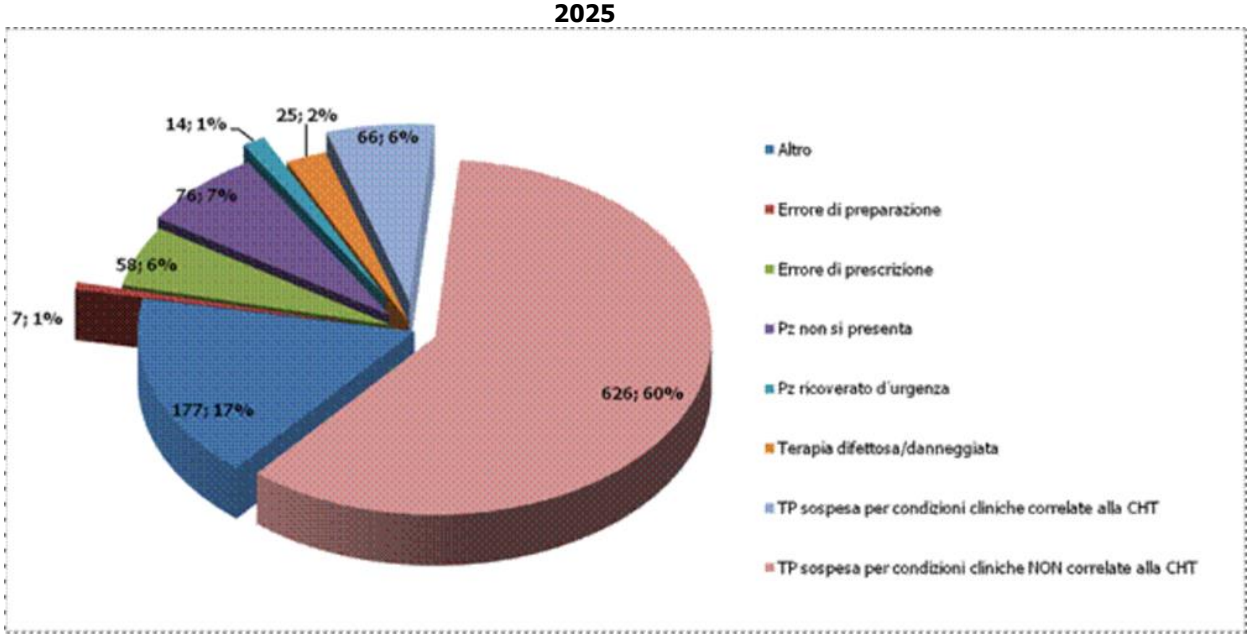
TIPOLOGIA DI ALLESTIMENTI	2024	2025	Δ 2024-2025
Terapia pratica clinica	58.953	63.011	6,9%
Siringhe bevacizumab intravitreale	5.538	4.784	-13,6%
Terapie sperimentali + compassionevoli	4.975	5.314	6,8%
Terapie IOR (compreso sperimentali)	5.958	4.257	-28,5%
Allestimenti Totali	75.424	77.366	2,6%

Grazie all'implementazione su Log 80 della tracciatura del percorso di reso delle terapie non utilizzate nel 2025, su un totale di 1.220 terapie restituite alla farmacia (1,57% del totale degli allestimenti, escluso i farmaci sperimentali e le siringhe intravitreali di bevacizumab) è stato possibile recuperare il 41% (n. 504) per un valore di spesa di 396.404,65 €.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Il recupero è stato possibile grazie sia all'estensione di validità di alcuni anticorpi monoclonali ad alto costo e di largo utilizzo, sia all'utilizzo di farmaci usati in dosi fisse. E' stata effettuata anche un'analisi delle diverse motivazioni del reso della terapia, che ha evidenziato un 63.2% di resi dovuto a condizioni cliniche del paziente non correlate alla terapia, un 5.2% dovuto a effetti collaterali sospetti della terapia, un 6.7% dovuto alla mancata presentazione del paziente all'appuntamento e il restante 24.9% dovuto ad altre cause. (Fig.2)

Fig. 2. – Analisi n. allestimenti resi e % motivazioni delle terapie recuperate - anno 2025



- **Allestimenti delle terapie antiblastiche sperimentali**

Nel 2025 si osserva una riduzione dell'attività di gestione delle visite di monitoraggio degli studi sperimentali assegnati al Centro Compounding (-7% rispetto al 2024), attribuibile in particolare al minor numero di visite on-site degli studi attivi. Tale diminuzione è legata all'introduzione di un nuovo portale SharePoint dedicato alla condivisione da remoto delle informazioni con i monitor esterni degli sponsor non studio-specifiche (GCP dello staff, CV dello staff, Temperature dei vari locali, ecc). Il portale, sebbene consenta una gestione più strutturata dei contenuti, richiede un impegno continuativo di implementazione e aggiornamento e non determina, di fatto, una riduzione del carico di lavoro complessivo.

Si attenziona, altresì, una crescita, rispetto all'anno precedente, del numero di Dichiarazioni di coinvolgimento (+20%) per l'allestimento delle terapie sperimentali e di partecipazione alle visite di selezione del centro (+35%) (Tab. 18a - 18b).

Tab.18 a – Attività di gestione studi sperimentali – anni 2024-2025

Attività	Anno 2024	Anno 2025
Pre-Study/selezione centro	34	**46**
SIV	57	**41**
Monitoraggio con RITIRO FARMACO	16	**26**
Monitoraggio on site	372	**328**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

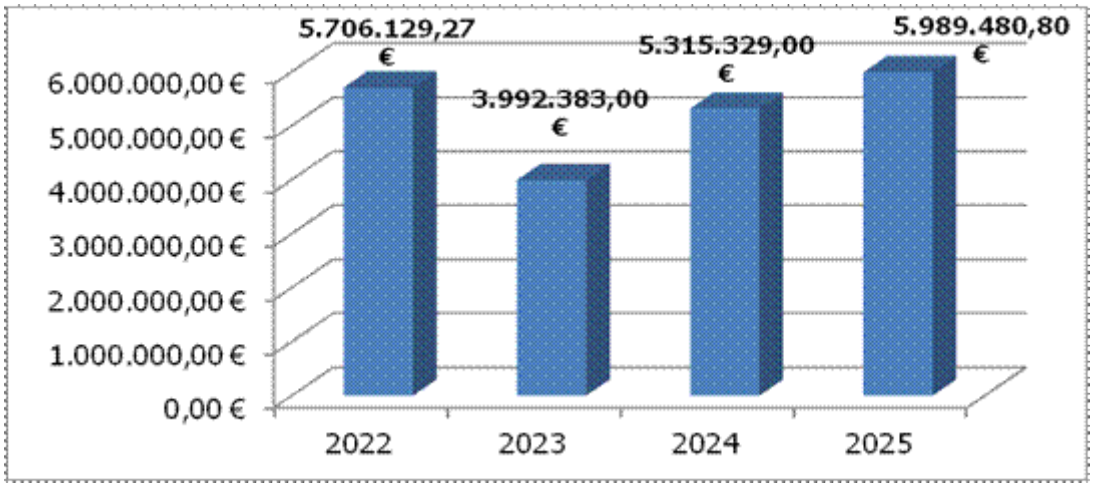
Attività	Anno 2024	Anno 2025
Monitoraggio da remoto	4	**9**
COV	38	**32**
Ritiri	183	**175**
AUDIT	2	**3**
TOTALE ATTIVITA'	**706**	**660**

Tab.18b – Attività di gestione studi sperimentali – anni 2024-2025

Dichiarazioni di Coinvolgimento	Anno 2024	Anno 2025
Studi Profit	48	**53**
Studi no Profit	7	**12**
Compassionevoli	45	**55**
Totale	100	**120**

Come ogni anno, nel 2025, nell'ambito dell'attività di allestimento di terapie sperimentali e usi compassionevoli è stato valorizzato il costo teorico di terapie fornite dallo sponsor, prendendo come riferimento il prezzo medio c/IVA delle stesse molecole disponibili in commercio per altre indicazioni. Nel grafico sotto riportato è rappresentata la valorizzazione degli ultimi 4 anni, nel 2025 risulta pari a 5,99 mln euro con un incremento del 12,7% rispetto al 2024 (Fig.3).

Fig.3 - Valorizzazione teorica delle terapie sperimentali anni 2022-2025



2024	2025	Δ 2024-2025
5.315.329,00 €	**5.989.480,80 €**	12,68%

• **<u>Impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe</u>**

Nel 2025 sono state portate avanti le azioni per promuovere l'uso dei farmaci biosimilari. L'obiettivo riguarda l'aumento del ricorso ai farmaci biosimilari disponibili, sia nei pazienti di nuova diagnosi sia nei pazienti già in terapia con superamento delle criticità

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

legate allo shift delle prescrizioni da originator a biosimilare nelle terapie croniche.

In generale l'andamento prescrittivo dimostra il consolidamento a livello aziendale del ricorso a questi farmaci che rappresentano una grossa occasione di risparmio economico.

Di seguito sono indicate le % di utilizzo AOSP in 12 mesi 2025 rispetto agli obiettivi regionali assegnati per l'anno in corso e al dato regionale 9 mesi 2025 - Fonte Siver (Tab.19)

Tab. 19 - Percentuale di utilizzo regionale e ospedaliero di farmaci biosimilari 12 mesi 2025

FARMACO	OBIETTIVO RER 2025	CONSUMO AOSP 12 MESI 2025	DATI SIVER 12 mesi 2025
		% COMPLESSIVO USO BIOSIMILARE	% COMPLESSIVO USO BIOSIMILARE
Epoietine	≥95%	99%	98,78%
Infliximab	≥95%	100%	100%
Etanercept**	≥95%	97%	95,34%
Adalimumab	≥95%	98%	98,52%
Follitropina alfa	≥90%	83%	85,37%
Trastuzumab SC in ambito oncologico *	≤20%	12%	12,95%
Rituximab in ambito oncologico *	≤20%	0%	0%
Bevacizumab	≥95%	100%	100%
Ustekinumab	≥50%	73%	72,2,73%
Enoxaparina	≥95%	100%	99,98%

Per Epoietina, Etanercept, Adalimumab e Follitropina il dato siver è riferito all'area di Bologna
** tolto dai calcoli etanercept pediatrico per il quale non esiste il biosimilare

Per il 2025 sono stati riconfermati i medesimi obiettivi regionali, ad eccezione dell'obiettivo sull'utilizzo della follitropina alfa che nel 2025 è passato dall'85% al 90%.

Inoltre, si sono resi disponibili due nuovi biosimilari ustekinumab ed eculizumab per i quali la RER chiede rispettivamente il raggiungimento del 50% di utilizzo e il rispetto della gara regionale.

Nel corso dei 12 mesi 2025 ustekinumab biosimilare è stato utilizzato per il 73%, mentre eculizumab biosimilare è utilizzato al 100%.

- **Terapia immunosoppressiva con farmaci biologici**

Nel corso degli ultimi anni, in ambito reumatologico, ma ancor più in ambito dermatologico, tra i farmaci biologici è aumentata enormemente l'offerta terapeutica. Per tale motivo, la Regione, con il supporto di gruppi di lavoro multidisciplinari, ha redatto delle linee guida terapeutiche atte a individuare criteri condivisi di uso appropriato dei farmaci bio-tecnologici sulla base delle migliori evidenze disponibili e del loro profilo beneficio-rischio.

Nello specifico nelle linee guida regionali è indicato che in assenza di specifiche condizioni cliniche debba essere sempre privilegiato il trattamento con il miglior costo

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

opportunità.

In particolare, gli indicatori di appropriatezza specifici regionali sono i seguenti (tab.20):

Tab.20 - Indicatori regionali su pazienti incidenti con farmaci biologici in ambito reumatologico e dermatologico - 12 mesi 2025

Indicatori	Target	RER	Area BO 12 M 2025
IND1183 - Nei **pazienti incidenti** affetti da **malattia reumatologica** (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	≥ 80%	75,19%	74,41%
IND1184 - Nei **pazienti incidenti** affetti da **malattia cutanea** (psoriasi) impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi come biologici di prima scelta rispetto al totale dei biologici	≥ 80%	77,54%	68,51%

Nel corso del 2025 il dato a 12 mesi sui pazienti incidenti indica un sostanziale non raggiungimento dell'obiettivo Regionale assegnato. Guardando il dato medio regionale si evince una generale difficoltà nel suo raggiungimento.

Anche il dato a 12 mesi sui pazienti prevalenti non è del tutto positivo, tuttavia nei pazienti affetti da malattie reumatologiche l'obiettivo di utilizzo dei farmaci a miglior costo opportunità dopo il fallimento del primo biologico risulta raggiunto del quasi 61% dei casi (Tab. 21).

Tab.21 - Indicatori regionali su pazienti prevalenti con farmaci biologici in ambito reumatologico e dermatologico

Indicatori	Target	RER	Area BO 12 M2025
IND1071 - Nei **pazienti prevalenti** affetti da **malattia reumatologica** (artrite 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	≥ 60%	53,31%	55,07%
IND1072 - 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%	58,04%	55,74%

Nell'ambito delle iniziative del Board metropolitano è stata avviata in corso 2025 una campagna di sensibilizzazione nei confronti dei clinici principali prescrittori interaziendali (dermatologi, reumatologi, gastroeneterologi), al fine di favorire in tutti i contesti possibili l'impiego di classi / molecole a miglior profilo costo-opportunità, sia in caso di pazienti naive sia in caso di switch terapeutico.

Tale raccomandazione è oggetto di obj di budget, incontri dedicati con i clinici e monitoraggio periodico da parte del DFI.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

A febbraio u.s. è stato costituito un GdL di area Vasta con dermatologi e reumatologi per promuovere comportamenti prescrittivi omogenei e definire linee strategiche da adottare con introduzione progressiva di nuove molecole biosimilari.

In accordo con le considerazioni condivise nell'ambito dei GdL regionali, proseguono le azioni volte a promuovere i farmaci con il miglior rapporto costo-opportunità.

• **Anticorpi monoclonali per il trattamento della dermatite atopica grave e della rinosinusite cronica grave associata a poliposi nasale**

La disponibilità sempre maggiore di terapie con anticorpi monoclonali per il trattamento di patologie infiammatorie quali la dermatite atopica grave ha reso necessario la condivisione di Raccomandazioni d'uso regionali volte a definire il posto in terapia dei farmaci nell'uso prevalente e che,in assenza di specifiche motivazioni cliniche, prevedano l'impiego di quelli con il miglior rapporto costo/opportunità.

Nei primi 12 mesi 2025 abbiamo registrato una prevalenza d'uso, pari circa al 54% del dupilumab il primo farmaco registrato per questa patologia e che attualmente ha il costo più elevato. Tuttavia iniziano ad essere maggiormente utilizzati farmaci più nuovi e con un costo inferiore come ledrikizumab, tralokinumab e librikizumab.

• **Plasmaderivati da conto lavorazione MPD**

Il ricorso all'utilizzo dei farmaci da "conto lavorazione" oltre che valorizzare dal punto di vista etico la donazione di sangue su base volontaria, rappresenta un'importante fonte di risparmio economico. Nel corso degli ultimi anni si sono resi disponibili nuovi prodotti quali il Plitate R 1000UI (fattore VIII/Fattore di Von Willebrand), Plitalfa R (alfa 1 antitripsina) e Keycute R sc (immunoglobuline sc).

Il Plitate^{R} 1000 nel 2024 ha sostituito per il 98% il prodotto commerciale Fanhdi^{R} 1000.

Più complesso è l'utilizzo della immunoglobulina sottocute Keycute ^{R} disponibile solo nel dosaggio da 4g, che ha attraversato lunghi periodi di carenza.

Nel corso del 2024 l'analisi regionale del consumo dei plasma derivati, quali albumina e immunoglobuline ev, ha fatto emergere una certa variabilità interaziendale, pertanto dal 2024 gli obiettivi regionali sono stati declinati in maniera differente per ogni Azienda.

Per IRCCS AOU Bologna è stata richiesta una riduzione del consumo dell'albumina e un mantenimento dei consumi di immunoglobuline ev (Tab. 22):

Indicatori	Target per AOUBO	RER	AOUBO 12 mesi 2025
IND 1057 Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DRG) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente	-8.3%	+0,59%	+3,48%
IND 1058 Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DRG) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente	Mantenimento	+4,29%	+6,28%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Indicatori	Target per AOUBO	RER	AOUBO 12 mesi 2025

Tab. 22 - Indicatori regionali sui plasma derivati declinati per IRCCS BO 9 mesi 2025

Relativamente al consumo di albumina l'obiettivo assegnato è stato condiviso con il servizio trasfusionale ed è stato creato un gruppo di lavoro la cui attività, iniziata a fine 2024, ha visto un'analisi delle richieste motivate relative ai reparti con i consumi più elevati.

Sono stati convocati i medici prescrittori e con essi è stato condiviso il dato di consumo e di prescrizione.

Tuttavia, il dato RER a 12 mesi 2025 mette in evidenza un sostanziale non raggiungimento dell'obiettivo RER sia per albumina che per le immunoglobuline.

Questi dati sicuramente rispecchiano la complessità dei pazienti trattati a livello aziendale e come nel caso delle immunoglobuline sono sicuramente la conseguenza di nuove terapie come CART e farmaci B specifici che causano ipogammaglobulinemie.

2) Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

È in capo alle Aziende sanitarie e in particolare ai medici prescrittori:

Registri di monitoraggio AIFA

- 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.paymentbyresults,costsharing…); 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 3mesi della data dell'ultima dispensazione farmaco;
- la prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici, al fine di un miglioramento del tasso di copertura del data base oncologico regionale per tutti i campi previsti dal tracciato.

Compilazione dei registri di monitoraggio AIFA anche al fine della gestione dei rimborsi

L'obiettivo di corretta gestione dei registri di monitoraggio AIFA è oggetto di interazione con i clinici con particolare riferimento alla compilazione delle schede di fine trattamento dei farmaci innovativi e farmaci il cui impiego è collegato ad accordi in base agli esiti o accordi prettamente finanziari: la qualità della compilazione dei registri prescrittivi, compresa la corretta registrazione delle schede di dispensazione da parte dei farmacisti è indispensabile per consentire l'accesso ai fondi per i farmaci innovativi e attivare i meccanismi di rimborso riferiti agli accordi negoziali

Prosegue anche per il 2025 il governo di tale attività che consente di recuperare

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

risorse, che contribuiscono a finanziare in parte l'incremento di spesa determinato dai farmaci innovativi, alcuni dei quali ad altissimo costo. La percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso (RDR) per i 12 mesi 2025 è risultata del 100%, superando l'obiettivo regionale posto a >95%.

Le proposte di pagamento (PdP) per i 12 mesi 2025 sono state pari a 639.530 €, di cui 618.719 € pagate (Tab.23).

Tab. 23 – Valore delle Proposte di Pagamento di competenza anno 2025 relativa i primi 12 mesi (esclusi i farmaci per Epatite C)

STATO PDP 12 MESI 2025	VALORE PROPOSTA DI PAGAMENTO
PAGATA	€ 618.719
VALUTATA (DA PAGARE)	€ 20.811
NON ACCOLTA	-
TOTALE COMPLESSIVO PAGATO/DA PAGARE	**€ 639.530**

Attività di governo del farmaco

Nel corso del 2025, l'Azienda ospedaliera ha partecipato alle attività della Commissione del farmaco di Area Vasta (CF AVEC) e alle riunioni del coordinamento regionale, quali strumenti per promuovere la diffusione, la conoscenza, l'applicazione delle raccomandazioni d'uso dei farmaci del prontuario terapeutico regionale fra i professionisti, attraverso un confronto diretto sulle raccomandazioni prodotte.

È stata inoltre promossa la diffusione delle decisioni adottate dalla Commissione Regionale del Farmaco o dalla messa in atto di azioni di governo della Commissione Farmaco di Area Vasta Emilia Centro mediante l'invio di informazioni a tutti i professionisti aziendali e/o pubblicazione sull'intranet aziendale.

- **Compilazione del database regionale delle eccezioni prescrittive**

La farmacia collabora con i clinici per promuovere la corretta compilazione delle richieste prima di inviarle alla Commissione AVEC per la valutazione e indirizza il clinico sulla migliore opzione terapeutica.

Nel 2025 sono state inserite nel data base regionale n. 532 richieste totali, (-51 richieste rispetto all'anno precedente).

Le principali classi terapeutiche anche nel 2025 riguardano i farmaci antineoplastici, immunosoppressori, antibatterici ad uso sistemico e antivirali ad uso sistemico. (Tab. 24)

Tab.24 - Numero richieste di eccezioni prescrittive per classi terapeutiche – Anno 2025

ATC 2	DESCRIZIONE ATC 2	N°	%
L01	Antineoplastici	273	51%
L04	Sostanza ad azione immunosoppressiva	61	11%
J01	Antibatterici per uso sistemico	51	10%
J05	Antivirali ad uso sistemico	45	8%
A07	Antidiarroici, antinfiammatori e antimicrobici intestinali	23	4%

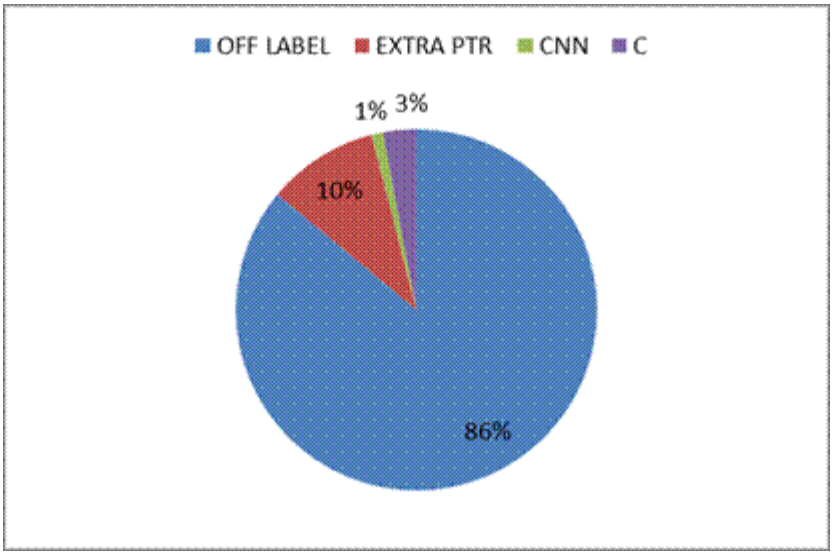
r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

ATC 2	DESCRIZIONE ATC 2	N°	%
B01	Agenti Antitrombotici	13	3%
Principali gruppi terapeutici		**466**	**87%**
	Altri	66	13,00%
TOTALE COMPLESSIVO		**532**	**100%**

Delle 532 richieste totali n.248 richieste (47%) sono state inviate alla commissione AVEC come presa d'atto, in quanto relative a trattamenti in situazioni di emergenza, per le restanti 284 richieste la CF-AVEC ha espresso n. 242 pareri favorevoli, n. 42 non favorevoli.

Le prescrizioni di farmaci off-label rappresentano il 86% (n.459) del totale delle eccezioni prescrittive, gli extra-prontuario il 10% (n.53), le richieste di farmaci in classe Cnn l'1% (n.7), mentre le richieste di farmaci in fascia C il 3% (n.13). (Fig.4)

Fig. 4 - % Schede di eccezioni prescrittive per tipologia: Anno 2025



Nell'ambito del governo dell'appropriatezza prescrittiva in particolare dei farmaci oncologici è stato assegnato a UO specifiche l'obiettivo di valutazione dell'esito dei trattamenti off-label avviati tramite compilazione della relazione d'esito, che deve riportare i dati di tollerabilità e risposta obiettiva al farmaco secondo i tempi stabiliti dalla CF-AVEC (3-6 mesi). L'obiettivo è misurato tramite l'indicatore "n. di rivalutazioni effettuate su n. di trattamenti avviati" con un target >80%.

Le U.O. dell'area onco-ematologica oggetto di monitoraggio nell'anno 2025 hanno inviato n. 186 richieste di eccezioni prescrittive (35% del totale) delle quali n° 146 di trattamenti off-label, di cui 36 hanno ricevuto parere non favorevole.

Da sottolineare che i dati delle rivalutazioni a 12 mesi non sono disponibili, poiché la valutazione sulla tollerabilità e risposta obiettiva al farmaco verrà effettuata dopo il primo trimestre 2026.

Nei 9 mesi 2025 sono giunte 107 richieste di trattamenti off-label, di cui 29 pareri non favorevoli, e sono state compilate n. 78 relazioni di esito con il raggiungimento

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

dell'obiettivo (100%).

- **Prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici e alimentazione data base oncologico (DBO)**

La prescrizione dei farmaci oncologici per via parenterale, inclusi i farmaci sperimentali, e per via orale, erogati in distribuzione diretta in un ambulatorio dedicato a pazienti oncologici e onco-ematologici, è completamente informatizzata.

La prescrizione informatizzata è propedeutica all'alimentazione del data base oncologico (DBO) regionale ai fini di un miglioramento del tasso di copertura per tutti i campi previsti dal tracciato rendendo possibile il monitoraggio dei farmaci oncologici per indicazione terapeutica, sede istologica e linea di terapia relativamente sia alle terapie infusionali che orali.

Allo stato attuale il DBO, come da circolare regionale, copre solo i tumori solidi e non quelli ematologici. Nel 2025 la percentuale di compilazione del DBO relativamente alle terapie orali e infusionali candidate, rispetto ai target RER riportati nella tabella di seguito (Tab.24), è stata per AOUBO come media aziendale rispettivamente del 47% per le terapie orali e del 38,7% per le terapie ev (dati forniti dal Servizio ICT).

Tab.24 – Indicatori Regionali compilazione DB oncologico

Indicatori	Target	Area BO 12 dati SIVER
IND1002 - % compilazione DB oncologico per le terapie infusionali	>95%	75,19
IND1003 - % compilazione DB oncologico per le terapie orali	>75%	53,91

Permangono diverse criticità nella compilazione del DBO per tutte le terapie candidabili, così come nella completezza dei campi richiesti. Tali criticità derivano sia dalla difficoltà di reperire e trasferire automaticamente tutte le informazioni cliniche necessarie, sia dalla presenza, nel tracciato DBO, di campi non aggiornati o non pienamente pertinenti, soprattutto per le patologie più complesse.

Nell'ambito delle attività della Rete Oncologica ed Emato-oncologica regionale, è stato costituito un gruppo di lavoro specifico dedicato all'implementazione e all'aggiornamento del tracciato DBO. L'obiettivo del gruppo è valutare le problematiche tecniche correlate alla mancata copertura del DBO nelle diverse aziende sanitarie, con particolare attenzione a quelle che presentano maggiori criticità, sia per i trattamenti orali sia per quelli infusionali.

Nel corso del 2025, a livello aziendale, è proseguita un'analisi approfondita finalizzata al miglioramento della qualità del flusso, sono state coinvolte diverse figure professionali per individuare e correggere errori relativi ai dati amministrativi e clinici. Inoltre, è stato richiesto ai clinici di segnalare i campi specifici da implementare per ciascuna patologia, così da concordare con il proprio fornitore (Log80) l'aggiornamento di tabelle specifiche e di eventuali automatismi e trasmettere alla Regione le proposte di aggiornamento dei campi compilabili.

- **Centralizzazione delle terapie oncologiche**

Con riferimento alla DGR n. 1563 del 08/07/2024 "Ipercentralizzazione dei laboratori

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

di allestimento di farmaci oncologici (Unità Farmaci Antiblastici)" della Regione e nell'ambito delle attività e della progettualità del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale (DFI) nel 2024 è stato formulato un progetto di ipercentralizzazione dei laboratori di produzione per la realizzazione di un unico Centro Compounding per la Città Metropolitana di Bologna (CCM), per l'allestimento di terapie oncologiche ed oncoematologiche ed eventualmente di altre terapie sterili in dose personalizzata (es. miscele per nutrizione parenterale) per le UFA AOSP e UFA AUSL BO e per le rispettive aziende in convenzione esterna (IRCCS RIZZOLI, AUSL IMOLA, e altre convenzioni).

È stata effettuata un'analisi quali-quantitativa ed economica dell'attività di produzione, delle esigenze organizzative e delle relative risorse, con un'attenzione particolare all'efficienza dei percorsi, all'ottimizzazione degli interventi/investimenti, necessari per l'adeguamento dei laboratori ai requisiti previsti dall'aggiornamento delle normative vigenti, compresa l'implementazione dell'automazione e di tecnologie innovative.

Sono in corso valutazioni con le Direzioni aziendali interessate per la definizione degli aspetti logistico-organizzativi ed è stato elaborato dal DFI nel 2025 un progetto di fattibilità contenente le indicazioni di massima su requisiti tecnici dei laboratori ed esigenze strutturali, flussi dei materiali e personale, da presentare ai rispettivi Uffici tecnici e di competenza per la definizione della sede e dei successivi iter procedurali e autorizzativi.

Inoltre, nel 2024 nell'ambito del DFI si è lavorato alla stesura di un documento di "Risk assessment" per ogni laboratorio delle due aziende, per valutare il divario esistente tra i propri standard e i requisiti previsti dall'aggiornamento dell'Annex 1–GMP (agosto 2023), per un successivo adeguamento, in particolare per le strutture ospedaliere coinvolte nell'allestimento di farmaci per studi clinici.

Tale percorso ha portato all'implementazione del SGQ e a marzo 2025 per il Centro Compounding di AOUBO all'ottenimento della certificazione ISO 9001-2015 in particolare per l'attività di produzione di terapie personalizzate sterili, anche ai fini di richieste per convenzioni esterne. Il percorso intrapreso sarà sottoposto ad aggiornamento e valutazione annuale ai fini del mantenimento dei requisiti previsti dalla Norma ISO 9001.

- **Governo dei farmaci oncologici nel fine vita**

A fronte di un'analisi regionale condotta sui pazienti oncologici deceduti che hanno ricevuto una terapia oncologica negli ultimi 30 giorni di vita, emerge un forte impatto 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 pz con tumore in stadio avanzato con cure ad alta intensità in regime di ricovero non determinino differenze né in termini di sopravvivenza né di qualità di vita (Belkeman et al.,2016; Brook et al.,2014). È opportuno considerare che trattamenti medici e chirurgici ad alta intensità di cura, non solo si dimostrano scarsamente efficaci ma richiedono l'allocazione di risorse economiche consistenti (Davis MP et al., 2022; Iglesias - Santamaria A et al. 2022) la cui ottimizzazione potrebbe portare un maggiore beneficio da parte dei pazienti. Inoltre, tali trattamenti rallentano l'accesso alle cure palliative che potrebbero migliorare la qualità di vita dei pazienti.

Alla luce dell'analisi dei dati di monitoraggio dello scorso anno e della letteratura consolidata sul tema, si chiede di non superare il 14% dei pazienti trattati con farmaci

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) (Tab.26).

Tab.26 – Indicatore Regionale trattamenti farmaci oncologici nel fine vita

Indicatori	Target	Risultato 2025
IND1004 - % pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) per Azienda di residenza	<14%	17,12 (AUSL BO)

Fonte dati: Siver

Già nel corso del 2022 la Direzione aziendale aveva introdotto nell'ambito delle attività del Governo Clinico valutazioni di appropriatezza e di esito del trattamento con terapie oncologiche in fase di malattia avanzata per neoplasie. Anche per l'anno 2025, sono stati monitorati tutti i farmaci oncologici orali ed infusionali sulla base dei dati regionali della banca dati REM e SDO ed è proseguita la sensibilizzazione e il coinvolgimento dei clinici e, in collaborazione con i Sistemi Informativi, il monitoraggio come da indicazione regionale.

I dati relativi ai 12 mesi 2025 per AOUBO sono i seguenti:

- PAZIENTI ONCOLOGICI TRATTATI A RIDOSSO DEL DECESSO: **327 su 3300, 9,9%** (Fonte dati Aziendale)

3) Farmacovigilanza

Nel corso del 2025 sono proseguite tutte le attività di FV previste da normativa vigente e nel rispetto delle indicazioni contenute nella Procedura Operativa AIFA per i Responsabili Locali di FV (rev. 3 del 25/10/2022).

In particolare:

- è stata promossa la segnalazione online di sospette Adverse Drug Reaction (ADR) attraverso la Piattaforma AIFA https://servizionline.aifa.gov.it/schedasegnalazioni/#/;

- è stato fornito supporto ai segnalatori per la compilazione della scheda ADR al fine di garantire la qualità e la completezza delle informazioni 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);

- sono state inviate mensilmente ai segnalatori mail riepilogative con - in allegato - le schede ADR "validate" dal RLFV in modo da consentire loro di visionarla e apportare eventuali modifiche;

- è stata costantemente e tempestivamente aggiornata la sezione Intranet "Sicurezza delle Cure · Farmacovigilanza" con reportistica annuale delle segnalazioni di FV;

- è proseguita l'attività informativa per tutti gli operatori sanitari, grazie alla collaborazione con la Comunicazione e l'Ufficio Stampa, per la diffusione di Note Informative Importanti di Sicurezza (NIIS) AIFA, Comunicati Stampa EMA, recall e indicazioni sul corretto utilizzo in sicurezza di farmaci che richiedono dispositivi di

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

somministrazione;

- in collaborazione con la SSD Coordinamento operativo delle Attività per la Sicurezza delle Cure – Dott.ssa Sola è stato organizzato un corso di formazione in modalità webinar (due edizioni) rivolto a tutti gli operatori sanitari coinvolti nella gestione in sicurezza della terapia farmacologica dal titolo "Strumenti di segnalazione e analisi degli eventi significativi riguardanti la gestione del farmaco";

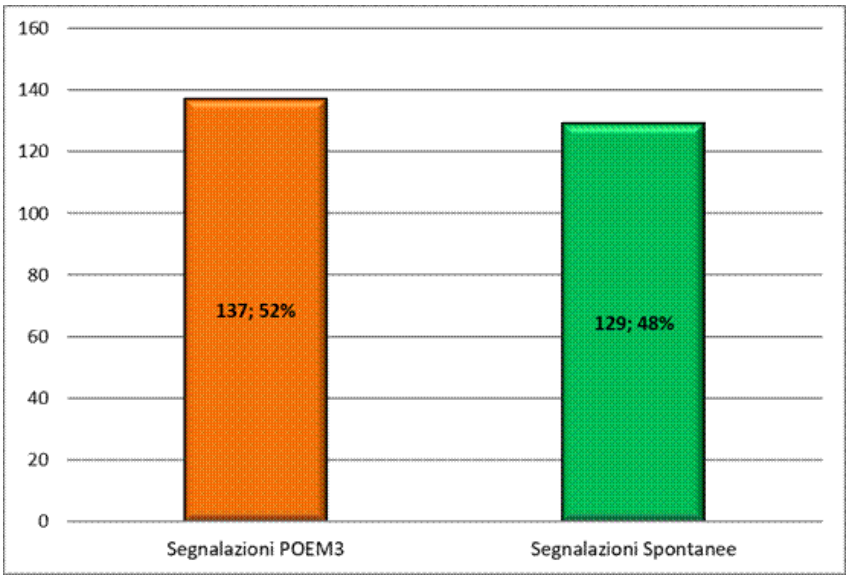
- è proseguito il progetto di FV attiva regionale POEM3, di durata biennale, grazie ad una proroga da parte della RER per focus su casi di ONJ da bifosfonati e/o farmaci biologici nei pazienti onco-ematologici. La farmacista borsista, dedicata alla sensibilizzazione ed alla raccolta di segnalazioni ADR in area onco-ematologica, ha dunque avviato una stretta attività di collaborazione con i chirurghi della U.O. Chirurgia Orale e Maxillo-Facciale per individuare e tracciare i casi di sospetta ONJ farmaco-relata;
- sono state valutate, assieme con il servizio Coordinamento operativo delle attività per la sicurezza delle cure, le segnalazioni di incident reporting inserite nell'applicativo regionale Segnaler e relative a problematiche/errori nei percorsi di gestione di farmaci e vaccini. Il confronto con tale Servizio sulle tematiche riguardanti la gestione di tali segnalazioni è stato frequente anche per la valutazione delle eventuali azioni di miglioramento da attuare. A tal proposito si è partecipato a diversi SEA in cui erano stati segnalati problemi nella gestione in sicurezza del farmaco.

Il Responsabile Locale di FV, in qualità di componente del Clinical Trial Quality Team (CTQT) ha collaborato con gli altri membri del gruppo per garantire la corretta gestione del percorso di segnalazione di sospette SAE/SUSAR, nel rispetto della IOA57bis all.0 dal 23/01/2024, nell'ambito di studi interventistici con farmaco promossi dall'IRCCS dell'AOSPBO.

Nel 2025 sono pervenute al RLFV n°266 segnalazioni di sospetta ADR con un trend in linea rispetto all'anno precedente (n°287 ADR nel 2024). Delle segnalazioni totali, 129 ADR (48%) sono spontanee, 137 ADR (52%) sono state effettuate nell'ambito del POEM3 "progetto multicentrico regionale di FV in Onco-Ematologia" attivo da maggio 2023 ed in scadenza a maggio 2025 ma successivamente prorogato fino a maggio 2026, per il quale è dedicata una farmacista borsista per sensibilizzare i professionisti sanitari alle attività di gestione delle sospette ADR in tale setting (Figura 5).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Fig. 5 – Distribuzione della segnalazioni di sospetta reazione avversa nel periodo gennaio-dicembre 2025



Per l'anno 2025, il 35% di ADR segnalate sono gravi, dimostrando l'efficacia del sistema di farmacovigilanza attualmente in uso presso il Policlinico. Il numero di segnalazioni di ADR gravi sono infatti un indicatore di qualità importante in farmacovigilanza: l'OMS richiede che almeno il 30% delle segnalazioni siano classificate come gravi.

Nel periodo gennaio-dicembre 2025 il 100% delle segnalazioni sono state inviate in modalità informatizzata, utilizzando la piattaforma web della Rete Nazionale di Farmacovigilanza AIFA; questo ha facilitato la gestione delle segnalazioni di sospette reazioni avverse a farmaci e vaccini.

Una stratificazione delle segnalazioni in base alla fonte del segnalatore evidenza il ruolo centrale dei farmacisti (51% delle ADR totali) e del personale medico (39% delle ADR totali) nell'attività di farmacovigilanza. Si osserva inoltre un progressivo coinvolgimento degli infermieri che, diversamente dall'anno 2024 in cui non comparivano come segnalatori, nel 2025 hanno inviato 24 segnalazioni. I farmacisti rappresentano la categoria che effettua il maggior numero di segnalazioni di farmacovigilanza in virtù del loro ruolo centrale nella gestione del farmaco e soprattutto grazie alla loro presenza in reparto.

Rispetto all'indicatore AIFA, che identifica un buon sistema di FV, proposto dalle Linee di programmazione regionali, per il 2025 il risultato raggiunto risulta molto vicino al target di 5 segnalazioni/1000 ricoveri. (Tab. 27)

Tab. 27 – Target indicatore AIFA per un buon sistema di Farmacovigilanza in ospedale. Periodo 12 mesi 2025

Indicatori	Target	AOSP BO gen-dic 2025
IND0375 - N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AOSP e IRCCSS per 1.000 ricoveri Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza	**> = 5**	**4.65**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Sul tema dell'informazione indipendente/informazione all'appropriatezza prescrittiva, anche per l'anno 2025 la RER prevede l'adesione aziendale alle iniziative sviluppate dalla Regione Emilia-Romagna nell'ambito del progetto sull'informazione indipendente sui farmaci "CoSIsiFA". In seguito alla partecipazione a corsi in modalità sincrona e asincrona i facilitatori formati verranno coinvolti in incontri locali di formazione degli operatori sanitari nei vari setting assistenziali ritenuti più critici.

Attualmente non sono ancora stati avviati i corsi di formazione regionale rivolti alle Aziende. Il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, in accordo con i Governi Clinici aziendali, garantirà la partecipazione attiva alle iniziative formative che verranno a delinearsi, per gli ambiti di competenza H-T delle singole realtà aziendali.

Gestione sicura e corretta dei medicinali

È stata confermata anche per il 2025 l'attenzione regionale al tema della gestione corretta e sicura delle terapie farmacologiche, prevedendo a livello Aziendale:

- attuazione di interventi mirati a garantire la sicurezza nell'uso dei farmaci, anche attraverso una formazione adeguata del personale, con l'implementazione delle linee guida e delle raccomandazioni regionali e nazionali, in particolare dei seguenti documenti:
  - "Manuale per gestire in sicurezza la terapia farmacologica" (ottobre 2022)
  - "Gestione dei farmaci al domicilio" (maggio 2024) – DGR n. 1472/2024
- promozione di iniziative volte ad accrescere la consapevolezza da parte dei pazienti e/o caregiver sul valore e sul corretto utilizzo delle terapie farmacologiche prescritte promuovendo l'empowerment
- estensione del processo di ricognizione/riconciliazione farmacologica, a supporto anche della revisione delle terapie nei soggetti politrattati, nonché l'adozione della Lista delle mie medicine.

Tab.28 – Indicatore regionale polifarmacoterapia

Indicatore	Target	AREA BO 2025
IND1075 - % di grandi anziani (≥75 anni) trattati con 9 o più farmaci in cronico, evitando contemporaneamente eventuali undertreatment, sul totale di grandi anziani	≤ 2024	*IND Siver Area BO* 9,02 vs 9.06 RER

Nell'ambito delle iniziative promosse presso l'IRCCS sul tema della gestione in sicurezza dei farmaci, nel gennaio 2025 è stato avviato da parte dell'UOC Farmacia Clinica, Produzione e Ricerca un progetto pilota dal titolo "Supporto all'uso appropriato dei medicinali nei pazienti cronici ambulatoriali dell'IRCCS - Policlinico di Sant'Orsola", con gli obiettivi di:

- promuovere l'inserimento e la collaborazione del farmacista clinico in specifici setting per garantire l'uso sicuro ed efficace dei farmaci contenuti nel programma terapeutico dei pazienti politrattati;
- supportare alla corretta ricognizione, riconciliazione terapeutica e deprescribing tramite un diretto raccordo tra i professionisti sanitari;
- sensibilizzare alla farmacovigilanza e alle segnalazioni di ADRs;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- assicurare il coinvolgimento del paziente e/o del caregiver per la gestione corretta della terapia domiciliare.

Il progetto è al momento stato avviato presso l'ambulatorio nefrologico post-trapianto e l'ambulatorio delle malattie infettive (HIV) ed è in implementazione presso l'ambulatorio scompenso cardiaco.

4) Dispositivi medici e Dispositivovigilanza

I dispositivi medici rappresentano uno dei driver di spesa nel settore sanitario, è quindi fondamentale individuare azioni che assicurino l'accesso alle cure dei pazienti e la disponibilità di prodotti innovativi, tenendo in considerazione l'impatto sul bilancio, non perdendo di vista la normativa vigente che prevede un sistema a tetti di spesa; nello specifico per i dispositivi medici il tetto è posto pari al 4,4% del Fondo sanitario regionale (d.l. 95/2012, art. 15 comma 13 lett. f).

- **Obiettivi di spesa**

L'obiettivo regionale per il 2025 è stato fissato in un limite di incremento rispetto al 2024 pari a 13.431.752 euro. Questa stima si basa sull'analisi storica dei consumi registrati nel periodo 2021-2024 per ciascuna azienda, ricalibrata in funzione del massimo incremento sostenibile, fissato al +1,9% in linea con l'aumento del Fondo Sanitario nazionale.

Per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna che, al IV trimestre 2024, ha presentato una spesa per dispositivi medici pari a 80.124.435 euro, **è stato previsto un incremento di 1.633.031 euro (pari al +2,04%) che ha determinato un obiettivo di budget di 81.757.466 euro per l'anno 2025.**

Relativamente alle voci di dispositivi medici più significativi che concorrono all'obiettivo regionale, si riporta il dettaglio di spesa 2025 nella tabella di seguito (Tab.29):

Tab. 29 – Dettaglio spesa 2025 vs 2024 principali conti dei DM in base al CE IV trimestre 2025

CE	2024	2025
Dispositivi medici	42.810.791	46.838.120
Dispositivi medici impiantabili non attivi	20.245.000	21.125.000
Dispositivi medici per dialisi	1.450.000	1.450.000
Materiale radiografico e diagnostici di radiologia	98.662	81.342
Strumentario e ferri chirurgici	2.531.100	2.085.000
Dispositivi medici impiantabili attivi	4.815.440	5.489.232
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	7.763.910	9.717.962
	80.124.435	86.786.656

La spesa 2025 per i dispositivi medici ha evidenziato uno sforamento importante

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

dell'obiettivo regionale assegnato dovuto a diversi fattori e distribuito principalmente nei conti dei dispositivi medici, impiantabili attivi, impiantabili non attivi e IVD.

In generale, per il conto economico dei dispositivi medici è stato rilevato un importante aumento di spesa dovuto a incrementi fisiologici di consumi degli stessi, aumenti dei prezzi in seguito a nuove aggiudicazioni ed utilizzo di tecnologie più innovative. Per esempio, in ambito cardiologico, l'elettroporazione a campo pulsato ha sostituito integralmente le altre tecniche ablative per l'ablazione dei foci aritmogeni, inducendo da una parte un aumento dei costi e del numero di trattamenti e dall'altra una netta riduzione delle liste di attesa in maniera più rapida e sicura. La propensione a chirurgie sempre più mininvasive come toracoscopia, chirurgia endoscopica e chirurgia robotica estesa a diverse discipline ha contribuito ad un aumento della spesa in termini di risorse economiche, compensato dai noti vantaggi per il paziente in termini di esiti clinici, riduzione di complicanze o giornate di degenza. Inoltre, lo spostamento di parte dell'attività di chirurgia vascolare presso il Maggiore nell'ambito del progetto metropolitano ha indotto una maggiore concentrazione nella nostra Azienda di trattamenti di chirurgia endovascolare complessa, con correlati aumenti di costi nel conto dei dispositivi medici impiantabili non attivi imputabili ad un maggiore numero di endoprotesi custom made utilizzate per trattare proprio i casi più complessi di aneurismi dell'aorta toraco-addominale.

Relativamente al conto dei dispositivi medici impiantabili attivi, l'incremento evidenziato risulta dovuto principalmente all'aumento di impianti VAD effettuati nel 2025 che sono risultati n= +7 rispetto al 2024.

Per quanto riguarda gli IVD, invece lo scostamento rilevato è in quota parte stato determinato dalle nuove aggiudicazioni di gare precedentemente contabilizzate come service a referto, che impongono una diversa contabilizzazione con trasferimento di spesa dal conto service sanitari al conto IVD consumabili (per l'anno 2025 circa 1,2 mln di euro). Inoltre, si è evidenziato un aumento di attività diagnostica e di refertazione di laboratorio Ematologia, Immunobiologia dei Trapianti e Microbiologia.

DM ad alto impatto economico

Per favorire il contenimento della spesa ed agevolare il monitoraggio e l'andamento dei costi durante tutto l'anno, la Regione ha individuati alcuni determinanti per categorie di DM sui quali distribuire gli aumenti o diminuzioni di spesa rispetto al 2024 che costituiscono indicazioni non vincolanti per l'obiettivo di spesa 2025. Il monitoraggio di tali indicatori è stato effettuato mensilmente.

Relativamente a tali determinanti di spesa individuati dalla RER, si riportano le voci che hanno evidenziato nel 2025 il maggiore incremento in termini economici rispetto all'anno precedente (Tab.30):

Tab.30 – Determinanti di spesa 2025vs 2024: maggiori voci in aumento

DETERMINANTI DI SPESA	2025	2024	Delta
DISPOSITIVI PER ABLAZIONE DI FOCI ARITMOGENI	1.390.804	823.540	567.264
ENDOPOTESI ADDOMINALI E TORACICHE	6.401.875	5.814.310	587.564
DISPOSITIVI PER ANGIOGRAFIA E EMODINAMICA	2.931.950	2.550.840	381.110
OCULISTICA	1.587.141	1.015.698	571.443

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Come suggerito dalle linee di programmazione regionale per l'anno 2025 al fine di sostenere i processi di governo della spesa, per l'anno 2025, sono individuati come prioritari i seguenti obiettivi organizzativi:

- ***l'introduzione dell'innovazione nel rispetto del percorso istituzionale stabilito per la valutazione***

E' stata posta particolare attenzione nel corso di tutto l'anno 2025 alle richieste di introduzione di nuovi DM pervenute dai clinici in seguito all'effettuazione delle prove di campionatura gratuita, sensibilizzando il personale clinico all'utilizzo del portale regionale e alla opportuna valutazione delle commissioni dedicate.

Indicatore	Target
IND1185 - valutazioni duplicate su applicativo web	0

- ***Implementazione delle linee di indirizzo/protocolli regionali sull'uso appropriato dei DM.***
- ***Gestione degli acquisti e criteri di selezione dei dispositivi medici.***

Si è cercato di ridurre al minimo gli acquisti fuori gara favorendo l'adesione alle gare regionali e di area vasta e cercando di orientarsi nell'ambito degli accordi quadro verso gli aggiudicatari che presentavano il miglior rapporto costo beneficio.

- ***Tracciabilità dei dispositivi medici e implementazione del sistema UDI.***

Relativamente allo sviluppo dei progetti di informatizzazione è in corso di aggiudicazione, al momento bloccata per ricorso, la procedura per l'introduzione della tecnologia Radio-Frequency IDentification (RFID) a livello dei comparti operatori al fine di ottimizzare la tracciabilità dei DM. Detta iniziativa è finalizzata ad introdurre strumenti di automazione e digitalizzazione dei processi e di garantire:

- tracciabilità dei dispositivi medici monouso e impiantabili fino al paziente;
- miglioramento delle qualità dei processi, soprattutto attraverso l'abbattimento degli errori ed il risparmio di tempi infermieristico;
- monitoraggio della spesa dei dispositivi medici, attraverso la riduzione delle scorte, delle giacenze e dei consumi con conseguente riduzione della presenza di capitale immobilizzato e degli sprechi;
- superamento dei limiti propri della logistica tradizionale grazie alla disponibilità di strumenti di tracciabilità e dei processi di automazione ad elevato grado di informatizzazione;
- garanzia di rintracciabilità dei DM qualora si ravvisino segnalazioni sulla sicurezza nell'ambito del sistema di Vigilanza dei Dispositivi medici;
- disponibilità degli strumenti di controllo gestione e di dati accurati di consumo per il governo, oltre che degli aspetti clinici, anche della spesa.

Il sistema si integrerà con il nuovo software di sala operatoria Digistat, già in uso presso le altre Aziende Sanitarie di Bologna, e di recente aggiudicazione in IRCCS AOSP. Questo sviluppo permetterà di rendere omogenei i percorsi di programmazione degli interventi nelle sale operatorie e faciliterà l'uso da parte dei clinici che operano nelle diverse realtà permettendo anche la condivisione di dati.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- **Obiettivi di appropriatezza**

In considerazione dell'impegno di risorse stimato per il 2025 per i dispositivi medici è stato richiesto alle Aziende uno specifico impegno nell'uso appropriato di dispositivi medici sia di largo utilizzo che specialistici. In particolare:

- *Guanti non chirurgici per uso sanitario o da esplorazione*: l'uso dei guanti per attività assistenziale è da tempo oggetto di governo a livello regionale, con la pubblicazione del documento di appropriatezza e mediante convenzioni regionali.

Le azioni richieste alle Aziende sono state:

- 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, anche in ambito di Area vasta/Ausl Romagna;
- Mantenimento rispetto al 2024 dei quantitativi consumati in rapporto all'attività ospedaliera.

Indicatore	Target 2025	Risultato 2025
IND1076 - Guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza (Ord. e DH)	INDRER ≤43	53,81%

Fonte dati: Siver – edizione 2025

I dati SIVER 12 mesi 2025 evidenziano un valore dell'indicatore pari a **53,81%** corrispondente al consumo ospedaliero per giornata di degenza, in leggero aumento rispetto al 2024 (52,08). Nonostante questo, la spesa per i guanti non chirurgici è diminuita del 3.8% rispetto all'anno precedente (888.842 euro vs 923.575 euro).

- *Ambito cardiologico, cardiovascolare e cardiochirurgico:* la spesa per prodotti impiantabili e dispositivi per procedure specialistiche in queste branche è in forte incremento negli ultimi anni, sia per l'aumento della casistica che per il ricorso a nuovi prodotti con importante impatto sul bilancio aziendale e regionale.

Relativamente alle TAVI i dati a 12 mesi evidenziano un lieve calo rispetto all'anno precedente dovuto principalmente ad una diminuzione di attività nei primi mesi dell'anno per problemi tecnici delle sale operatorie (n.378 nel 2025 vs n. 394 nel 2024)

Per quanto riguarda la spesa per i dispositivi medici per ablazione dei foci aritmogeni, come indicato in precedenza, nel 2025 abbiamo assistito alla sostituzione integrale delle tecnologie meno innovative a favore della tecnologia di elettroporazione a campo pulsato che ha permesso di trattare più pazienti con più efficacia e sicurezza. Purtroppo, la tecnica alternativa ablativa che nel 2025 poteva essere utilizzata in affiancamento e nell'ottica di risparmio era il laser che però ha cessato la commercializzazione nel corso dell'anno.

- *Medicazioni avanzate:* Il gruppo regionale Medic-RER guida l'uso appropriato delle medicazioni avanzate e promuove gare centralizzate per l'acquisto. La spesa è in calo, con un -0,8% nel 2024. Si conferma la richiesta d'impegno per un uso sostenibile e conveniente, rinnovando per il 2025 l'obiettivo di partecipazione alle gare regionali.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

I dati per IRCSS AOU BO relativi all'anno 2025 confermano la piena adesione alla gara come nel corso del 2024 con % di adesione pari al 94.8% rispetto all'obiettivo dell'80%.

- *Diabete:* A seguito dell'emanazione delle Linee di indirizzo regionali sull'uso appropriato dei dispositivi per l'automonitoraggio del diabete, si chiede alle aziende sanitarie di garantirne un'adozione corretta. Sono disponibili tre gare IntercentER aggiudicate che coprono tutte le tipologie di dispositivi:

- Dispositivi per la gestione del diabete Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero) 3;
- Sistemi di monitoraggio in continuo, sistemi HCL e microinfusori per Aziende Sanitarie;
- Acquisto di sistemi di monitoraggio del glucosio (disponibile nei primi mesi 2025).

- *Robotica:* Le aziende sanitarie devono garantire l'uso sostenibile dei robot chirurgici, massimizzando gli interventi per ciascun dispositivo pluriuso secondo le schede tecniche. L'obiettivo di volumi minimi non deve prevalere sulla sostenibilità economica. Si raccomanda inoltre il monitoraggio dell'evoluzione della chirurgia robotica specialistica, dato il mercato in crescita e le implicazioni di spesa.

Strategie di approvvigionamento e monitoraggio consumi di dispositivi medici Regione Emilia-Romagna

- ***Adesione alle gare regionali***

  Per l'anno 2025 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) – il disegno di gara, che sarà aggiudicata nel corso del 2025, ha la medesima distribuzione percentuale tra i lotti;
  - Protesi d'anca (P0908);
  - 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 antiblastici, emergenza/urgenza/laboratorio.

Indicatori	**Target**	**Dati SIVER2025 AOU_IRCSS BO**
IND0991 - Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere afferenti alla gara regionale	> 80%	94.8%
IND0973 - % di utilizzo di prodotti a radiofrequenza (lotto 1) sul totale dei consumi dei prodotti in gara «Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tessutale 2» ed edizioni successive della gara con il medesimo disegno di gara	>= 40%	14,27%
IND0992 - Impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale	> 80%	92,91%
IND1079 - 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)"	> 70%	91,71%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Indicatori	Target	Dati SIVER2025 AOU_IRCSS BO
sul totale dei consumi		
IND1080 - 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%	99,96%

Sono state individuate alcune aree in cui i costi sostenuti potrebbero risultare potenzialmente inappropriati rispetto alla complessità dei pazienti trattati:

- ✓ 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).

- ✓ PROTESI ANCA e GINOCCHIO → I dati dei 12 mesi 2025 evidenziano una diminuzione del numero di impianti rispetto al 2024, come indicato nella tabella sottostante (Tab.31):

Tab.31– Dati di consumo e spesa delle protesi ortopediche a confronto 12M 2025 vs 2024

PROTESI ORTOPEDICHE						
	2024			2025		
	Impianti	Importo	Costo Medio	Impianti	Importo	Costo Medio
P09-PROTESI – ALTRE (CUSTOM MADE E MEGAPROTESI)	24	214.992	8.958	22	166.567	7.571
P09-PROTESI - CUSTOM MADE	4	57.200	14.300	2	19.720	9.860
PROTESI DI ANCA	399	569.018	1.426	347	600.343	1.730
PROTESI DI GINOCCHIO	83	209.552	2.525	77	235.151	3.054
PROTESI ORTOPEDICHE	510	1.050.762	2.060	448	1.007.782	2.250

- PROTESI ANCA → Per quanto riguarda il costo medio per paziente, i dati aziendali evidenziano un valore paragonabile a quello regionale (dati 12 mesi; 1.997 euro vs 2103 euro).
- PROTESI GINOCCHIO → Per quanto riguarda il costo medio per paziente, i dati aziendali evidenziano un costo maggiore rispetto a quello regionale per via dell'utilizzo di megaprotesi e protesi custom made nella chirurgia oncologica (dati 12 mesi 5690 euro vs 3170 euro).
- PACEMAKER → I dati dei 12 mesi 2025 evidenziano una lieve diminuzione rispetto all'anno precedente (n.316 vs n.351), come indicato nella Tab. 32.

Tab. 32– Dati di consumo e spesa dei pacemaker impiantabili a confronto 12M 2024 vs 2025

PACEMAKER IMPIANTABILI						
	2024			2025		
	Impianti	Importo	Costo Medio	Impianti	Importo	Costo Medio
J010101_PACE MAKER	38	24.830	653	32	27.169	849

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

PACEMAKER IMPIANTABILI						
	2024			2025		
	Impianti	Importo	Costo Medio	Impianti	Importo	Costo Medio
IMPIANTABILI MONOCAMERALI						
J010103_PACE MAKER IMPIANTABILI BICAMERALI	**266**	**378.181**	**1.422**	**236**	**374.556**	**1.587**
J010104_PACE MAKER IMPIANTABILI TRICAMERALI	**29**	**82.551**	**2.847**	**40**	**106.645**	**2.666**
J010199_PACE MAKER IMPIANTABILI - ALTRI	**12**	**97.760**	**8.147**	**4**	**32.838**	**8.210**
J010105_PACEMAKER IMPIANTABILI CON ELETTRODI INCORPORATI (LEADLESS)	**6**	**46.800**	**7.800**	**4**	**33.280**	**8.320**
PACEMAKER IMPIANTABILI	**351**	**630.122**	**1.795**	**316**	**574.488**	**1.818**

Per quanto riguarda il costo medio per paziente, i dati aziendali evidenziano un valore superiore rispetto a quello regionale (dati 12 mesi: 1.730 euro vs.1552), dovuto ad utilizzo dei pacemaker leadless MICRA e AVEIR VR ad alto costo.

DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI → I dati dei 12 mesi 2025 in termini di numero di impianti e quindi di spesa risultano inferiori rispetto all'anno precedente (n. 173 vs n. 186) (Tab.33):

Tab.33 – Dati di consumo e spesa dei defibrillatori impiantabili a confronto 12 mesi 2024 vs 2025

DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI						
	2024			2025		
	Impianti	Importo	Costo Medio	Impianti	Importo	Costo Medio
J010501_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI MONOCAMERALI	**34**	**236.052**	**6.943**	**32**	**241.342**	**7.542**
J010502_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI BICAMERALI	**14**	**105.263**	**7.519**	**9**	**80.683**	**8.965**
J010503_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI TRICAMERALI	**69**	**682.085**	**9.885**	**95**	**879.906**	**9.262**
J010504_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI SOTTOCUTANEI	**35**	**526.656**	**15.047**	**14**	**230.339**	**16.453**
J010599_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI - ALTRI	**34**	**451.984**	**13.294**	**23**	**356.408**	**15.496**
DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI	**186**	**2.002.040**	**10.764**	**173**	**1.788.679**	**10.280**

Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

Per il 2025, è stato confermato l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, tenendo conto delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici. È stato stabilito il target del 90% per i dispositivi medici. Per i diagnostici in vitro è stato confermato il target del 60%, apportando una correzione al calcolo che contempli la spesa sostenuta per i prodotti codificati in anagrafica GAAC come Kit IVD per prest.refertata/analisi.refertata privi di codice di repertorio, conformemente alle indicazioni della Linea Guida "Anagrafiche centralizzate

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

GAAC" v.1.1/2024.

Indicatori	Target 2025	2025 AOU_IRCSS BO
IND0363 - Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico	>= 90%	95.77%
IND0713 - Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico	>= 60%	74,05%

Registro Protesi Mammarie

È presente nel territorio Nazionale il registro protesi mammarie, costituito dai singoli registri regionali.

I due registri sono stati istituti, rispettivamente, con il Decreto del Ministero della Salute del 19 ottobre 2022 (G.U. n. 14 del 18/01/2023) e con la Legge Regionale del 28 luglio 2023, n. 10 articolo 26.

Il decreto che regolamenta il registro protesi è obbligatorio e correlato a sanzione amministrativa per i seguenti soggetti:

per tutti gli operatori sanitari che impiantano o rimuovono protesi mammarie sul territorio nazionale, registrare ogni singola procedura chirurgica effettuata, entro 3 giorni dalla data di esecuzione della stessa.

per i distributori di protesi mammarie, registrare, con cadenza mensile, ogni singolo dispositivo commercializzato sul territorio italiano.

Obiettivo: favorire l'inserimento nel Registro protesi mammarie dei dati relativi agli interventi di impianto ed espianto di protesi mammarie da parte degli operatori sanitari operanti nelle strutture pubbliche. Il monitoraggio sarà effettuato a livello regionale.

Indicatore	Target
IND1191 – Copertura percentuale Registro protesi mammarie sul totale degli interventi registrati in SDO. [Numero di interventi di impianto ed espianto di protesi mammarie caricati nel Registro/Numero di interventi di impianto ed espianto traccianti nelle SDO con i seguenti codici: • Intervento monolaterale: 8533 – 8553 • Intervento bilaterale 8535 – 8554 *100]	≥ 80%

Il dato Siver 12 mesi evidenzia una copertura percentuale pari al 72,92% per IRCCS AOU Bologna.

Dispositivo Vigilanza

Nell'ambito delle attività della Rete Regionale della dispositivo-vigilanza è stato realizzato un corso FAD regionale fruibile sulla piattaforma SELF PA, per rispondere agli obblighi di formazione degli operatori sanitari.

Il corso è stato attivato nel mese di aprile 2025, con il seguente titolo: "Dispositivo-Vigilanza: normativa e gestione delle segnalazioni sui dispositivi medici e diagnostici in vitro".

L'obiettivo è quello di fornire competenze in merito alla recente normativa correlata alla dispositivo-vigilanza ed alle segnalazioni degli eventi con dispositivi medici e diagnostici in

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

vitro. Per l'anno 2025 la regione ha proposto la formazione degli operatori afferenti alle seguenti discipline:

Codice disciplina	Nome disciplina
006	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA
007	CARDIOCHIRURGIA
050	UNITA' CORONARICA
054	EMODIALISI
100	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE
101	MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA

L'indicatore proposto per la misurazione dell'attività è il seguente:

Indicatore	Target 2025	Risultato 2025
IND1188 - Percentuale di operatori che hanno partecipato al corso FAD regionale sulla Dispositivo-vigilanza per le discipline individuare con codici: 006, 007, 050, 054, 100, 101 *[Per ogni disciplina indicata (numero di operatori che hanno frequentato il corso/numero di operatori totali) *100]*	≥ 30% per ogni disciplina	7% (dato interno AOUBO)

Fonte Aziendale

Il dato rilevato dalla RER per l'adesione all'obiettivo è stato, per la nostra AOUBO, pari al 7%, rispetto alla somma delle discipline individuate. Non sono stati rilevati i dati specifici per ogni disciplina.

Dal momento che circa il 50% delle aziende sanitarie della RER non ha raggiunto l'obiettivo, è stato previsto anche per l'anno 2026 la possibilità di partecipare al corso FAD sulla dispositivo-vigilanza.

È continuato anche per l'anno 2025 il monitoraggio delle segnalazioni su piattaforma Dispovigilance:

-monitorare la trasmissione della segnalazione di incidente grave entro i tre giorni lavorativi dalla data di ricezione del messaggio automatico generato al momento dell'inserimento delle informazioni da parte dell'operatore sanitario.

L'obiettivo (che per l'anno 2025 era stato fissato al 95%) è stato raggiunto da tutte le aziende della regione Emilia-Romagna, con il valore del 100%.

Indicatore:	Target	Risultato 2025
IND1190 - percentuale di segnalazioni di incidente gravi validate entro i 3 giorni su segnalazioni di incidente grave ricevute (Numero di segnalazioni di incidente grave validate entro i 3 giorni / numero di segnalazione di incidente grave inserite)	95%	100%

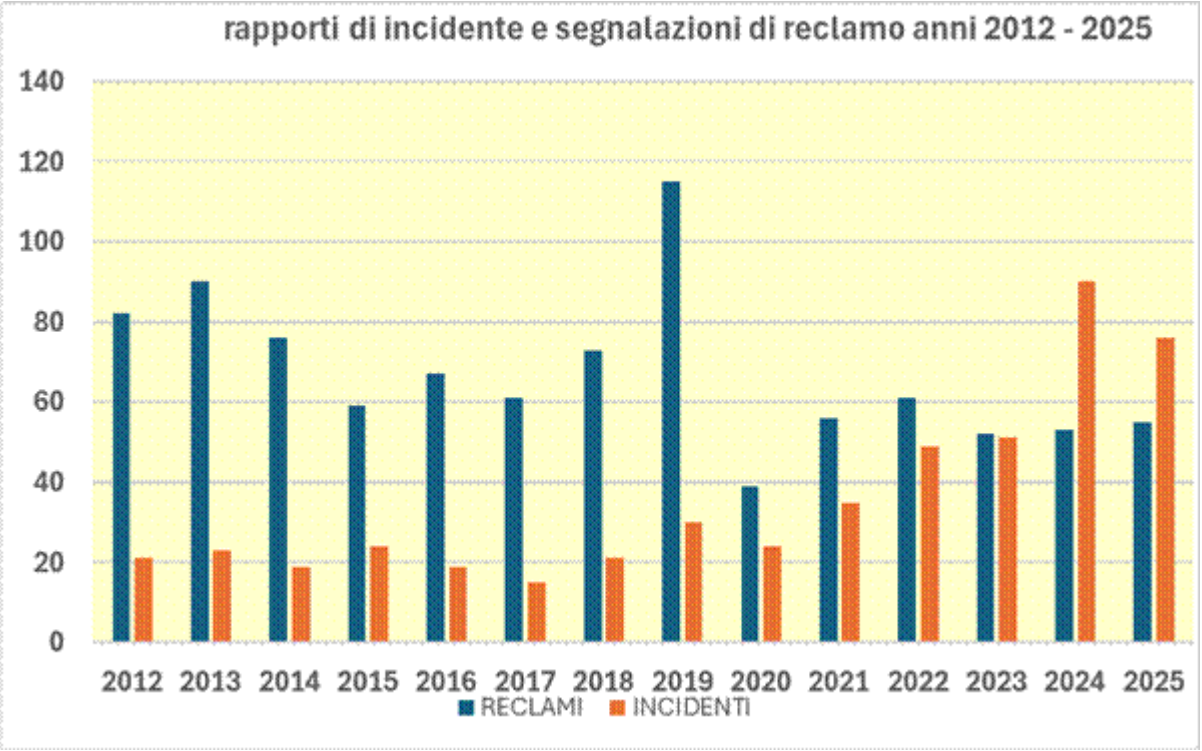
Rapporti di incidente e segnalazioni di reclamo

In relazione alle segnalazioni interne pervenute dagli operatori sanitari per incidenti e reclami da dispositivi medici nell'anno 2025 sono state registrate complessivamente 131

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

segnalazioni, di cui 76 rapporti di incidente e 55 segnalazioni di reclamo, notificati al Ministero della Salute e alle Ditte Fornitrici.

Fig.6 – Rapporti di incidenti e segnalazioni di reclamo anni 2012-2025



Per quanto riguarda i rapporti di incidente le categorie CND (Classificazione Nazionale dei Dispositivi Medici) più segnalate nel 2025 sono state:

- CND C: DM Apparato Cardiocircolatorio
- CND L: Strumentario chirurgico riutilizzabile – pinze per chirurgia robotica

Entrambe le categorie indicate hanno fatto registrare 22 segnalazioni ciascuna
A seguire la CND A - DM per somministrazione, prelievo e raccolta, con 12 segnalazioni di incidente.
La distribuzione completa dei 76 Rapporti di Incidente in funzione della classificazione CND è la seguente:

- 22 per CND C – DM Apparato Cardiovascolare
- 22 per CND L – DM strumentario chirurgico riutilizzabile
- 12 per CND A – DM per Somministrazione, Prelievo e Raccolta
- 7 per CND J - DM Impiantabili Attivi
- 7 per CND P – DM Protesici Impiantabili
- 3 per CND W – DM Diagnostici in Vitro
- 2 per CND R – DM App. Respiratorio e Anestesia
- 1 per CND G – DM Apparato Gastrointestinale

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Commissione Dispositivi Medici Area Vasta Emilia Centro

Le azioni di governo del settore dispositivi medici vengono realizzate anche con il contributo della Commissione Dispositivi Medici di area Vasta Emilia Centro (CDM-AVEC) e del Nucleo Operativo Locale (NOL) dell'AOU di Bologna per i dispositivi medici (DM) che valutano le richieste di inserimento in assistenza di nuovi dispositivi medici. Per entrambe le Commissioni, la Segreteria Scientifica risiede presso la Farmacia Clinica dell'AOU di Bologna.

Secondo il nuovo regolamento della CDM-AVEC, revisionato nel corso del 2020 (rev. 2/2020), la Commissione valuta sia le richieste di inserimento di nuovi DM che le richieste di affiancamento tecnologico di DM già in uso nelle diverse aziende AVEC se rientrano nelle seguenti classi CND:

- C - Dispositivi per apparato cardiocircolatorio
- H - Dispositivi da sutura
- J - Dispositivi impiantabili attivi
- K - Dispositivi per chirurgia mininvasiva ed elettrochirurgia
- M0404 - Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere
- M0405 - Dispositivi emostatici
- P - Dispositivi protesici impiantabili e prodotti per osteosintesi

e se, sulla base dei costi e delle stime di utilizzo riportate dal richiedente, presentano o un costo unitario (IVA esclusa) = o > di 1.000 euro e/o un impatto economico annuale previsto (IVA esclusa) > e/o = a 15.000 euro.

Le richieste di DM appartenenti a CND non riportate sopra e/o che presentano un costo unitario < 1.000€ e/o un costo complessivo annuo < 15.000€ vengono invece valutate dal NOL.

I pareri espressi tengono conto prioritariamente dell'efficacia e della sicurezza ma anche dell'impatto economico del nuovo DM a confronto con i prodotti e/o le tecniche già utilizzate in Azienda, considerando anche eventuali strategie aziendali per lo sviluppo o consolidamento di specifiche attività o prestazioni. Per argomenti particolarmente complessi di interesse interaziendale, a supporto delle attività della CDM-AVEC, vengono istituiti gruppi di lavoro specifici.

Di seguito viene riportata una breve sintesi delle attività di valutazione di nuove richieste di inserimento/affiancamento svolte dalla CDM-AVEC nell'anno 2025 (Tab.34,35).

Tab. 34 - Richieste di DM prese in carico in Area Vasta Emilia Centro nell'anno 2025

	Totale	Richieste in formato elettronico (SISEPS)			Richieste cartacee arrivate nei 12 mesi 2025 ***(D)***
		prese in carico nel 2024 ma con valutazione sospesa ***(A)***	inserite nel 2022[x]/2024 e valutate dalla CDM-AVEC nei 12 mesi 2025 ***(B)***	inserite nei 12 mesi 2025 ***(C)***	
Richieste AVEC ***(1)***	75	0	7	61	7
Richieste di competenza della CDM-AVEC ***(2)***	53	0	7	39	7

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	Totale	Richieste in formato elettronico (SISEPS)			Richieste cartacee arrivate nei 12 mesi 2025 ***(D)***
		prese in carico nel 2024 ma con valutazione sospesa ***(A)***	inserite nel 2022[x]/2024 e valutate dalla CDM-AVEC nei 12 mesi 2025 ***(B)***	inserite nei 12 mesi 2025 ***(C)***	
Richieste prese in carico dalla CDM-AVEC nei 12 mesi 2025***(3)***	46	0	7	32	7

Tab. 35 - Pareri espressi dalla CDM AVEC per tipologia di richiesta presa in carico nel 2025

	Richieste di inserimento	Richieste di affiancamento
Richieste con parere positivo	33	7
Richieste con parere negativo	6	0
Richieste con parere sospensivo	0	0
Richieste ritirate / mancato interesse	0	0
Richieste non valutabili (perché oggetto di procedura di gara)	0	0

Delle 46 richieste di inserimento/affiancamento (Tabella 34, caselle 3A, 3B, 3C e 3D) valutate dalla CDM-AVEC nel 2025, il 54% (25/46) è stato inviato da clinici dell'AOU di Bologna, il 24% (11/46) dall'AUSL di Bologna, il 13% (6/46) dallo IOR, il 4,5% (2/46) dall'AOU di Ferrara e il 4,5% (2/46) dall'Ausl di Imola; l'AUSL di Ferrara non ha presentato richieste.

Nei 12 mesi del 2025 la CDM-AVEC ha provveduto all'implementazione e aggiornamento del sito web della CDM-AVEC attraverso il quale sono rese disponibili informazioni in merito a ruolo, obiettivi e metodi di valutazione della Commissione. Tale sito comprende una parte pubblica che fornisce i principali riferimenti normativi sulla gestione dei dispositivi medici a livello nazionale, regionale e di Area Vasta e di una parte accessibile solo ai membri di CDM-AVEC e dei NOL-AVEC che funge da repository delle valutazioni delle richieste di inserimento di nuovi DM presentate in AVEC.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

V. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

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

L'Azienda è impegnata al rispetto del vincolo di bilancio assegnato e ha provveduto a garantire:

- il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario;
- la partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali ed in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Regione secondo le tempistiche definite;
- 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;
- l'applicazione della normativa nazionale in materia sanitaria, con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria.

Il rispetto dell'obiettivo economico-finanziario assegnato viene perseguito individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria e gli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

	Risultato 2024	Target Atteso 2025	Risultato 2025
IND1151 – Accuratezza di predisposizione delle stime per il monitoraggio economico bimestrale delle gestioni aziendali e rispetto delle tempistiche di trasmissione	100%	100%	100%

Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso dell'anno 2025 il Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza ha garantito la corretta e puntuale alimentazione della Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) e dello Stock del debito. Ha altresì garantito la scadenza trimestrale relativa ai pagamenti di transazioni commerciali effettuati nel 2025. Di tale attività, trimestralmente, è stato dato riscontro al Collegio Sindacale.
L'Azienda è riuscita a garantire i pagamenti ai fornitori entro la scadenza contrattuale e raggiungere un buon indice di tempestività dei pagamenti, nel rispetto delle normative di riferimento e di quanto previsto dalla Riforma PNRR 1.11 relativa alla "Riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni e delle autorità sanitarie". I target da raggiungere sono fissati in 60 giorni, per l'indicatore del tempo medio di pagamento degli Enti del Servizio sanitario nazionale e pari a zero per l'indicatore del tempo medio di ritardo. La trasparenza dei risultati è stata 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.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Di seguito si riporta un prospetto con gli indicatori e relativo risultato degli ultimi 3 anni.

IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2023	2024	2025	TARGET
IND0220	Indice di tempestività dei pagamenti	-8,01	-9,33	-14,08	<=0
IND1153	Tempo medio di pagamento	50,81	48,8	44,1	<=60
IND1154	Tempo medio di ritardo	-17,81	-11,39	-15,69	<=0

Quale ulteriore strumento a supporto dei gestori, e finalizzato al contenimento dei tempi di pagamento fornitori, è stato aggiornato con nuove funzionalità il modulo dedicato al monitoraggio delle liquidazioni / sospensioni. Oltre al cruscotto con le fatture distinte per scadenze e sospensione, è stato implementato un modulo per l'invio dei solleciti ai fornitori che non hanno dato riscontro alle note formali di contestazione mosse dall'Istituto. A tale scopo, sono stati organizzati incontri con i servizi gestori, ove oltre alla presentazione del suddetto cruscotto è stata nuovamente illustrata la corretta applicazione delle sospensioni.

L'Istituto ha provveduto a trasmettere trimestralmente le tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2025. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il MEF.

Indicatori	Target	2025
DES0063 – Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali	100%	100%

In ottemperanza alla legge 30 dicembre 2018, n. 145 che, come novellata dal decreto-legge 6 novembre 2021, n.152, introduce per gli enti e organismi di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 31 dicembre 2009, n.196, diversi dalle amministrazioni dello Stato, misure tese a garantire sia il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla direttiva europea sia lo smaltimento dello stock dei debiti pregressi, nel corso dell'anno 2025 è stato garantito 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 2025 resta l'unico riferimento.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2024	2025	TARGET
IND1155	Stock del debito comunicato dall'ENTE (risultante all'Ente dai propri sistemi contabili) /stock del debito calcolato dalla PCC	100%	100%	100%

Infine, in ottemperanza al nuovo adempimento previsto dalla riforma PNRR milestone M1C-M1C1-72bis, per rafforzare ulteriormente le misure già previste per la riduzione dei tempi di pagamento, nel corso dell'esercizio 2025 l'Istituto ha predisposto il piano dei flussi di cassa applicando il modello previsto dal decreto-legge 155/2024 art. 6 comma 1.
Il piano annuale dei flussi di cassa è stato adottato con delibera n° 64 del 28/02/2025 ed è stato aggiornato trimestralmente con la delibera n° 119 del 18/04/2025, delibera n° 215 del 18/07/2025 e delibera n° 298 del 20/10/2025.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Indicatore	Target	2025
DES0040 – Piano dei flussi di cassa: annuale e trimestrali	4	4

Le buone pratiche amministrativo-contabili

Anche per l'anno 2025 l'Azienda ha garantito la partecipazione alle riunioni di cabina di regia regionali GAAC e PAC, collaborando attivamente alla valutazione delle proposte di migliorie evolutive (MEV) ed alla revisione delle linee guida regionali PAC in tema di Immobilizzazioni materiali e Immateriali ed altresì Patrimonio Netto.

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2025 si è tenuto conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, finalizzate al 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 costi 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.

Indicatori	Target 2025	2025
IND1156 – Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio	≥ 95%	100%
DES0105 – Partecipazione ai gruppi di lavoro per l'aggiornamento delle "Linee Guida Regionali del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)"	Sì	Sì

La corretta tenuta della contabilità (compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario - verifica della correttezza delle scritture contabili - corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale - puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP, LA e CP) è stata attestata dalle relazioni dei collegi sindacali che anche per l'anno 2025 hanno espresso parere favorevole all'intero documento di bilancio.

Quanto al monitoraggio delle partite vetuste, anche per l'anno 2025 è stata svolta 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. Sono proseguite quindi le attività di controllo su ciascuna partita contabile creditoria e debitoria al fine di verificare la sussistenza del presupposto giuridico per il

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

mantenimento a bilancio di tali partite e, in mancanza di esso, provvedere a rilevare un'insussistenza dell'attivo. È stato nuovamente sottoposto ai gestori aziendali il dettaglio delle partite relative a fatture ancora da ricevere e da emettere, per valutarne la effettiva sussistenza. Per ciascuna partita, il gestore ha indicato la motivazione per il relativo mantenimento in contabilità.

Indicatore	Target	2025
IND1157 – Coerenza con la sussistenza a bilancio delle partite vetuste anni 2022 e precedenti	100% delle partite vetuste verificate	100% delle partite vetuste sono state verificate

Analogamente alle partite vetuste, anche per le fatture e note di credito da ricevere e da emettere 2024 e precedenti, nel corso del 2025 l'Azienda ha proceduto ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali poste, tenuto anche conto delle risultanze di magazzino (ordini emessi e bolle caricate nei relativi esercizi di competenza e non fatturati).

Indicatore	Target	2025
IND1158 – Coerenza con la sussistenza a bilancio delle fatture e note di credito da ricevere anno corrente e precedenti (anno corrente 2025)	100% delle fatture da ricevere verificate	100% delle fatture da ricevere verificate

In merito al recupero crediti, l'Azienda ha coordinato il monitoraggio periodico dei ticket ancora da incassare, garantendo a fine esercizio la corretta imputazione per competenza dei ricavi relativi a periodi 2025. Ha altresì coordinato le attività di integrazione con il Servizio Notifiche Digitali della Pubblica Amministrazione, integrato con PagoPA, allo scopo di garantire tempi più rapidi e certezza della consegna delle notifiche di pagamento, minori costi per gli enti e meno disguidi per i cittadini.

Recupero crediti e sanzioni per mancata disdetta

Già negli anni precedenti l'azienda ha istituito uno specifico nucleo aziendale dedicato all'attività di recupero crediti per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (in SSN e in ALP) e per quelle di PS. Nel corso del 2025 questa funzione è stata impegnata nell'invio dei solleciti e delle diffide e all'iscrizione a ruolo secondo un programma interno che ha consentito di completare le attività di recupero dei ticket non riscossi al 31/12/2024 per gli anni dal 2021 al 2024. Sono, inoltre, state eseguite le attività di sollecito per il primo semestre 2025. Di seguito si riportano i risultati degli indicatori regionali.

In merito al recupero crediti, l'Azienda ha coordinato il monitoraggio periodico dei ticket ancora da incassare, garantendo a fine esercizio la corretta imputazione per competenza dei ricavi relativi a periodi 2025. Ha altresì coordinato le attività di integrazione con il

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Servizio Notifiche Digitali della Pubblica Amministrazione, integrato con PagoPA, allo scopo di garantire tempi più rapidi e certezza della consegna delle notifiche di pagamento, minori costi per gli enti e meno disguidi per i cittadini.

Indicatore	Target 2025	Risultato 2025
IND1196 - Attivazione della procedura di recupero sui ticket non riscossi di competenza 2024 e antecedenti	>=80%	100%
DES0041 - Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti e iscrizione a ruolo per i ticket non riscossi 2024 e antecedenti (al 30 settembre 2025, 31 dicembre 2025 e 31 marzo 2026)	2 nel 2025	SI
DES0042 - Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti per i ticket non riscossi su prestazioni erogate nel 2025 (al 30 settembre 2025, 31 dicembre 2025 e 31 marzo 2026)	2 nel 2025	SI
IND1198 - Iscrizione al ruolo dei ticket relativi a prestazioni erogate del 2022 e antecedenti	>=50%	85%

In particolare, per gli indicatori DES0041 e DES 0042 l'azienda ha dato riscontro ai monitoraggi regionali.

Nel corso del 2025 l'Azienda ha inoltre attivato alcune azioni finalizzate al miglioramento delle attività di riscossione con l'obiettivo di intervenire sull'intero processo di recupero del credito. In particolare:

- Inserimento di un pool di accettazione amministrativa presso il pronto soccorso generale con l'obiettivo (tra l'altro) di migliorare il presidio della fase di pagamento
- Attivazione dell'invio attraverso App IO delle notifiche di pagamento sia per le prestazioni di specialistica ambulatoriale sia per quelle di PS. In particolare, per quelle di PS l'invio viene eseguito a 24 ore dalla dimissione. Questa azione facilita anche il pagamento delle prestazioni che può essere effettuato direttamente dall'App attraverso circuito Pago PA.

Per ciò che riguarda le azioni connesse alle sanzioni per mancata disdetta, l'azienda contribuisce all'individuazione della casistica attraverso rendicontazione puntuale verso Azienda USL di Bologna.

La normativa Regionale, L.R. 2/2016 art.23 comma 2 che cita "La sanzione amministrativa è applicata e riscossa dall'Azienda USL territorialmente competente in relazione alla struttura presso la quale è stato fissato l'appuntamento, ai sensi della legge regionale 28 aprile 1984, n. 21 (Disciplina dell'applicazione delle sanzioni amministrative di competenza regionale). Alla medesima Azienda sono attribuiti i relativi proventi.", ha stabilito che l'AUSL di Bologna, in quanto ente territoriale, è competente della gestione di tutte le sanzioni relative a mancata / tardiva disdetta di appuntamenti della stessa e anche di I.O.Rizzoli, AOSP S.Orsola e Strutture Private Accreditate.

Il target dell'indicatore RER prevede di elevare il 90% di sanzioni per prenotazioni fino al 30/06/2025 non disdette. Le prenotazioni fino al 30/06 non disdette e accertabili sono **122.178**. Entro l'anno 2025 l'Azienda USL di Bologna ha elevato **91.012 sanzioni pari al 74%**, relativamente al periodo di competenza agosto 2021 – giugno 2024. Si prevede

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

di raggiungere il target del 90% entro aprile 2026

Indicatore	Target 2025	Risultato 2025
DES0043 - Elevazione sanzioni per mancata disdetta delle prenotazioni fino al 30/06/2025 entro il 31/12/2025	90%	74% (Indicatore Ausl Bo)

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

Il progetto GAAC ha visto la realizzazione di un Sistema unitario per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC) in tutte le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna e continua a rappresenta uno degli obiettivi strategici di questa Regione. A tutt'oggi il GAAC è stato implementato in tutte le Aziende Sanitarie: la GSA, l'Area Vasta Emilia Centro, l'Area Vasta Emilia Nord e nel 2025 è stato esteso all'Azienda Usl della Romagna, limitatamente al ciclo attivo.

L'Azienda ha partecipato alle riunioni di cabina di regia GAAC, coinvolgendo professionisti del servizio con competenze specifiche in base alle tematiche di volta in volta trattate ed ha assicurato la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del sistema informativo;

L'Azienda inoltre:

- ha partecipato e collaborato alle attività di Bonifica delle anagrafiche soggetti coordinate dal livello regionale;
- ha partecipato e collaborato alle attività di Bonifica degli anagrafici beni (Farmaci e Dispositivi Medici) coordinate dal livello regionale;
- ha partecipato e collaborato alle attività volte all'aggiornamento delle anagrafiche centralizzate del dato identificativo unico UDI DI per i Dispositivi Medici così come previsto dai Regolamenti (UE) 2017/745 e 2017/746, usato per identificare e tracciare i dispositivi medici lungo la supply chain sanitaria nell'Unione europea e all'implementazione delle funzionalità GAAC necessarie alla gestione del codice UDI completo a seguito del dettato normativo;
- ha partecipato e collaborato nelle attività finalizzate all'efficientamento degli SPOC coordinate dal livello regionale di cui alla nota Prot. 0255647.U del 11 marzo 2024;
- ha partecipato e collaborato nelle attività finalizzate al miglioramento della gestione dei rilasci coordinate dal livello regionale di cui alla nota Prot. 0255647.U del 11 marzo 2024.
- ha effettuato il collaudo delle MEV 123 e MEV 124 finalizzate alla contabilizzazione automatica delle fatture fornitori, allo scopo di velocizzare la fase di caricamento fatture e garantire ulteriormente i pagamenti entro scadenza contrattuale;
- ha effettuato i test per il collaudo del tracciato record funzionale all'invio ad Agenzia delle Entrate e Riscossione dei crediti e diffidati;
- ha garantito supporto nella gestione delle anagrafiche centralizzate;
- ha garantito supporto ai consulenti RTI nelle attività di test relative alla performance di procedura;
- ha garantito supporto alle attività di bonifica delle anagrafiche soggetti coordinate dal livello regionale;
- ha garantito supporto nell'analisi del modulo recupero crediti per la proposta di migliorie evolutive.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Infine, in riferimento allo sviluppo dei sistemi informativi per il reporting – Area Amministrativa e Controllo (AMC), l'Azienda ha garantito supporto al gruppo tecnico Business Intelligence (BI) regionale.

Contratti di service

Nel corso dell'anno 2025 l'Azienda ha proceduto alla riduzione della contabilizzazione dei conti di bilancio inerenti i service con ridefinizione dei costi sui conti di dispositivi medici, noleggio, assistenza tecnica e IVD.

Indicatore	Target 2025	Risultato 2025
IND1159 – Riduzione della contabilizzazione dei conti di bilancio inerenti i service sanitari	100% attinenza delle indicazioni Regionali	100% attinenza delle indicazioni Regionali

3.2.3.27 Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Le PP.AA., nel cui novero rientra l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna, sono i principali acquirenti di beni e servizi.

Con le proprie strategie e modalità di acquisto sono in grado di influenzare in maniera determinante sulla sostenibilità del servizio sanitario regionale.

Pertanto, lavorare sulle politiche degli approvvigionamenti ha assunto un significato strategico fondamentale per il conseguimento della menzionata sostenibilità.

Rafforzare il percorso già intrapreso, consolidando la collaborazione tra la centrale di acquisto e le Aziende Sanitarie e creando ulteriori significative sinergie tra gli stessi, ha portato a significative economie di scala, riducendo i costi, aumentando l'efficienza e razionalizzando gli approvvigionamenti.

Gli acquisti centralizzati non solo hanno favorito la performance economica, ma hanno offerto anche un'opportunità unica per impegnarsi per uno sviluppo sostenibile. Scegliendo di unificare i fabbisogni e le esigenze con entità che condividono gli stessi valori, ha avuto un'influenza positiva sulla catena di approvvigionamento, incidendo tra l'altro anche favorevolmente sulle pratiche responsabili. L'acquisto responsabile non solo ha consentito economie di scala, ma ha contribuito anche a un impatto sociale e ambientale positivo, rafforzando così l'immagine e la reputazione delle aziende coinvolte.

L'anno 2025 ha visto pertanto

- un rafforzamento della centralizzazione degli acquisti con un ampliamento del perimetro delle attività a categorie merceologiche particolarmente impattanti sui costi della sanità regionale;
- l'introduzione di strategie innovative: si è puntato sui valori che un prodotto o servizio può offrire, sui risultati che saranno conseguiti, sull'esito di salute che sarà accertato, sui benefici in termini di efficienza ed efficacia del trattamento assistenziale, superando la logica di governance tradizionale guidata sostanzialmente dai risparmi;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- l'ottimizzazione della programmazione degli acquisti con una piena integrazione dei tre livelli cui afferiscono le politiche di approvvigionamento (regionale, Area vasta e aziendale).

Nell'anno 2025 si è portato a compimento il percorso di digitalizzazione intrapreso nel corso dell'anno 2024, in ossequio a quanto normativamente prescritto, con un rafforzamento della sicurezza informatica, snellimento cospicuo delle procedure, semplificazione e velocizzazione delle fasi di ciclo di vita degli acquisti, implementazione delle misure in materia di prevenzione dei fenomeni corruttivi.

L'anno 2025 è stato altresì caratterizzato dalla valorizzazione delle pratiche sostenibili.

In linea con quanto già da tempo intrapreso le procedure di gara sono state strutturate:

- contemplamento elementi sempre più significativi:
- rafforzando le misure di contrasto ai cambiamenti climatici;
- valorizzando e premiando con sempre maggiore rilevanza l'impegno in materia di eco-sostenibilità;
- stimolando la generale adozione di comportamenti sempre più responsabili

La collaborazione con la centrale di acquisto regionale Intercent-ER è stata determinante nelle politiche di acquisto per un sempre più efficiente utilizzo degli strumenti di acquisto messi a disposizione della medesima.

L'Azienda ha raggiunto l'obiettivo di acquisto di beni e servizi attraverso procedure centralizzate di spesa per beni e servizi oggetto di convenzione regionale o di Consip (58% del totale). La possibilità di realizzare tale obiettivo è stata essenzialmente determinata dal numero delle convenzioni attivate dall'Agenzia Regionale o da Consip.

Indicatore	Target 2025	Risultato 2025
IND0818 - Percentuale di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi (per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da Intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip S.p.A. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare)	60% per ASL 58% per Aziende Ospedaliere 35% per IOR	67%

3.2.3.28 Il governo delle risorse umane

Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) e costi del personale

In applicazione della disciplina e delle linee guida regionali relative alla predisposizione del Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO), l'Azienda ha predisposto la specifica sottosezione relativa al Piano dei fabbisogni che 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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

programmazione dei fabbisogni.

Il "Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale", indica, annualmente, la programmazione dei fabbisogni, in coerenza con le scelte strategiche aziendali e della programmazione regionale, ed è soggetto all'approvazione regionale. Esso fa quindi riferimento ad un arco temporale pluriennale non necessariamente coincidente con quello proprio del PIAO (essendo, in base alla normativa prima richiamata, un Piano triennale a scorrimento) e viene pertanto predisposto anno per anno secondo le indicazioni e le tempistiche definite dalla Regione, al fine di assicurare la coerenza della programmazione aziendale con la cornice finanziaria complessiva del SSR e con gli obiettivi finalizzati a promuovere la crescita e la valorizzazione professionale del personale dipendente delle aziende sanitarie.

Con specifico riguardo agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), tenuto conto delle previsioni dettate dall'art. 10 del D.lgs. 200/2022, il Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP contiene una specifica sezione dedicata al personale della ricerca sanitaria degli IRCCS assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato. Sono inoltre specificati, annualmente, i posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca.

Il PTFP per il triennio 2025-2027 dell'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola è stato impostato in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico-finanziario assegnato, nonché con quanto indicato nel bilancio preventivo 2025, assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali.

Il PTFP 2025-2027, adottato in via provvisoria dall'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola contestualmente al Bilancio Economico Preventivo, è stato approvato definitivamente con deliberazione n. 250 del 26/08/2025, a seguito dell'approvazione regionale dei Bilanci Economici Preventivi, ai sensi della deliberazione n. 972/2025 della Regione Emilia-Romagna che disciplina il procedimento di approvazione regionale del PTFP.

Con riferimento alle linee di programmazione di cui sopra, l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola si è impegnata a contenere il ricorso a contratti di somministrazione di lavoro a tempo determinato e ha garantito il rispetto delle condizioni richieste dalla vigente disciplina legislativa e contrattuale.

L'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola si è inoltre impegnata a 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..

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

L'implementazione delle politiche di stabilizzazione del personale precario conseguentemente ha limitato il ricorso al lavoro atipico, non correlato alla gestione della carenza di particolari professionalità e agire favorevolmente sulla spesa ad esso collegata. In ogni caso, il ricorso alle tipologie contrattuali flessibili ed atipiche è avvenuto in coerenza con la vigente disciplina legislativa e contrattuale.

Al fine di ottimizzare i processi di reclutamento del personale ed efficientare le procedure di assunzione, l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola ha proseguito nel programmare le attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato almeno a livello di area vasta.

Gestione del sistema sanitario regionale e del personale

L'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola è stata impegnata altresì nell'attuazione di progetti e programmi a supporto dei processi di innovazione, di sviluppo e potenziamento alle politiche di integrazione a livello sovra aziendale, per l'accorpamento di attività e funzioni tecnico amministrative, di supporto professionale e sanitario. Sono stati garantiti il regolare accesso alle prestazioni rivolte all'utenza e la razionalizzazione dei sistemi organizzativi allo scopo di valorizzare professionalmente il personale e favorire la piena e qualificata erogazione dei servizi, nonché la riduzione delle liste di attesa.

In ordine ai processi di collaborazione interaziendale e alle relazioni con i diversi soggetti che interagiscono col sistema sanitario regionale, anche per l'anno 2025 si è ritenuto necessario proseguire nell'impegno collettivo al fine di sviluppare linee d'azione comuni in ambito di politiche del personale. L'Azienda ha garantito la partecipazione agli incontri periodici dei Tavoli di confronto attivati a livello regionale, provinciale o di Area Vasta, attivati al fine 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.

Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane (GRU)

L'Azienda ha garantito il coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di governo del progetto "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU).
Al fine di poter fruire di tutti i vantaggi forniti dal software unico, anche in termini di efficientamento e di miglioramento della qualità del lavoro svolto dagli operatori, anche nell'anno 2025 l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola si è impegnata al pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli presenti nel sistema, al fine di assicurare il concreto efficientamento dei processi di programmazione e controllo gestionale beneficiando della sinergia del sistema. In particolare, ha dato progressivamente applicazione alla gestione della turnistica, tramite l'apposito Modulo Gestione Turni.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Con riferimento all'obiettivo regionale relativo allo sviluppo della Business Intelligence del personale, l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola, per tramite del Servizio Unico Metropolitano, ha effettuato le verifiche richieste dalla Cabina di Regia sugli ambiti giuridico, economico e presenze/assenze validando il contenuto informativo degli indicatori presenti in ReportER-GRU nel rispetto delle tempistiche richieste.

Indicatore	Target 2025	Risultato 2025
DES0109 - Rispetto delle tempistiche su verifiche e controlli condivisi con la Cabina di regia GRU, da effettuare da parte delle Aziende sanitarie sulle implementazioni relative ai Moduli GRU e alla BI ReportER del personale.	Feedback restituito entro i termini	Raggiunto il 100% del target

Indicatore	Target 2025	Risultato 2025
DES0108- Avvio delle procedure di stabilizzazione entro il termine di legge, in coerenza con la programmazione triennale dei fabbisogni di personale e nel rispetto delle indicazioni regionali	Pubblicazione avvisi	Raggiunto il 100% del target

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

Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali restano improntate allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale, con particolare riguardo sia al riconoscimento delle professionalità, sia allo sviluppo della autonomia professionale. A tal fine, l'Azienda ha proseguito con le modalità finora adottate, in modo da garantire la prosecuzione di un dibattito costruttivo sulle future politiche occupazionali, in particolare per quanto riguarda i processi di innovazione, la stabilizzazione dei rapporti "precari" e la tutela della genitorialità, con l'obiettivo di orientare le risorse alla promozione di specifici progetti, programmi o piani di lavoro, diretti sia al miglioramento dei servizi rivolti all'utenza, sia alla razionalizzazione della spesa che alla lotta agli sprechi.

Per quanto riguarda il governo della contrattazione integrativa, l'Azienda ha garantito, in coerenza con le normative vigenti, l'applicazione delle linee generali di indirizzo sulla contrattazione integrativa aziendale, nonché dei rinnovi del CCNL per il personale del Comparto e del CCNL della Dirigenza.

Costi del personale

Anche per l'anno 2025 si è proceduto al monitoraggio delle gestioni aziendali con la finalità di verificare i costi sostenuti dall'Azienda in relazione agli obiettivi assegnati e intervenire con azioni e misure correttive a fronte di eventuali scostamenti, per ottimizzare i costi e garantire la sostenibilità del SSR, per dettagli ulteriori si rimanda al capitolo 4.2 Scostamento dei risultati rispetto al bilancio Preventivo economico 2025 e al consuntivo 2024.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Indicatore	Target 2025	Risultato 2025
DES0113 - 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	Pieno rispetto indicazioni regionali e normative

Gestione delle inidoneità alla mansione specifica nell'ambito dell'Irccs Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna

La gestione delle inidoneità, sia temporanee che definitive, rappresenta una sfida significativa per l'efficienza aziendale, soprattutto in ambito ospedaliero universitario. Nel tempo, il fenomeno è stato assorbito dall'organizzazione, ma si è reso necessario adottare un approccio innovativo per garantire una gestione efficiente delle risorse.

Nel 2019 è stata introdotta la procedura PA126, che ha previsto la creazione di una commissione interna dedicata alla valutazione dei casi di inidoneità. Tuttavia, l'avvio operativo è avvenuto solo nel 2023, a seguito della pandemia. Il progetto, consolidato nel corso del 2024 e 2025, mira a tutelare la salute dei dipendenti, conciliando le esigenze organizzative e normative con la mission aziendale.

L'obiettivo principale è individuare per ogni dipendente una collocazione lavorativa compatibile con lo stato di salute, valorizzando al contempo l'efficienza organizzativa. Parallelamente, sono stati rafforzati gli interventi di prevenzione e sicurezza, con l'introduzione di ausili specifici per ridurre i rischi legati alle mansioni.

Particolare attenzione è stata dedicata all'invecchiamento della forza lavoro, con analisi mirate sulle variazioni fisiologiche e sulle patologie correlate all'età, al fine di mappare le posizioni di inidoneità presenti in azienda.

L'analisi condotta inizialmente sui giudizi rilasciati dal medico competente infatti ha rilevato che, spesso, esprimevano "false idoneità", ovvero di giudizi di idoneità che non erano più correlati alla mansione prevista nella definizione del profilo professionale per il quale il lavoratore è stato assunto, idoneità che è da riferire a tutte le mansioni previste nella qualifica di assunzione (Cassazione Civile n. 12637 del 28/08/2003), ma erano espressi in relazione al nuovo piano di attività individuale realizzato al fine di rispettare una rilevata inidoneità alla mansione prevista nella qualifica di assunzione e, quindi, non fornivano più evidenza della effettiva inidoneità rispetto alla mansione specifica, come definita dalla sentenza della Corte di Cassazione citata.

Il percorso di revisione delle "false idoneità" si è pressoché completato nel corso del 2025.

Il metodo adottato ha combinato un'analisi quantitativa (raccolta dati e cruscotto di monitoraggio) e qualitativa (valutazione caso per caso, considerando salute, titoli, competenze e aspettative). L'approccio multidisciplinare e trasversale ha coinvolto tutte le strutture aziendali, garantendo equità e sistematicità nella gestione.

Il metodo utilizzato è stato quantitativo e qualitativo:

- quantitativo: raccolta dei dati specifici e costruzione di un cruscotto di analisi;
- qualitativo: analisi concreta del singolo caso – volta ad individuare ragioni, opinioni e motivazioni dei soggetti coinvolti, tenendo in considerazione possibilità oggettive

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

nel rispetto dello stato di salute, titoli di studio posseduti, percorsi ed *expertise* lavorative, aspettative del singolo contemperate con le esigenze organizzative aziendali.

Si è prescelto un approccio multidisciplinare, trasversale, generale e strutturale:

- multidisciplinare: che vedesse direttamente e attivamente coinvolte le diverse professionalità in modo che ciascuna potesse apportare la competenza specifica nell'ingegnerizzazione del processo prima e nell'applicazione dello stesso poi;
- trasversale: attraverso il coinvolgimento di tutte le strutture aziendali ed I relativi attori già coinvolti o da coinvolgere nel processo;
- generale: con l'applicazione a tutti i dipendenti in presenza di parità di condizioni ovvero di un giudizio di inidoneità alla mansione specifica (temporanea o definitiva);
- strutturale: analisi dei rischi correlati alla mansione specifica volta ad individuare e ad implementare l'acquisto e quindi l'utilizzo degli ausili finalizzati alla protezione dei dipendenti ed alla conseguente prevenzione di patologie che possono comportare insorgenza di nuove inidoneità.

È stata condotta una analisi sull'iter procedurale per la gestione delle inidoneità in Azienda, definendo all'interno di una specifica procedura chi è deputato a fare cosa, con quali tempi e modalità, definendo una linea procedurale per affrontare e gestire fattivamente la tematica con garanzia della tutela della salute del dipendente, dei pazienti e minimizzazione degli impatti organizzativi.

Il tema è stato affrontato complessivamente partendo da un diverso punto di vista al fine di passare da un approccio sostanzialmente passivo, con l'adozione di "soluzioni tampone", ad uno attivo che potesse condurre ad un risultato proficuo nel suo complesso, in quanto frutto del bilanciamento dei diversi interessi coinvolti.

Si è partiti dalla considerazione che per poter essere efficace il processo doveva essere condiviso e partecipato, essendo imprescindibile la partecipazione di tutte le competenze coinvolte che, fino a quel momento, avevano agito anche con professionalità elevata, ma in modo disgiunto, senza una prospettiva di sistema e senza essere mosse dalla consapevolezza e dall'intenzione di perseguire un fine comune.

È' stato pertanto definito un coordinamento forte ed unitario, posto in capo alla Direzione Amministrativa; la figura del "process owner" è stata fondamentale, tanto nella fase di progettazione dell'iter quanto in quella attuativa dello stesso, tra le altre cose proprio nel riuscire effettivamente a mettere a frutto le diverse competenze coinvolte e nel creare una vera e propria "rete aziendale".

È stata costituita una specifica "commissione aziendale", fondata sui criteri di multidisciplinarità e trasversalità, che ha rappresentato l'elemento chiave del processo, anche al fine di impostare l'attività svolta in modo sinergico ed integrato tra i diversi soggetti coinvolti nel processo di Disability management.

L'impostazione del metodo adottato ha poi visto posizionare al centro dell'analisi del processo il lavoratore con inidoneità in relazione ai suoi bisogni di salute, ai titoli di studio/di formazione conseguiti e/o abilità/attitudini possedute, nonché alle aspettative attese.

L'approccio seguito nel "porre al centro il dipendente" e ritenere elemento fondante quello dell'ascolto, confronto, condivisione, ha rappresentato un metodo di applicazione del

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

D.Lgs. 62 del 2024, in attuazione della Legge delega 227 del 22/12/2021 e, in particolare, dell'"accomodamento ragionevole", con l'unico elemento di differenziazione dato dal fatto che, in questo caso, la previsione normativa prevede che il percorso sia attivato ad istanza di parte.

Al fine di poter incidere positivamente in modo prospettico sull'insorgenza di future inidoneità, è stata posta in essere una specifica analisi che ha condotto all'acquisizione degli ausili necessari a fronteggiare i rischi correlati alle mansioni specifiche.

L'analisi ha tenuto conto del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR), in cui vengono specificati i rischi delle varie attività lavorative nelle singole articolazioni organizzative, in riferimento alla "mansione specifica" rispetto alla quale il medico competente svolge le attività di sorveglianza sanitaria sui lavoratori.

L'ambito di applicazione ha riguardato tutto il personale con giudizio di inidoneità parziale o totale, temporaneo o definitivo soggetto agli obblighi di sorveglianza sanitaria previsti dal D. Lgs. n. 81/2008.

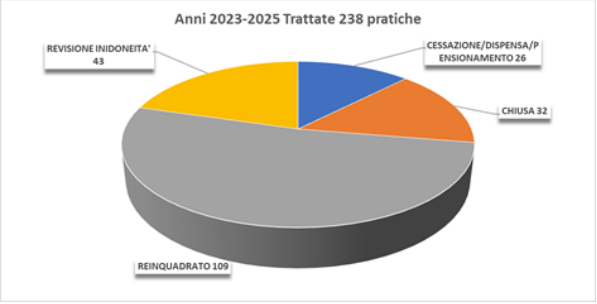
Risultati e relativi dati

I dati rilevati in esito ai lavori condotti sulla base della procedura adottata evidenziano che il percorso ha privilegiato il recupero al servizio attivo del dipendente con l'individuazione di una idonea e proficua collocazione (valore sia per il dipendente che per l'Azienda) più che la risoluzione del rapporto di lavoro che ha rappresentato l'ultima ratio ed è intervenuta, sulla base della presenza di condizioni di salute che oggettivamente non consentiva più una diversa possibilità di allocazione.

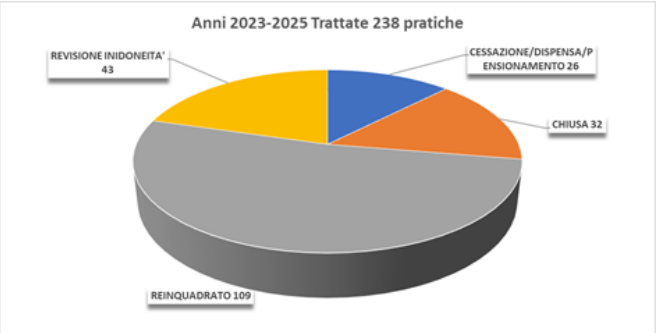
Altro risultato importante è quello derivante dal percorso parallelo con il potenziamento dell'ambito della prevenzione e protezione tramite lo sviluppo di un progetto finalizzato alla riduzione del rischio con implementazione all'interno del Servizio Prevenzione e Protezione di specifiche competenze e con attività di formazione sul campo degli operatori unitamente all'investimento su presidi e ausili mirati.

Per quanto riguarda le 93 pratiche chiuse nel corso del 2025, risulta completato il percorso di reinquadramento per 49 posizioni, mentre nel corso dell'anno si è registrata l'interruzione del rapporto di lavoro per 9 posizioni.

Complessivamente nel triennio 2023-2025 sono state completate 238 pratiche, risulta completato il percorso di reinquadramento per complessive 109 posizioni, mentre nello stesso periodo si è registrata l'interruzione del rapporto di lavoro per 26 posizioni.

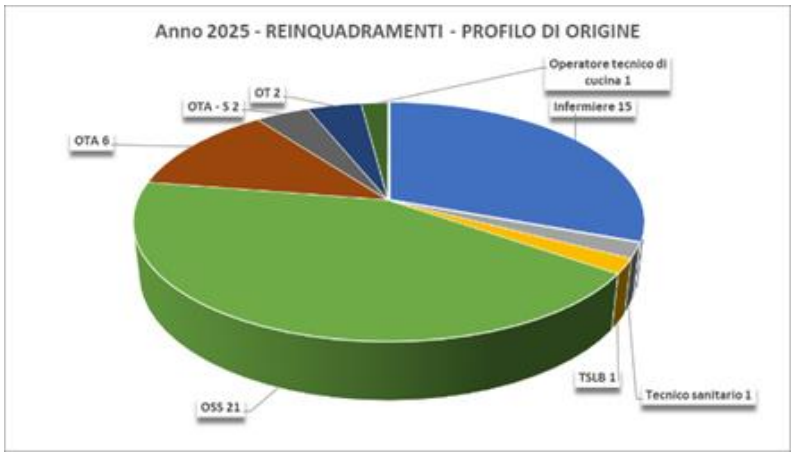


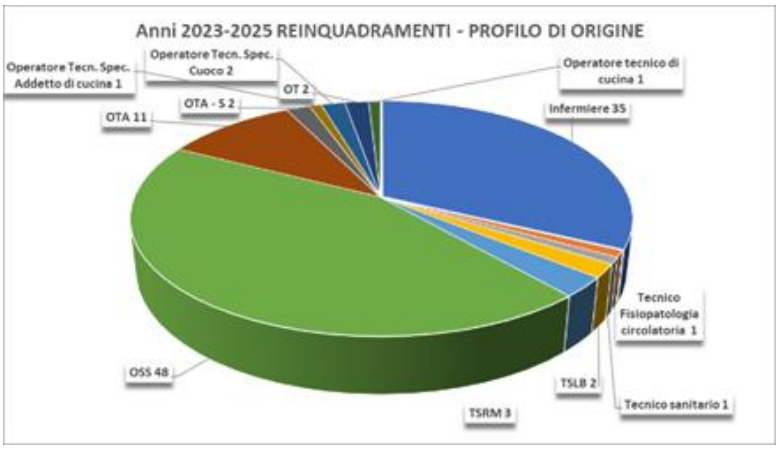
r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E



Da segnalare la chiusura di 43 pratiche per revisione positiva del giudizio di inidoneità, di cui 9 nel 2025, a seguito di richiesta di visita al medico competente da parte del dipendente.

Nel grafico seguente sono rappresentati i profili di appartenenza del personale dipendente reinquadrato nel corso del 2025: 17 appartengono all'area delle professioni sanitarie (42 complessivi nel periodo 2023-2025), 29 all'area sociosanitaria (61 complessivi nel periodo 2023-2025) e 3 all'area tecnica (6 complessivi nel periodo 2023-2025)





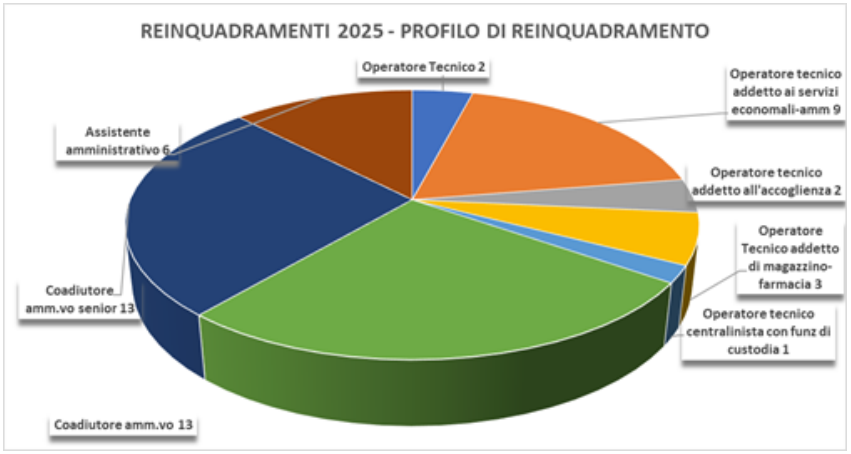
In esito al processo di reinquadramento dei dipendenti giudicati permanentemente inidonei alle mansioni della qualifica di assunzione è stato possibile reimpiegare in altre attività, in ambito amministrativo o tecnico, 49 dipendenti, consentendo di riassorbire una parte del turn over in tali aree.

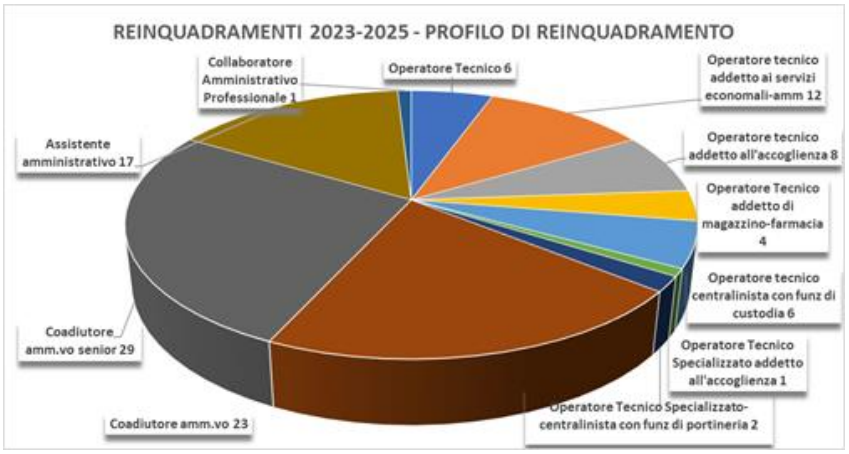
r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

In particolare:

- 32 dipendenti sono stati reinquadrati in profili professionali del ruolo amministrativo
- 17 dipendenti sono stati reinquadrati in profili professionali del ruolo tecnico.

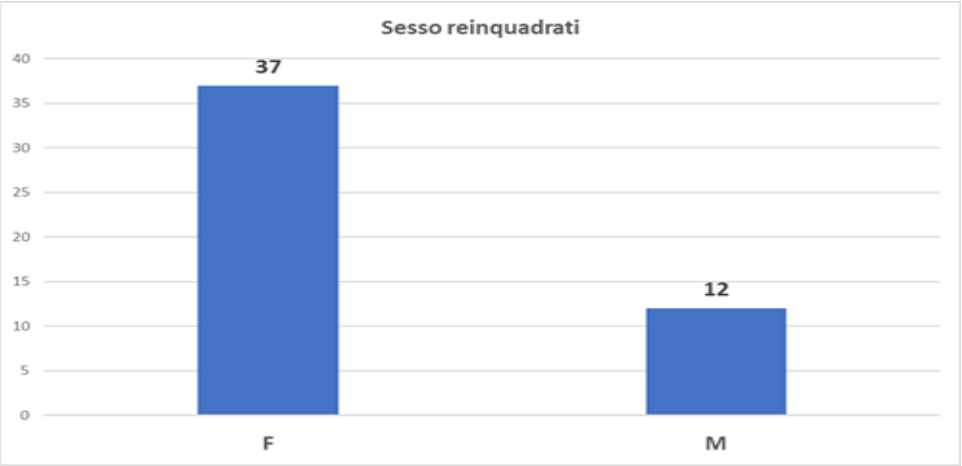
Nei grafici sottostante è rappresentata la distribuzione dei dipendenti inidonei nei diversi profili di reinquadramento.

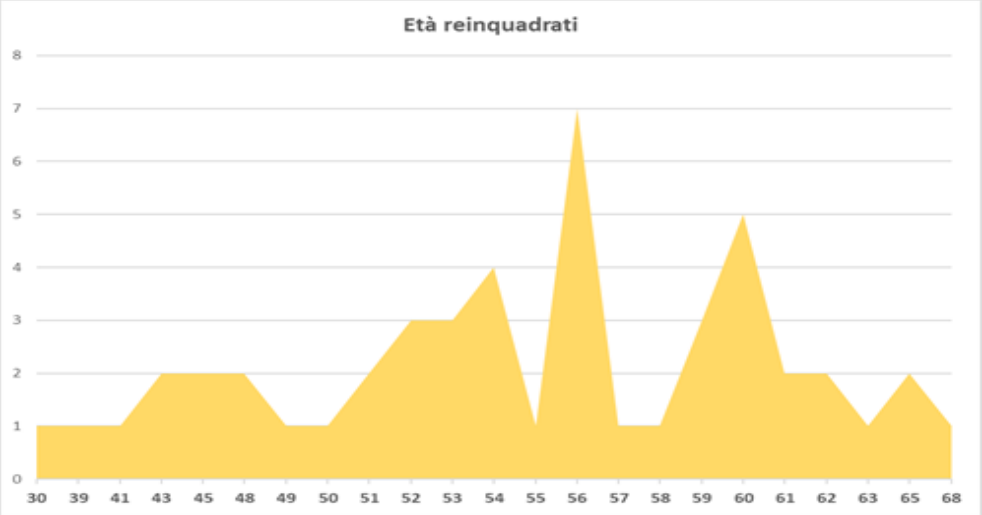




L'età media dei profili reinquadrati è pari a 54,28 anni, di seguito è rappresentata la distribuzione per età e sesso del personale reinquadrato nel corso del 2025.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E





Valutazione del rischio e misure di prevenzione

La valutazione del rischio movimentazione e l'individuazione delle misure per la riduzione dello stesso sono passaggi necessari previsti dal dettato normativo sia come corollario all'attività della commissione per la gestione delle inidoneità: intervenire sulla riduzione del rischio determina ambienti di lavoro più sicuri che permettono il più possibile il mantenimento del lavoratore nella sua qualifica/mansione lavorativa.

A tal fine è stato attivato un percorso formativo per la costituzione di una rete aziendale di "ergocoach" (attualmente 44 formati e 20 in formazione) rappresentati da figure sanitarie (infermieri ed OSS) che costituiscono per il SPP e la Direzione Assistenziale delle figure referenti di Unità Operativa in grado di formare gli operatori del reparto e addestrarli all'uso degli ausili, individuando il corretto ausilio per tipologia di paziente direttamente sul campo.

Il coordinamento della rete viene effettuato dal SPP aziendale.

Allo stato attuale sono presenti ergocoach in 22 Unità Operative ed è in programmazione un corso di formazione per altre 10 Unità Operative. La scelta di effettuare un percorso di tale complessità deriva dalla necessità di fornire, di far utilizzare e di farlo in modo appropriato le attrezzature in dotazione, unica garanzia che il rischio sia

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

effettivamente ridotto il più possibile durante l'attività assistenziale.

Per i restanti rischi da movimentazione dei carichi e da traino/spinta, si proceduto con l'implementazione di un progetto di riorganizzazione delle modalità di consegna nei depositi di reparto di materiale e farmaci da parte dell'appalto, quindi non più in carico all'OSS, mentre il traino/spinta dei letti è sempre effettuato da due operatori.

In Azienda quindi si è provveduto a sviluppare e a mantenere un progetto dedicato:

- alla rivalutazione del rischio di movimentazione paziente di tutti i reparti assistenziali con il metodo MAPO (Movimentazione Assistita Paziente Ospedalizzato). Tale valutazione permette anche l'analisi dettagliata delle attrezzature (numero e caratteristiche) presenti nel reparto, oltre che degli ambienti e della tipologia di pazienti e delle movimentazioni effettuate;
- alla conseguente acquisizione di attrezzature (carrozzine idonee, schienali per allettati, ecc.), ausili maggiori (sollevapazienti a binario) e minori (teli e tavole ad alto scorrimento, pedane per la movimentazione);
- alla sostituzione di tutti i letti di degenza con letti elettrici secondo un piano predefinito e, negli ambulatori, con lettini ambulatoriali regolabili in altezza;
- all'acquisizione di barelle ad altezza regolabile per luoghi specifici (es. Camera mortuaria);
- all'acquisizione di sistemi (ergo-lift) riprogettati e specifici per la movimentazione ausiliata delle sacche in emodialisi;
- all'acquisizione di sgabelli ergonomici, in riferimento al rischio dovuto alla postura eretta prolungata
- all'acquisizione di arredi per camere di degenza che permettano di garantire spazi sufficienti intorno al letto per consentire un lavoro assistenziale agevole;
- Per ogni nuova attrezzatura è stato effettuato uno specifico addestramento all'uso.

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

L'Azienda e le Organizzazioni Sindacali hanno mantenuto aperto il confronto sia sulla gestione corrente improntata allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, sia su importanti processi di innovazione in ambito metropolitano ed in ambito aziendale tramite la presentazione di specifiche pianificazioni/riorganizzazioni.
Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali hanno approfondito ulteriormente la valorizzazione e la qualificazione del personale con l'obiettivo di orientare le risorse alla promozione di specifici progetti, programmi o piani di lavoro, diretti al miglioramento dei servizi rivolti all'utenza.
In particolare, per l'area comparto l'orientamento della contrattazione e del confronto è stato rivolto al riconoscimento delle professionalità e allo sviluppo dell'autonomia professionale, attraverso la definizione dei criteri per l'attribuzione e valutazione dei premi correlati alla performance individuale, oltre alla definizione dei criteri per l'assegnazione dei differenziali economici di professionalità. Inoltre, è stata prevista la modalità per la gestione della variazione volontaria della collocazione di lavoro per il personale afferente alla Direzione Assistenziale. E' stato infine aggiornato il sistema delle relazioni sindacali alla nuova contrattazione collettiva nazionale.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

In merito alla sezione del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria sono stati definiti i criteri per l'assegnazione dei differenziali economici di professionalità e per la graduazione degli incarichi di funzione.
Per l'area sanità si è definito il regolamento per la disciplina dell'orario di lavoro e la revisione dei criteri generali di graduazione delle posizioni dirigenziali.
Per tutte le aree si è proceduto, infine, sempre di concerto con le OOSS, alla revisione e all'aggiornamento degli accordi integrativi sui criteri per la ripartizione delle risorse disponibili per la contrattazione integrativa.

3.2.3.29 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Nel corso del 2025 sono proseguite le azioni di consolidamento rivolte alla piena attuazione del "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile" (Programma), approvato con delibera di Giunta regionale n. 2079/2013, in coerenza con il contesto normativo, regolatorio e amministrativo di riferimento.

In primo luogo, sono state attuate le azioni finalizzate alla tempestiva e completa istruttoria dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione, in recepimento di quanto stabilito nel documento "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale e Nucleo Regionale di Valutazione", così da assicurare il regolare funzionamento del Nucleo regionale.

Ciascuna fase di gestione dei sinistri (apertura, istruttoria, decisione e definizione), aperti nel 2025, pertanto, è stata orientata in modo che entro 6 mesi dalla data della richiesta di risarcimento si concluda la fase decisoria interna al Comitato Valutazione Sinistri aziendale (abbr. CVS), compresi i sinistri di seconda fascia, con la conseguente trasmissione al Nucleo Regionale di Valutazione sinistri (abbr. NRV) della documentazione completa.
In tale prospettiva, sono state sviluppate le azioni sinergiche tra i vari Servizi coinvolti (con invito al CVS per condividere l'istruttoria eseguita), perché i sinistri aperti richiedenti una valutazione medico-legale (abbr. VML) fossero definiti in CVS nel termine previsto di 180 giorni.
In tal modo, il **100%** dei sinistri aperti nel 2025 richiedenti una valutazione medico-legale è stato processato con decisione in CVS entro 180 giorni dall'apertura e, comunque, entro il 31/01/2025 (n. tot. sinistri aperti nel 2025: 73; n. sinistri richiedenti valutazione medico legale: 65; n. sinistri richiedenti valutazione medico-legale trattati al CVS: 65). Si evidenzia a tale proposito che, nel 2025, si sono tenute n. 19 sedute di CVS aziendale e 7 sedute di CVS congiunto (interaziendale).

Anche nel 2025 è proseguita l'attività di coinvolgimento dei professionisti e responsabili delle UU.OO. coinvolte, anche al fine di garantire i diritti partecipativi riconosciuti dalla Legge 24/2017 fin dai primi momenti della gestione del sinistro, con colloqui con la Medicina Legale aziendale ed invito ai professionisti a partecipare alla seduta del CVS in occasione della quale è trattata la posizione, unitamente alla comunicazione di avvio trattative ex art. 13 L. 24/2017 (preceduta da una telefonata da parte della Medicina Legale). A tale proposito si evidenzia che, nel 2025, n. 6 professionisti dell'IRCCS AOU BO hanno partecipato alle sedute del CVS, nell'ambito delle quali sono stati definiti i sinistri che li vedevano coinvolti, mentre n. 4 professionisti hanno inviato osservazioni.

L'U.O.C. di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio ha continuato a fornire il supporto ai professionisti sia in fase di redazione della relazione interna, sia nelle fasi

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

successive fino alla stesura del parere medico-legale interno. Ha altresì garantito la difesa tecnica di Azienda e professionisti in ambito civile e dei professionisti in ambito penale, assicurando la presenza alle indagini autoptiche, la redazione degli elaborati preliminari e le osservazioni critiche nelle varie fasi e nei diversi ambiti.

Per garantire un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri tra Azienda e NRV, anche nel 2025 sono state attuate le "Direttive per la cogestione del sinistro su offerte transattive, acquiescenza o impugnazione di decisioni della Autorità giudiziaria" (PG 1165981 del 17/12/2021), in relazione a ciascuna delle fattispecie ivi delineate. Sono proseguite, altresì, le azioni finalizzate alla tempestiva e completa istruttoria dei casi di competenza aziendale e del NRV nel rispetto delle corrette modalità di relazione tra le Aziende ed il NRV come definite nel documento "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale e Nucleo Regionale di Valutazione".
In particolare, per il **100%** dei sinistri di seconda fascia regionale trattati in CVS, si è proceduto con l'applicazione del modello di verbale stabilito dal Nucleo regionale di valutazione con nota trasmessa all'azienda in data 20/07/2022 (prot. RER n. 0647322, Ns. prot. N. 262628).
Per i sinistri di seconda fascia regionale, il **100%** delle istanze di parere al NRV, presentate nel 2025 dal Responsabile aziendale dell'attuazione del Programma regionale sono state accompagnate dal contestuale caricamento – entro due giorni lavorativi - di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria e amministrativa).
Parimenti, il **100%** delle istanze è stato corredato dalla dichiarazione di conformità dell'istruttoria del sinistro alle indicazioni regionali di cui alla Circolare n. 12/2019 (n. tot. istanze trasmesse al NRV dal 01/01/2024 al 31/12/2024).

Inoltre, alla luce della pubblicazione dei criteri orientativi dell'Osservatorio del Tribunale di Milano, che prevedono la liquidazione del danno da perdita del rapporto parentale in base ad una graduazione a punti, con riguardo al PUNTO E (qualità e intensità della relazione affettiva che caratterizzava lo specifico rapporto parentale perduto), al fine di rendere omogenea la modalità di liquidazione di tale tipologia di danno in ambito regionale, in linea con l'orientamento/indicazioni del NRV e della giurisprudenza di legittimità e di merito, si è proseguito nel riconoscimento di tale voce di danno in CVS solo in casi motivati di circostanze allegate e provate.

Sulla scorta dell'entrata in vigore del d.p.r. 13/01/2025 n. 12 (pubblicato sul Suppl. Ord. n. 4 alla Gazz. Uff. 18/2/2025 n. 40) che ha approvato la Tabella unica nazionale per la liquidazione del danno biologico e di quello morale causati da sinistri stradali, e consistiti in postumi permanenti pari o superiori al 10% della complessiva validità dell'individuo, il Servizio legale e assicurativo ha proceduto a monitorare le pronunce giurisprudenziali utili all'approvazione dei nuovi criteri così da adeguare i parametri di valutazione del CVS alla normativa vigente a livello nazionale.

È proseguita la ben strutturata attività d'inserimento dei dati nel database regionale "contenzioso legale" nel rispetto dei tempi previsti (inserimento nel database dei sinistri entro 15 giorni dalla data di apertura).
Altresì, per il monitoraggio dell'effettiva implementazione dell'intero percorso di gestione dei sinistri, il sistema di reportistica aziendale (database) è costantemente alimentato, sino al raggiungimento del grado di completezza del **100%** al 31/01/2026.
Si è proceduto alla valorizzazione delle riserve di ciascun sinistro, normalmente formalizzate all'ultimo CVS dell'anno di riferimento, aggiornando coerentemente la banca dati regionale, poiché anche detta attività costituisce idoneo adempimento alla gestione del sinistro con valutazione medico-legale.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

A tal proposito, è proseguita la partecipazione agli incontri formativi (n. 2 in data 25/11/2025 e 02/12/2025) in vista della piena operatività dell'applicativo regionale SegnalER, piattaforma unica per la gestione delle segnalazioni degli eventi avversi nell'ambito della sicurezza delle cure e degli operatori, segnalazioni dei cittadini e per la gestione dei sinistri, con riguardo al terzo modulo dedicato (Modulo C) alle "Richieste di risarcimento".

Ancora, nel corso del 2025 si è proceduto con l'applicazione dell'Istruzione operativa interservizi **IOI95** "**Pretese risarcitorie per prestazioni rese in ALP**" (applicata dal 15/01/2024), che ha coinvolto il Servizio Legale e Assicurativo e l'Ufficio ALP e che prevede indicazioni operative utili per la definizione delle controversie vertenti sul recupero crediti derivante da prestazioni rese in libera professione a fronte di richieste risarcitorie per danni derivanti dalla prestazione stessa. Nel 2025 sono stati aperti 3 nuovi sinistri occorsi in relazione a prestazioni rese in ALP. Inoltre, sempre nel 2025 sono stati chiusi e liquidati altri 4 sinistri ALP, aperti in anni precedenti, rispetto ai quali la tariffa era già stata saldata e non rimborsata.

E' stata revisionata l'"Informativa in materia di protezione dei dati personali, gestione del contenzioso, attività di medicina legale e rischio sanitario", allegato 1/PA 45, resa al danneggiato a seguito dell'apertura del sinistro, precisando che "*La corrispondenza pervenuta ai legali di IRCCS AOU BO, anche se qualificata come riservata, verrà trattata secondo la normativa di gestione dei documenti amministrativi aziendali e comunque agli effetti della normativa deontologica, ove applicabile*".
Conseguentemente, le comunicazioni in tema di trattative, laddove intercorse tra il legale di parte richiedente e i legali dell'Azienda, non verranno inserite nella cartella condivisa ma conservate dal legale destinatario che ne riferirà il contenuto nell'ambito del CVS o con mail.

Con riguardo al conferimento di incarichi difensivi in procedimenti civili in materia di responsabilità sanitaria, l'Avvocatura interna ha assunto n. 27 incarichi, mentre sono stati conferiti a legali esterni della rosa n. 12 incarichi riferiti a pretese di valore superiore alla soglia aziendale secondo le modalità di cui alla Procedura aziendale **PA137 Conferimento di incarichi professionali a legali** approvata con Deliberazione del 22/02/2024 che disciplina in modo organico le modalità, i criteri e le attività per l'affidamento di incarichi difensivi e consulenze legali.

Con riguardo alla **tutela legale dei professionisti** di cui alla procedura interaziendale "Tutela legale" – P-INT 54, emessa in data 28/10/2021, si è preso atto della sottoscrizione dei CCNNLL di tutte tre le Aree contrattuali da ultimo il CCNL del Comparto Sanità per il triennio 2022-2024 sottoscritto in data 27/02/2026), e dell'avvio dei tavoli di lavoro degli uffici legali per un confronto sul tema, rinviando all'esito, la revisione della procedura stessa.

Nel corso del 2025 si è provveduto al rinnovo dell'elenco di avvocati per l'affidamento di incarichi di difesa e di rappresentanza del personale dell'Azienda nonché per le necessità della stessa, mediante la pubblicazione dell'avviso di cui alla deliberazione n. 307 del 28/10/2025, con successiva presa d'atto dell'elenco dei legali di cui alla deliberazione 400 del 23/12/2025.

E' proseguita e prosegue la condivisione con i Servizi coinvolti e il personale del posto di Polizia ubicato presso l'Azienda rispetto ad azioni di miglioramento in vista della revisione dell'Istruzione Operativa Aziendale **IOA 65 Gestione degli effetti personali del paziente** - approvata in data 28/02/2023, quale azione di miglioramento in un'ottica di prevenzione dei sinistri aventi ad oggetto danni a cose/smarrimenti/furti, anche in relazione all'eventuale approvazione di un regolamento per la disciplina della gestione dei suddetti beni.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Si è mantenuto il confronto – già in atto – in sede interaziendale tra i Servizi legali ed assicurativi e le Medicine Legali dell'Area metropolitana (IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Bologna, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda USL di Imola), al fine di disciplinare in modo omogeneo, organico e condiviso le modalità di gestione dei sinistri di responsabilità professionale fra le diverse Aziende dell'Area Metropolitana coinvolte.

Terminata la fase di sperimentazione del **Protocollo interaziendale per la gestione dei sinistri** (approvato con deliberazione n. 78 del 06/03/2024) che al paragrafo 19 prevede che "*In esito al periodo sperimentale le Aziende adotteranno una procedura interaziendale e di gestione dei sinistri, formulata tenendo conto dei principi espressi nel presente protocollo e dell'andamento della gestione nel periodo sperimentale",* è stato avviato un confronto con le direzioni aziendali circa la definizione di una procedura condivisa di gestione dei sinistri che coinvolgono più aziende, e delle modalità da adottare in attesa della stesura di una procedura interaziendale di gestione dei sinistri interaziendali.

Nel 2025 si è, inoltre, dato corso all'attività formativa mediante la partecipazione al corso organizzato a livello regionale nell'ambito del PAF dell'anno 2025, di cui alla determinazione regionale n. 25423/2025, trasmessa con nota regionale prot. n. 1312577 del 28/11/2024: "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivante da responsabilità civile - Formazione e aggiornamento del personale degli enti operanti nel settore della gestione del rischio e dei sinistri - Trasmissione determinazione dirigenziale n. 25423/2025 e avvio percorso formativo 2025". La suddetta formazione, dopo la raccolta dei fabbisogni formativi a livello aziendale (il Board Tecnico-Scientifico che cura la formazione vede la partecipazione del Responsabile dell'attuazione del Programma regionale), ha previsto incontri formativi a cadenza bimestrale, con inizio il 21/02/2025 fino al 03/10/2025, per un totale di 6 incontri formativi.

È proseguita nel 2025 la partecipazione al Board per la prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza a supporto del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza nell'azione di programmazione, impulso, coordinamento, monitoraggio e rendicontazione delle attività di competenza (Deliberazione n. 277/2023) (n. 3 incontri).

Nel 2025 è continuata, altresì, l'attività di valutazione con riguardo all'iter autorizzativo degli studi clinici e le indagini su medical device, rispetto al quale è stata elaborata la disciplina assicurativa da applicarsi alle sperimentazioni, in particolare con riguardo alla copertura assicurativa relativa al risarcimento dei danni cagionati ai soggetti reclutati nell'ambito dell'attività di sperimentazione. Tali applicazioni sono state recepite con la procedura PA104 "iter autorizzativo e gestione degli studi clinici e indagini cliniche con medical device" applicato dall'8/04/2024.
Pure è proseguita, nel 2025, da parte dell'UO di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio, l'attività da anni intrapresa rispetto alla valutazione della copertura, nell'ambito del Programma regionale, dei progetti di ricerca no profit di cui l'IRCCS AOU BO è promotore.

È continuato, inoltre, il monitoraggio bimestrale degli accantonamenti al fondo gestione diretta in applicazione dei criteri regionali ed aziendali al fine di garantire una maggiore sostenibilità del SSR ed un'appropriata erogazione dei livelli essenziali di assistenza e, al contempo garantire prudentemente all'Azienda la condizione di far fronte all'eventuale liquidazione delle richieste risarcitorie.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Alla luce dell'entrata in vigore del D.M. n. 232/2023, in data 16 marzo 2024, concernente i requisiti minimi delle polizze assicurative della RC sanitaria e le condizioni di operatività delle "analoghe misure" di copertura del rischio, la Regione al fine di dare applicazione dello stesso in coerenza con il Programma regionale di gestione diretta, sta lavorando alla redazione di linee di indirizzo per un'applicazione omogenea delle novità introdotte rispetto alla costituzione del Fondo rischi e del Fondo riserva sinistri; il gruppo di lavoro vede la partecipazione della Responsabile dell'attuazione del Programma regionale.
In attesa di indicazioni operative vigenti, si è proseguito con il monitoraggio bimestrale degli accantonamenti al fondo gestione diretta in applicazione dei criteri regionali ed aziendali. Inoltre, si è continuato a collaborare con la Regione attraverso la condivisione dei dati relativi ai sinistri e al loro aggiornamento al fine di supportare la citata attività regionale sul punto. A tal proposito, anche ai fini dell'accantonamento al bilancio del fondo autoassicurazioni, si è proceduto alla valutazione di tutti i sinistri aperti in Gestione diretta il cui livello di rischio è stato riclassificato alla luce del seguente schema:

PROBABILI PENDENTI	POSSIBILI PENDENTI	REMOTI PENDENTI	CHIUSI
Sinistri Aperti con responsabilità con ultima richiesta entro 5 anni(2019); contenzioso pendente; Sinistri in attesa d'istruttoria	Sinistri Rigettati entro 5 anni; silenti con responsabilità dopo 5 anni; Sentenze favorevoli entro passaggio in giudicato (dopo chiusi)	Sinistri Rigettati e rimasti silenti da più di 5 anni; Sinistri solo Penali; CTU rese in ATP favorevoli da più di tre mesi senza che sia seguìto contenzioso	Sinistri Pagati; prescritti; Sentenza favorevole passata in giudicato

Tale riclassificazione ha costituito una base di calcolo per la predisposizione del fondo riserva sinistri di cui all'art. 11 DM 232/23 che comprende l'ammontare complessivo delle somme necessarie per far fronte alle richieste di risarcimento presentate nel corso dell'esercizio o precedenti per sinistri denunciati e non ancora pagati e relative spese di liquidazione.
Nel 2025, da ultimo con comunicazione anticipata all'Azienda in data 16/12/2025, la Regione ha chiesto di integrare ulteriormente il dettaglio dell'accantonamento al fondo come sopra effettuato, aggiungendo la categoria dei cd. certi all'interno del foglio relativo ai sinistri probabili pendenti precisandone la ricorrenza quando rispetto al sinistro considerato vi è già una pronuncia esecutiva momentanea-mente sospesa, ovvero sia già stato raggiunto un accordo transattivo con determinazione dell'importo risarcitorio.

Nel corso del 2025, con riguardo al fenomeno della violenza verso gli operatori, si è mantenuto il supporto del Servizio legale e assicurativo ai sanitari in relazione alla valutazione e denuncia in caso di interruzione di pubblico servizio.
A tale proposito si è partecipato al gruppo di lavoro per la revisione della procedura aziendale **PA110 - Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori**, in collaborazione il Servizio Coordinamento operativo delle Attività per la Sicurezza delle Cure e l'UOC di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio, per favorire l'integrazione anche nella gestione degli episodi di violenza da parte di pazienti/familiari. In proposito, in data 17/06/2025 si è tenuto il corso "Violenza sugli operatori sanitari" organizzato dal Servizio Legale Assicurativo e rivolto a tutti i dipendenti al fine di illustrare le modifiche legislative intervenute sulla disciplina e le modalità operative per presentare denuncia-querela.

La collaborazione attiva con servizi diversi dell'Azienda è proseguita in riferimento ai lavori di revisione della regolamentazione delle modalità di accesso alla documentazione aziendale sempre più frequentemente azionata anche rispetto all'ambito dei sinistri in materia di responsabilità professionale. Il servizio legale ha partecipato a nn.6 incontri dello specifico tavolo i cui lavori si sono conclusi con l'adozione del nuovo Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso documentale, civico semplice e civico generalizzato approvato con deliberazione n. 407 del 23/12/2025.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

È proseguita nel 2025 la consulenza alle UU.OO. competenti in relazione alla predisposizione di clausole assicurative per la gestione dei sinistri con strutture private che hanno aderito a convenzioni/accordi con l'Azienda.
Sono proseguite le attività volte allo smaltimento dei sinistri assicurativi.

Con riferimento ai sinistri in copertura assicurativa (aperti entro il 31/12/2012), considerata la cessione del portafoglio da parte della **Compagnia QBE INSURANCE (EUROPE) LTD a Reliance National Insurance Company (Europe) Ltd**, relativamente alla **polizza RCT/O QBE** n. 011974012007/1, proseguono le trattative con l'Azienda in ordine alla proposta di accordo della citata Compagnia - Scheme of arrangement - che prevede la risoluzione definitiva di tutti i sinistri, nonché di eventuali diritti, obblighi, doveri e/o passività che possono essere sorte dai suddetti contratti di assicurazione o che possono sorgere in futuro, garantendo la protezione dei terzi danneggiati, con il versamento della somma riservata al netto della franchigia in favore dell'Azienda.
In data 22/09/2025 si è provveduto a presentare i sinistri ex QBE pendenti (PG 40342/2025) con relativa rivalutazione.
Alla luce di quanto sopra, è seguito un incontro con la Compagnia in data 12/11/2025 nell'ambito del quale l'Azienda ha anticipato le proprie contestazioni da formalizzare in seguito alla conferma delle valutazioni peggiorative formulate da Reliance.

I principali target con i relativi indicatori in riferimento agli obiettivi della gestione, per l'anno 2025, sono sintetizzati - per comodità di lettura - nel seguente specchietto riepilogativo.

	Obiettivo	**Target atteso**	**Risultato 2025**
Programma regionale gestione diretta dei sinistri	Piena attuazione del Programma regionale di gestione diretta dei sinistri	100%	**100%**
	Rispetto dei tempi di processo: 100% 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%**
	Rispetto dei tempi di processo: adozione modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot.20/07/2022.0647322.U e adozione del modello di CSV conforme redazione dello stesso	100%	**100%**
	Alimentazione database sistema gestione dei sinistri	100%	**100%**

3.2.3.30 Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza

Nel corso del 2025 è continuato l'impegno dell'Azienda nella promozione e sostegno alle migliori pratiche per la trasparenza dell'azione amministrativa e delle migliori prassi di attuazione delle disposizioni in materia di contrasto ai fenomeni corruttivi, in applicazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia, anche mediante la partecipazione attiva agli incontri del Tavolo Regionale per il Coordinamento delle misure in materia di Trasparenza e

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Prevenzione della Corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR, con condivisione degli obiettivi da realizzare e delle modalità di applicazione anche nell'ambito del Tavolo "Trasparenza ed Anticorruzione" delle Aziende AVEC e AUSL Romagna.
In conformità alle vigenti disposizioni di legge, alla DGR 973/2025 di aggiornamento della DGR n. 990 del 19 giugno 2023 "Linee Guida per la predisposizione del Piano Integrato di attività e Organizzazione nelle Aziende Sanitarie e negli enti del SSR" e alle indicazioni regionali con Deliberazione n. 232 del 30/7/2025 è stata adottata la Sottosezione Rischi corruttivi e Trasparenza PIAO 2025 – 2027.
Relativamente all'analisi dei rischi, in continuità con gli anni precedenti, è continuata la revisione delle mappature svolte sulla base della metodologia proposta nell'allegato 5 del PNA del 2013 per allinearle a quanto definito nell'Allegato 1 al PNA 2019.
L'attività si è concentrata in particolare sulle aree concordate nell'ambito del Tavolo RPCT AVEC e AUSL Romagna ove sono stati attivati tre gruppi di lavoro per la mappatura dei processi e all'analisi dei rischi delle aree di seguito indicate: Area Bilancio e flussi finanziari - Area Medicina del Lavoro e Sorveglianza Sanitaria - Mappatura del processo Prescrizione di Farmaci ad Alto Costo. Quanto invece alla mappatura dell'area della ricerca, l'attività è rimasta sospensa in considerazione della riorganizzazione della Direzione Scientifica ancora in fase di evoluzione.

Tra le misure di prevenzione della corruzione i codici di comportamento rivestono un ruolo importante nella strategia delineata dalla legge n. 190/2012. Con Deliberazione n. 27/2024 l'Azienda ha adottato il nuovo Codice di Comportamento aziendale recependo le modifiche apportate dal D.P.R. 13 giugno 2023, n. 81 al Codice di comportamento nazionale (D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62), sulla base dello Schema tipo elaborato nell'ambito del Tavolo Regionale di Coordinamento degli RPCT ed approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 1956/2023.
Nel 2025, in attuazione degli articoli di nuova introduzione è stata predisposta la Social Media Policy (adottata con deliberazione n. 9/2026) che costituisce disciplina specifica integrativa del Codice di Comportamento in materia di utilizzo dei social media da parte del personale dell'IRCCS.

Inoltre, l'RPCT e la Struttura di supporto sono state impegnate nell'organizzazione di cicli formativi in house (in collaborazione con lo IOR) dedicate ai temi della prevenzione della corruzione e trasparenza, etica e conflitto di interessi, con analisi anche degli articoli del Codice di Comportamento di nuova introduzione e dei principi del Codice di condotta per l'Integrità della Ricerca adottato dall'IRCCS con Deliberazione n. 357/2023 (n. 4 edizioni).

Nel 2025 è stata data attuazione all'obiettivo strategico di mantenere un percorso di coordinamento e collegamento tra obiettivi anticorruzione/trasparenza e la performance, al fine di tradurre le misure di prevenzione della corruzione in obiettivi strategici, organizzativi ed individuali assegnati alle Strutture organizzative e ai loro dirigenti. Ciò è avvenuto assegnando alle articolazioni aziendali obiettivi in materia di formazione obbligatoria sui temi del codice di comportamento, etica e conflitto di interessi oltre ad obiettivi specifici riferiti ad aggiornamenti della regolamentazione aziendale, con disposizioni specifiche e modulistica ad hoc in tema di conflitti di interessi: Linee Guida per la disciplina e la gestione delle sponsorizzazioni (delibera n. 161/2025); Regolamento in materia di atti di liberalità (delibera n. 312/2025); Regolamento uso logo e patrocinio (delibera n. 11/2026); Linee guida per la sponsorizzazione, da parte di soggetti privati, di eventi formativi in favore del personale dipendente dell'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna (delibera n. 3/2026).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Ulteriore misura di prevenzione della corruzione è costituita dalle dichiarazioni pubbliche di interessi che sono rese disponibili in versione informatizzata sull'applicativo regionale di Gestione delle Risorse Umane (GRU). Il personale dell'IRCCS ha l'obbligo di compilare tali dichiarazioni all'atto dell'assegnazione ad un ufficio e di aggiornarle annualmente. Il monitoraggio e l'attività di sensibilizzazione del personale riguardo all'adempimento, effettuata nel 2025 anche nell'ambito degli eventi formativi, ha portato ad un miglioramento del risultato in termini percentuali rispetto al target di raggiungimento dell'obiettivo degli anni precedenti (anno 2022 risultato 50% - anno 2023 risultato 70% - anno 2024 84,3%), pur rimanendo il risultato di poco inferiore al target richiesto. Si riporta di seguito il dato sulle dichiarazioni relative al conflitto di interessi, calcolato sulla base delle indicazioni regionali:

Indicatore	**Target**	**Risultato 2025**
IND1173 - % dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno	≥90%	87,9%

Fonte dati:ReportER- Siver

In tema di trasparenza, nel corso del 2025 si è provveduto ad aggiornare e alimentare la sezione "Amministrazione trasparente" del sito internet aziendale con i dati, le informazioni e i documenti, progressivamente prodotti dalle strutture aziendali, nel rispetto delle tempistiche previste nella "Scheda Sezione Amministrazione trasparente – Elenco degli obblighi di pubblicazione, allegata alla Sottosezione Rischi corruttivi e Trasparenza PIAO 2025/2027.

Nelle pubblicazioni è stata data attuazione alle indicazioni dell'OIV-SSR, in particolare riguardo alle disposizioni di ANAC di cui alla delibera n. 481/2025 avente ad oggetto "Modificazione della Delibera n. 495 del 25 settembre 2024 "Approvazione di 3 schemi di pubblicazione ai sensi dell'art. 48 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33."

Nel 2025 sono stati nominati i Referenti delle pubblicazioni (delibera n. 86/2025 aggiornata con delibera n. 117/2925) che hanno garantito il regolare flusso delle informazioni e dei dati al RPCT ai fini della pubblicazione sul sito a cura dell'Ufficio Comunicazione.
E' poi continuata l'attività di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di pubblicazione, con interventi mirati ai fini del corretto adempimento sotto il profilo della completezza delle informazioni, del tempestivo aggiornamento dei dati e dell'accessibilità. L'attività di monitoraggio e verifica ha avuto buoni esiti, con l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza 2025 da parte dell'IOV- SSR.
Infine, in materia di trasparenza è stato adottato il nuovo Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso documentale, civico semplice e civico generalizzato (delibera n.407/2025), preceduto da una giornata formativa sul tema.

Nell'ambito del Tavolo RPCT delle Aziende sanitarie AVEC e AUSL Romagna è stata organizzata la Giornata della Trasparenza sulla "Trasparenza nella ricerca: opportunità e prospettive"

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3.2.3.31 Sistema audit interno

Con deliberazione n. 435/2024 l'Azienda ha definito il Sistema di Controllo Interno aziendale (SCI) che rappresenta l'insieme di regole, procedure, sistemi ed articolazioni organizzative utilizzate per assicurare il conseguimento degli obiettivi aziendali tramite un adeguato processo di identificazione, misurazione gestione e monitoraggio dei rischi aziendali. Il documento recepisce le "Linee Guida per la definizione del Sistema di Controllo Interno nelle Aziende del Servizio Sanitario Regionale" approvate con DGR 18471/2024.
La struttura dello SCI è basata su tre livelli di controllo (tre linee di difesa); tra queste la Funzione di Audit interno si identifica nel controllo di terzo livello finalizzato a valutare l'adeguatezza e la funzionalità del complessivo sistema dei controlli interni, individuandone i punti di debolezza e identificandone i rischi, promuovendo il miglioramento continuo dei processi, dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione.

Nel 2025 è stato garantito il funzionamento del Sistema aziendale di Audit interno - di cui all'articolo 3 ter della L.R. n. 29/2004, come modificato dalla L.R. n. 9/2018 e successive modificazioni – anche mediante l'attuazione delle indicazioni del Nucleo Audit regionale nell'ambito del quale sono state condivise le azioni per er dare concreta attuazione al Sistema di Controllo Interno.
In ambito PNRR/PNC, la funzione aziendale di Audit interno ha svolto 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, ai fini della rendicontazione degli Investimenti/Sub-investimenti/attività PNRR/PNC, secondo le modalità indicate dal Nucleo Audit regionale. A tale fine le verifiche effettuate nel primo e nel secondo semestre 2025 hanno riguardato appunto la corretta compilazione delle checklist oggetto di interesse e la corretta archiviazione documentale.

Indicatore	Target 2025	Risultato 2025
DES0094 - Entro il 31/12/2025, proseguimento delle attività di controllo in ambito PNRR/PNC, sia in relazione alle checklist di gara (allegati 5.1 e 5.2) sia in relazione alle checklist di parte contabile	100% di quanto indicato dal Nucleo Audit regionale	100%

Fonte dati: Aziendale

3.2.3.32 Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

L'Ente ha provveduto a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea in coerenza con la normativa nazionale, le indicazioni dell'Autorità Garante e del Data Protection Officer (DPO) di area metropolitana.

Coerentemente con la pianificazione del Budget 2025 sono stati perseguiti i seguenti obiettivi:

- strategici aziendali;
- strategici per criticità rilevate;
- di programmazione regionale;

assicurando la realizzazione delle seguenti attività.

- Obiettivi strategici aziendali

Interaziendalità: partecipazione al gruppo di lavoro promosso dal DPO, nell'ambito del quale, dopo aver svolto gli approfondimenti tecnico giuridici, è stata elaborata una proposta di

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

disciplina sia per le diverse tipologie di interaziendalità (finalità assistenziali e amministrative) che per le convenzioni attive e passive.

Videoregistrazioni da cellulare e diffusione social media: è stato richiesto al DPO un parere rilasciato il 18 dicembre 2025.

Architettura e registro dei trattamenti: i servizi aziendali competenti hanno realizzato un incontro di approfondimento con la UO DPO per verificare la corretta applicazione della disciplina in materia di nomina del responsabile del trattamento ed autorizzazione alla nomina del sub responsabile. È stato, inoltre, ricevuto dal DPO un nuovo modello per la stipula degli accordi di contitolarità, con particolare attenzione all'ambito della ricerca scientifica.

Trasparenza: partecipazione ai gruppi di lavoro interdisciplinari promossi dal DPO

- Per l'aggiornamento qualitativo e quantitativo delle informazioni in materia di data protection diffuse per il tramite del sito istituzionale;
- Per l'adozione della circolare "trasparenza".

Formazione: partecipazione agli eventi formativi trasversali promossi dalla UO DPO nelle materie: FSE e DSE, data breach, ricerca.

Revisione DPIA: partecipazione attiva al processo di revisione delle DPIA:

- Health meeting (istituzione di un sottogruppo di lavoro);
- videosorveglianza (trasmesso documento adottato da Ausl Bologna quale esempio);
- Babel

Consensi privacy: partecipazione al processo di mappatura della modulistica in uso per l'accesso e consultazione FSE, Costituzione DSE e accesso ai referti on line

- Obiettivi strategici per criticità rilevate

Azioni di miglioramento: è stato realizzato dalla UO DPO su mandato della Funzione privacy aziendale un assessment nei confronti del servizio unificato SumaGP, concluso col l'aggiornamento della modulistica in uso presso a UO

Medicina del lavoro: la UO del DPO su richiesta della Funzione Privacy aziendale ha rilasciato un progetto per l'istituzione del DPO del Medico Competente.

- Obiettivi di programmazione regionale - Target: 100%

  La Regione Emilia-Romagna con Deliberazione della Giunta Regionale n. 972 del 23 giugno 2025 ha attribuito agli Enti del Servizio Sanitario Regionale l'obiettivo di aggiornare le "policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto telemedicina, app sanitarie ...)".

Alla luce di ciò l'Ente ha partecipato ai lavori del tavolo di Area Vasta Emilia Centrale, promosso da Ausl Bologna (con nota prot. n. 11513 del 28/03/2023) con l'obiettivo di regolare i rapporti intercorrenti tra le diverse Aziende, in considerazione dell'avvenuto recente avvio del nuovo sistema RIS-PACS AVEC. Il gruppo di lavoro, coordinato dai DPO di Area Vasta, si è riunito numerose volte nel corso del 2025. I DPO di area vasta hanno rilasciato un parere alla DPIA effettuata dalle Aziende di Area Vasta. Inoltre, è stata prevista dai titolari una procedura per l'accesso dei professionisti alla piattaforma, la possibilità per i singoli pazienti di chiedere l'oscuramento delle proprie immagini e di oscurare l'avvenuto oscuramento, la specifica previsione che l'accesso al sistema avvenga esclusivamente da

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

postazioni e dispositivi aziendali e l'implementazione di un disclaimer di accesso che richiami i professionisti al rispetto delle disposizioni in materia di tutela dei dati personali.

Indicatore	Target 2025	Risultato 2025
DES0158 - 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%

Fonte dati: Aziendale

3.2.3.33 Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità

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. Tale incaricato è chiamato a programmare gli strumenti per consentire concretamente ai cittadini affetti da disabilità la piena fruizione dei servizi, sia pianificando quanto occorre per consentire un agevole e sicuro accesso ai locali, sia per rendere semplice il dialogo online. È chiamato a definire nel PIAO gli obiettivi di performance finalizzati alla corretta gestione del rapporto di lavoro con i lavoratori disabili, in base ad obiettivi formativi annuali e pluriennali.

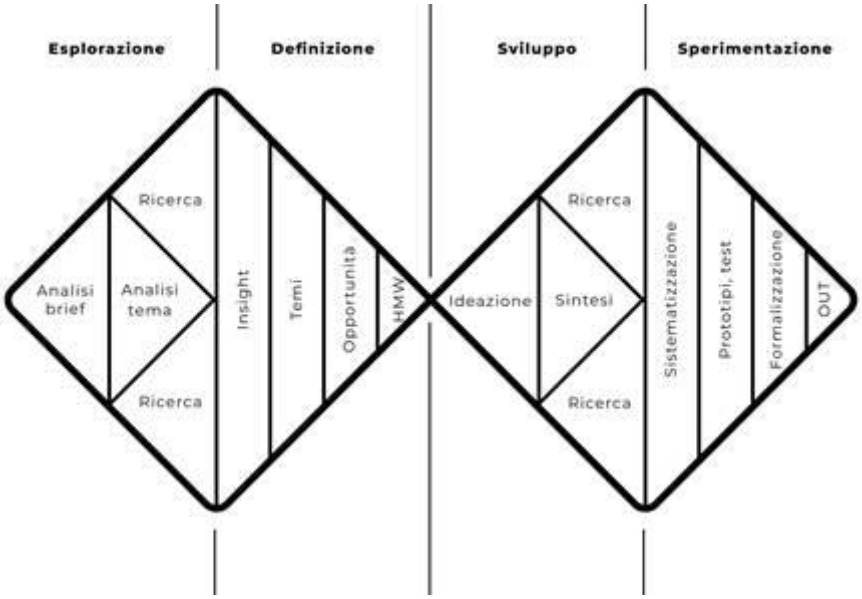
Inoltre, l'art.4 del Dlgs 222/23 modifica il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 per i seguenti aspetti:

- 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.

Nell'ottica di un continuo miglioramento della risposta ai bisogni dei pazienti e del proprio staff, l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola è impegnato nell'elaborazione di un piano progettuale e strategico che, partendo da un quadro esigenziale articolato, definisce gli obiettivi di sviluppo, sia nel breve che nel lungo periodo, correlati allo sviluppo/ammodernamento edilizio, all'accoglienza in senso lato, all'umanizzazione delle cure, all'inclusività, all'accessibilità e alla sostenibilità ambientale. L'Azienda crede nel fatto che la relazione tra persona e ambiente sia dinamica e incida fortemente sul benessere degli utenti: un luogo ben progettato risponde alle esigenze fisiche, sensoriali, cognitive e psicologiche, offrendo segnali chiari e intuitivi per orientarsi e utilizzare gli spazi.
Per questo motivo, in particolar modo nel corso degli ultimi anni l'IRCCS AOUBO ha potenziato

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

un percorso di definizione di competenze specifiche e di sviluppo di linee di indirizzo dedicate al Wayfinding e alla riduzione delle barriere architettoniche, attraverso collaborazioni con professionisti specializzati e con Alma Mater Studiorum-Università di Bologna. Tale lavoro ha portato alla definizione di un concept per la riorganizzazione del sistema di comunicazione orientato all'accessibilità e alla sperimentazione di metodologie di analisi dei processi e di Service Design applicate ai temi dell'accoglienza, varando diverse iniziative volte al superamento delle criticità, coinvolgendo più attori e diverse competenze con particolare attenzione ai temi di accessibilità e umanizzazione del contesto ospedaliero.
Le più recenti progettualità sono state affrontate disegnando processi e attività sulla base di un ciclo progettuale che affonda le proprie radici nella profonda conoscenza e analisi del contesto di partenza, per poi trasformare dati e informazioni raccolte in un percorso di definizione di scenari progettuali, sviluppo e implementazione di proposte concrete e azioni tangibili. Il modello metodologico di riferimento è rappresentato dal *Double Diamond* di seguito raffigurato:



Tra le più recenti attività correlate a tale tematica si evidenziano:

1. la definizione del Piano Direttore 2021-2035, strumento di pianificazione strategica e modello di sviluppo edilizio, impiantistico e tecnologico con un focus dedicato ai temi dell'accessibilità e miglioramento dell'accoglienza, sicurezza dei luoghi di cura, miglioramento degli spazi e dei servizi di supporto;
2. la collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità (2020-2021), nell'ambito della quale il Policlinico si è configurato come caso studio finalizzato ad indagare modalità di sviluppo e implementazione di standard e procedure - tecniche e organizzative- utili al potenziamento di una realtà sempre più efficiente, innovativa e resiliente, con un particolare focus sui temi di Wayfinding e accoglienza dell'utente;
3. la collaborazione con professionisti specializzati incaricati di produrre uno studio degli aspetti di orientamento e accessibilità del contesto ospedaliero e le conseguenti linee di indirizzo per la successiva progettazione esecutiva;
4. l'accordo operativo ex art. 15 l. 241/90 tra IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e Alma Mater Studiorum-Università di Bologna-Dipartimento di Architettura per

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

lo sviluppo di un approccio multidisciplinare alla rigenerazione urbana dell'IRCCS AOU-BO Policlinico di Sant' Orsola, anche tramite la strutturazione di una risposta strategica legata ai temi dell'Accoglienza

5. l'aggiornamento e la rimodulazione degli obiettivi del gruppo di lavoro aziendale "Wayfinding e Service Design", che prevedono il supporto all'implementazione del concept utile a riorganizzare il sistema di comunicazione relativo a orientamento e accessibilità del contesto ospedaliero
6. l'individuazione di task force per il coordinamento e lo sviluppo delle attività congiuntamente con i professionisti esterni e con il personale individuato da Unibo, per lo sviluppo di strumenti a supporto di utenti con disabilità motoria, per una migliore fruizione degli spazi esterni del Policlinico, per il potenziamento di modalità di accesso alle prestazioni (es. promemoria di appuntamento).

La direzione, congiuntamente a tutte le persone coinvolte nei progetti di sviluppo, ha individuato come prioritarie le attività/progettazioni volte a dare una risposta al tema della mobilità nell'area policlinico delle persone con difficoltà motorie nonché ridefinire tutto il sistema dell'orientamento in area esterna e facilitare percorsi di accoglienza e l'accesso alle prestazioni.
Nello specifico:

1. sul tema del **Wayfinding** è stato portato avanti un progetto finalizzato a migliorare l'accessibilità e l'umanizzazione del contesto ospedaliero, favorendo l'orientamento di pazienti, familiari e visitatori, con particolare attenzione ai pazienti e ai visitatori con disabilità.

   Il progetto ha previsto e ipotizza per il 2026 numerosi interventi, quali ad esempio la suddivisione dell'area in quartieri contraddistinti da un codice colore per favorire l'orientamento e alcune azioni sulle aree esterne per aumentare la fruibilità degli spazi verdi. In particolare, il 2025 ha visto la strutturazione di diversi interventi utili a migliorare gli aspetti di accoglienza, che in un crescendo hanno previsto:

a. la rivisitazione e l'aggiornamento della cartellonistica secondo i nuovi criteri dello studio sul WF;
b. l'installazione di arredo urbano volto a migliorare il tempo di attesa di tutti gli stakeholder coinvolti
c. la progettazione e l'installazione di un Infopoint lungo il viale centrale del Policlinico, punto nevralgico di collegamento tra l'asse principale e le aree a sud e a nord del complesso ospedaliero in un'area pensata per integrarsi armoniosamente con il verde circostante e la viabilità esistente, creando un ambiente accogliente e protetto, fruibile in ogni condizione atmosferica

2. il potenziamento dello strumento della **app Easy Hospital, applicazione di orientamento e navigazione** all'interno del campus ospedaliero ad utilizzo libero da parte di tutti i cittadini, con l'obiettivo primario di semplificare, orientare e migliorare la fruizione dei servizi sanitari erogati ogni giorno dall'IRCCS Policlinico di Sant'Orsola.
3. al fine di consentire il miglioramento degli spostamenti da parte di utenti con difficoltà motoria, a fine 2024 si è provveduto ad installare **un servizio di presa e rilascio carrozzine innovativo, interconnesso e di semplice utilizzo** in tre aree del Policlinico (padiglioni 2, 5, 23).
4. si è lavorato alla **riorganizzazione della struttura informativa del promemoria di appuntamento** utile ad accedere alle prestazioni ambulatoriali. Obiettivo dell'azione è il

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

miglioramento dell'esperienza dell'utente e la semplificazione di strumenti e informazioni. I contenuti sono stati inseriti in ordine gerarchico con supporto grafico e cromatico, così da guidare visivamente il lettore nella comprensione delle informazioni più rilevanti, facilitando l'identificazione immediata dei dati essenziali. Sono in corso valutazioni congiunte per la strutturazione di un prototipo condiviso con altre aziende di area metropolitana.

3.2.3.34 Piattaforme Logistiche ed informatiche più forti

1) Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)

Nell'anno 2025 sono proseguite le attività di adeguamento dei sistemi software ospedalieri per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, secondo quanto previsto dal sub intervento 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)" finalizzate a completare le attività necessarie affinché tutti i documenti clinici nel FSE 2.0 siano digitalmente nativi e firmati digitalmente.

I target 2025 della Regione Emilia-Romagna, e di conseguenza tutte le Aziende della regione sono:

Numero documenti in CDA2 / n. di documenti indicizzati: 90%

Numero di documenti firmati in PADES / n. di documenti indicizzati: 90%

Indicatori	Target 2025	Risultato 2025
Alimentazione di 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 - 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 Dimissione Ospedaliera, Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione; Gruppo B: Referto di specialistica)	≥ 85%	99,00
Firma digitale		
IND1084 - % di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati digitalmente sul totale dei documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0	≥ 90%	Inviati secondo lo standard:99.03 firmati 76.74
IND1085 – 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	≥ 90%	Inviati secondo lo standard:100% firmati 73.77%
IND1086 - 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	≥ 90%	Inviati secondo lo standard:100% firmati 41.34%
IND1087 - PNRR - % di referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale dei referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0	≥ 90%	Inviati secondo lo standard: 97,15%; firmati 39,18%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Prescrizioni dematerializzate

In preparazione alla nuova modalità di gestione del flusso ASA che dal 2026 prevede la rendicontazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate tramite flusso della dematerializzata proseguono le attività per una corretta 'chiusura' delle dema erogate sul sistema regionale SAR.

Indicatore e target previsto per le ricette dematerializzate:

IND0936 - 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%
Risultato Aziendale a dicembre 2025: 93,01 % (fonte dati ReportER – Regione Emilia Romagna)

2) Finanziamenti PNRR

Nell'ambito del PNRR (Missione 6 Salute - M6.C2 – 1.2. Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile) nel 2025 si sono conclusi tutti gli interventi residui:

Titolo Intervento	*CUP*	*FINANZIAMENTO COMPLESSIVO*	
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione TC 001	F39J22001110006	366.277,00	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2024
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione - Tomografi a Risonanza Magnetica 1,5 Tesla	F39J22001120006	1.124.840,00	INTERVENTO DA CONCLUDERE NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 001	F39J22001130006	2.295.480,47	INTERVENTO DA CONCLUDERE NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 002	F39J22001140006	2.351.474,16	INTERVENTO DA CONCLUDERE NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 001	F39J22001150006	171.715,00	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2024
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 002	F39J22001160006	200.128,80	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2024
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 001	F39J22001170006	618.738,00	INTERVENTO DA CONCLUDERE NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 002	F39J22001180006	662.414,00	INTERVENTO DA CONCLUDERE NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 001	F39J22001190006	22.323,00	INTERVENTO DA CONCLUDERE NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 002	F39J22001200006	22.323,00	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2022
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Radiologico 001	F34E22000490006	789.462,00	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2022
Demolizione e ricostruzione del Pad. 26 – realizzazione di palazzina ambulatori	F31B22000330001	11.425.000,00	COLLAUDO STATICO DA CONCLUDERE ENTRO IL 1° TRI 2026

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Nell'ambito del Piano Nazionale Complementare al PNRR (M6C2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario - 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero) si concluderanno tutte le installazioni per il progetto seguente:

Titolo Intervento	*CUP*	*FINANZIAMENTO COMPLESSIVO*
Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima", Linea di investimento: "Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata"	I83C22000640005	4.034.338,00

Finanziamenti PNRR di ambito ICT

Titolo Intervento	*CUP*	*FINANZIAMENTO COMPLESSIVO*	
M6.C2 – 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II))	F39J22001040006	€ 11.635.133,00	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2025
Investimento: PNRR MISSIONE 1 COMPONENTE 1 INVESTIMENTO1.4 "SERVIZI E CITTADINANZA DIGITALE", MISURA 1.4.3 "ADOZIONE APP IO"	F31F24000620006	€ 29.520	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2025
"PNRR - MISSIONE 1 - COMPONENTE 1 - INVESTIMENTO 1.1 "INFRASTRUTTURE DIGITALI" e "INVESTIMENTO 1.2 ABILITAZIONE AL CLOUD PER LE PA LOCALI" ASL/AO (MARZO 2023)""	F31C23000570006	€ 772.565,00	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2025. Esito positivo verifiche di conformità tecnica19/02/2026
DGR 2370/2024 - POSTAZIONI DI LAVORO - PNRR M6 C1 INVESTIMENTO 1.2 - SUB INVESTIMENTO 1.2.3 SUB INTERVENTO 1.2.3.2 "SERVIZI DI TELEMEDICINA"	E47H23002160006	€ 1.860.900,00	La fine dell'intervento è fissata per il 2026. Finanziamento dedicato all'acquisto di postazioni di lavoro per la Telemedicina
PNRR M6 C2 1.3.1- SUB INVESTIMENTO 1.3.1 RAFFORZAMENTO DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA E DEGLI STRUMENTI PER LA RACCOLTA, L'ELABORAZIONE, L'ANALISI DEI DATI E LA SIMULAZIONE (FSE) (B) "ADOZIONE E UTILIZZO DEL FSE DA PARTE DELLE REGIONI".	F37H23000610006	€ 946.205,00	La fine dell'intervento è fissata per il 30/062026.

3) Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88

Con riferimento ai lavori edili e impiantistici, i finanziamenti ex art. 20 L 67/1988 concessi e in corso di realizzazione sono relativi all'intervento di riqualificazione del Polo Materno Infantile I° fase (18,1 mln di euro di fondi statali), come dettagliato nel precedente punto "3.2.2.5 Razionalizzazione della gestione del patrimonio edilizio- tecnologico e governo degli investimenti". Si precisa che per tale intervento sono presenti ulteriori finanziamenti statali, regionali e aziendali.

Con riferimento alle tecnologie sanitarie sono attivi e in fase di realizzazione due interventi di sostituzione e ammodernamento specifici per il polo Materno – Infantile ed un

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

intervento di sostituzione e ammodernamento destinato al resto dell'Azienda per aree chirurgica, emergenza, degenze e diagnostica. L'importo complessivo degli interventi è pari a 13.200.000 €.

Con riferimento agli interventi riguardanti l'acquisizione di tecnologie nel corso del 2025 si sono completati gli ordini per:

- APC30 "SOSTITUZIONE/AMMODERNAMENTO TECNOLOGIE BIOMEDICALI – AREE CHIRURGICA, EMERGENZA, DEGENZE E DIAGNOSTICA". Importo pari a 4.100.000,00 €.
- APC28 "SOSTITUZIONE/AMMODERNAMENTO TECNOLOGIE SANITARIE PER IL POLO MATERNO-INFANTILE – AREA OSTETRICO - GINECOLOGICA E NEONATALE "Importo pari a 6.000.000,00 €
- APC29 "SOSTITUZIONE/AMMODERNAMENTO TECNOLOGIE SANITARIE PER IL POLO MATERNO-INFANTILE – AREA PEDIATRICA "Importo pari a 3.100.000,00 €

Indicatori	Target 2025	Risultato 2025
DES0061 – Avvio dei lavori/installazioni delle tecnologie aggiudicate nel 2024	100%	100%
DES0062 – Completamento aggiudicazioni residue	100%	100%

4) Fondi INAIL

Casa di accoglienza

Durante l'emergenza COVID-19, così fortemente impattante sulla gestione delle proprie attività, soprattutto quelle di carattere sanitario, l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola ha sperimentato un modello di accoglienza caratterizzato dall'impiego di strutture ricettive esterne alla cittadella ospedaliera, che ha avuto effetti positivi sulla funzionalità dei reparti, ed ha altresì ridotto il rischio infettivo per pazienti e operatori.

A fronte dell'esito positivo di tale esperimento, ed altresì considerate le opportunità conseguenti al riconoscimento IRCCS in termini di miglioramento e potenziamento dell'offerta sanitaria, al fine di applicare nuovi modelli organizzativi diversificati del tipo sperimentato, è in corso di perfezionamento l'acquisizione di un'area di terreno edificabile confinante con il Policlinico e più precisamente posta sul lato sud del padiglione 2 Albertoni, da destinare alla realizzazione di una "Casa di accoglienza", dotata di mini alloggi pre e post ricovero per pazienti adulti e pediatrici sottoposti a trapianto di organo e/o importanti interventi chirurgici e spazi per le funzioni correlate e di supporto.

La realizzazione della Casa dell'Accoglienza è inserita nell'elenco di "Interventi urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria (art. 1, commi 602 e 603, L. 232/2016; art. 56 bis D.L. 77/2021; D.P.C.M. 14 settembre 2022, Decreto del Ministero della Salute del 5 novembre 2024)", con una previsione di importo pari a € 12.500.000,00.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Acquisito agli atti (prot. interno n. 22598 del 20/05/2025) il parere della Commissione per la verifica di congruità dell'Agenzia del Demanio (prot. n. 13343/CG del 15/05/2025) in ordine al prezzo di acquisto, approvata l'operazione con Delibera n. 182 del 25/6/2025, con Atto di Rogito del 03/07/2025 rep. N. 57446 è stato acquisito il terreno di Via Mazzini 102 sul quale verrà realizzata la Casa di Accoglienza, facendo fronte all'investimento con mutuo chirografario contratto con la Cassa Depositi e Prestiti (autorizzazione regionale DGR n. 1257/2023, integrata con successiva DGR n. 1835 del 30/10/2023) e destinato in quota parte a tale acquisto.

In esito ad avviso pubblico per la selezione di Enti del Terzo Settore per la definizione progettuale di una casa di accoglienza dedicata a pazienti sottoposti a trapianto di organo, a pazienti oncologici e a pazienti sottoposti a importanti interventi chirurgici, con determinazione n.971 del 0809/2025 è stata disposta l'aggiudicazione all'Ente del Terzo Settore PICCOLI GRANDI CUORI ODV. Il progetto di fattibilità tecnico economica ai sensi del D.Lgs 36/2023 è stato inviato ad INAIL dalla DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE della Regione Emilia-Romagna con Prot. 29/12/2025.1281882.U, nel rispetto del target previsto (31/12/2025).

Indicatore	Target 2025
DES0013 – Rispetto tempistiche definite da INAIL	100%

5) Finanziamenti Fondi per lo sviluppo e la ripresa dello Stato

Polo delle medicine e poli funzionali

Il nuovo Polo delle Medicine, altrimenti detto Polo Nefro-Pneumo-Urologico, rappresenta uno degli interventi di maggiore impatto previsti nel Piano Direttore, con riferimento sia al sistema insediativo del Policlinico Sant'Orsola sia alle sue dotazioni sanitarie: si prevede infatti di concentrare in questo nuovo edificio le aree out patients e in patients delle discipline mediche di pneumologia, nefrologia, urologia e chirurgia dei trapianti di rene, al fine di superare limiti e criticità evidenti presenti in alcuni padiglioni, che sono state esacerbate dalla recente pandemia da Covid 19.
Obiettivo generale è quindi realizzare un edificio che, oltre a garantire innovazione tecnologica e sostenibilità favorisca l'integrazione tra professionisti di diverse discipline che si troveranno a lavorare in un unico contenitore supportandosi vicendevolmente nell'assistenza al paziente. Inoltre il nuovo Polo delle Medicine riunirà degenza e sale operatorie di Urologia, ora distaccate al padiglione 1 e collocate lontane dalle terapie intensive.

L'intervento in oggetto è in corso di progettazione, si riportano di seguito i principali elementi rappresentativi del percorso progettuale e autorizzativo:

- progettazione affidata, con contratto sottoscritto in data 27 Marzo 2024, al Raggruppamento Temporaneo Professionisti (RTP) costituito da Studio Altieri S.p.a (capogruppo mandataria), Iconia Ingegneria Civile s.r.l.l., Seingim Global Service s.r.l., Main Management e Ingegneria s.r.l., Airis s.r.l. e Format Academy s.r.l.s. (mandanti).
- Valutazione di Assoggettabilità alla valutazione preventiva dell"interesse Archeologico

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

(VPIA) inviata in data 11 settembre 2024 con nota prot. 35950, cui ha fatto seguito l'autorizzazione assunta agli atti il 27 settembre 2024 con nota prot. 38104, con la prescrizione che gli scavi dovranno avvenire con un controllo archeologico in corso d'opera.

- Verifica della progettazione aggiudicata con determina n.770 del 22 agosto 2024 alla Società Rina Check s.r.l.
- Parere favorevole di massima espresso dalla Commissione per la Qualità Architettonica e il Paesaggio del Comune di Bologna con nota prot. 37249 del 23/09/2024;
- Approvazione del progetto di fattibilità tecnico ed economica ex art.23 D. Lgs 50/2016 (*norma applicabile ratione temporis*) con determinazione 1225 del 18 dicembre 2024.
- avvio del procedimento unico ai sensi dell'art.53 della L.R. 24/2017; in data 3 gennaio 2025 l'Ufficio di Piano del Comune di Bologna ha indetto la Conferenza dei servizi decisoria ai sensi dell'art. 14 c.2 della L. 241/1990 in forma semplificata ed in modalità asincrona.
- conclusione con esito positivo della conferenza dei servizi decisoria, come da Determina Dirigenziale Repertorio n. DD/ 14041/2025, PG n. 713337/2025 del Direttore dell' Ufficio di Piano Urbanistico del Comune di Bologna.
- Approvazione del progetto definitivo ex art.23 D. Lgs 50/2016 (*norma applicabile ratione temporis*) con delibera n.395 del 23 dicembre 2025.
- Consegna del progetto esecutivo in atti al PG 55299 del 30 dicembre 2025.

Indicatore	**Target 2025**
DES0016 – Predisposizione del progetto esecutivo	100%

Interventi art. 1 C14 L. 160/2019

Nell'ambito degli interventi di cui all'Art. 1 comma 14 della legge 160 del 27 dicembre 2019 - *Fondo per il rilancio degli investimenti delle Amministrazioni centrali dello Stato per lo sviluppo del Paese. Interventi di edilizia sanitaria di cui al piano di gestione 4 (PG4) e interventi di sostenibilità ambientale ed efficientamento energetico di cui al piano di gestione 5 (PG5)* sono previsti i seguenti investimenti:

Intervento n.5 "Intervento di manutenzione straordinaria. Banca gameti, via Albertoni 15, adeguamento di alcuni locali per idonea conservazione di gameti."CUP F34H15000840002; il Documento di Indirizzo alla Progettazione (DIP), ai sensi del D. Lgs 36/2023 è stato approvato con Del. N.326 del 9 ottobre 2024 e trasmesso al Gruppo Tecnico Regionale per la relativa approvazione. Il DIP è stato trasmesso al Ministero della Salute per le valutazioni di competenza ed ha ottenuto parere favorevole parere del Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici (comunicazione RER in atti PG 48829 del 6 dicembre 2024).

Intervento n.6 "Isole ecologiche e sistemi innovativi per la raccolta dei rifiuti"CUP: F35F22001110001: il Documento di Indirizzo alla Progettazione (DIP), ai sensi del D. Lgs 36/2023 è stato approvato con Del. N.326 del 9 ottobre 2024 e trasmesso al Gruppo Tecnico Regionale per la relativa approvazione. Il DIP è stato trasmesso al Ministero della Salute per le valutazioni di competenza ed ha ottenuto parere favorevole parere del Nucleo

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici (comunicazione RER in atti PG 25238 del 4 giugno 2025).

Indicatore	Target 2025
DES0021 – Prosecuzione delle varie fasi degli interventi secondo i cronoprogrammi definiti	100%

6) Interventi già ammessi al finanziamento

Di seguito l'elenco degli interventi ammessi a finanziamento (Piano Investimenti 2025-2027 – Scheda Infrastrutture – Scheda 1):

id intervento	Macroarea (*)	Titolo Intervento	Quadro finanziario complessivo intervento
2016/1	Lavori	Riqualificazione padiglione 4 - Ostetricia e Ginecologia - stralcio funzionale	10.715.390,00
2016/1	Lavori	Riordino delle strutture dell'area pediatrica - primo stralcio funzionale	12.000.000,00
2016/1	Lavori	Riordino e riqualificazione delle strutture dell'Area Pediatrica nell'ambito del Polo Materno-Infantile (Padiglioni 4,10,13,16) - Secondo stralcio funzionale.	19.084.000,00
2020/21	Tecnologie_biomediche	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno-Infantile - Area Ostetrico - Ginecologica e Neonatale	6.080.000,00
2020/22	Tecnologie_biomediche	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno- Infantile - Area Pediatrica	3.100.000,00
2020/24	Tecnologie_biomediche	Sostituzione/ammodernamento tecnologie biomedicali - aree chirurgica emergenza diagnostica e degenza (APC30)	4.100.000,00
2020/120	Lavori	Riqualificazione del Polo delle Medicine e dei poli funzionali presso il Policlinico Sant'Orsola-Malpighi	64.000.000,00
2019/1	Lavori	Riqualificazione degli ambulatori (padiglione 5 Ala E piano primo) per la creazione del nuovo centro di riferimento regionale per le Malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI)	1.400.000,00
2024/8	Lavori	Intervento di manutenzione straordinaria. Banca gameti, via Albertoni 15, adeguamento di alcuni locali per idonea conservazione di gameti	700.000,00
2020/36	Lavori	Realizzazione isole e ecologiche e sistemi per raccolta rifiuti Policlinico Sant'Orsola	2.150.000,00
2020/128	Lavori	Adeguamento PS Ostetrico ginecologico nuovo Polo Materno Infantile	1.600.127,22
2021/41	Lavori	Padiglione 3 - Polo della ricerca scientifica	5.188.000,00
2019/39	Lavori	Scheda 207 "Padiglione 03 - Amministrazione di via Albertoni del Policlinico di Sant'Orsola"	4.936.800,00
2019/42	Lavori	Adeguamenti antincendio (depositi, tanks, impianti ecc…) DM 19 marzo 2015 - primo stralcio	970.000,00
2023/73	Tecnologie_informatiche	GAAC 2023	21.960,46
2023/74	Tecnologie_informatiche	RSEGNALER 2023 - Acq. Serv . prog. Svil. imp e gest. piattaf. SegnalER	16.080,23

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

id intervento	Macroarea (*)	Titolo Intervento	Quadro finanziario complessivo intervento
2024/41	Tecnologie_informatiche	RSEGNALER 2024 - Acq. Serv . prog. Svil. imp e gest. piattaf. SegnalER	33.049,78
2024/138	Lavori	Riqualificazione e adeguamento normativo DH e Ambulatori Oncologia Pad.2	300.000,00
2025/87	Tecnologie_informatiche	GAAC 2025	-
2025/88	Tecnologie_informatiche	RSEGNALER 2025 - Acq. Serv . prog. Svil. imp e gest. piattaf. SegnalER	16.613,82
2024/108	Lavori	Sostituzione ascensore montalettighe presso padiglione 13 Pediatria	132.000,00
2023/99	Lavori	Riqualificazione del pavimento e del rivestimento delle pareti della cucina aziendale- ulteriori interventi imprevisti	176.000,00

In relazione all'intervento "Scheda 207 "Padiglione 03 - Amministrazione di via Albertoni del Policlinico di Sant'Orsola" con nota PG 33783 del 23 agosto 2024 si è ottenuto parere parzialmente favorevole da parte della Commissione congiunta per l'esame preventivo dei progetti relativi agli edifici sottoposti alla tutela del D.Lgs. 42/2004 e s.m.i.
Il VERBALE DI VERIFICA DEL PROGETTO DEFINITIVO ai sensi dell'Art. 26 D. Lgs.50/2016 è stato acquisito in atti con nota PG 37731 del 25 settembre 2024
Con nota PG 25871 del 9 giugno 2025 è stato assunto agli atti il "versamento nell'archivio digitale" della documentazione relativa al PROGETTO ESECUTIVO e relative integrazioni.

L'intervento di lavori relativo al Materno Infantile 1° fase (id intervento 2016/1), articolato su più fonti di finanziamento, è proseguito nel 2025 con richieste di liquidazione inviate su ciascun finanziamento secondo le modalità concordate.
Per l'intervento sul Padiglione 3 Polo della ricerca (id intervento 2021/41), transitato da PNC a ex art.20 L.67/88 ed in corso di esecuzione, non è stata avanzata alcuna richiesta di liquidazione nel 2025 in quanto si è in attesa di completare, secondo le modalità concordate, il percorso di presa d'atto del Gruppo Tecnico Regionale.
In ordine all'intervento MICI (id 2019/1), in esito alla presentazione della necessaria documentazione, è stato approvato il certificato di collaudo con determina n.311 del 18/03/2026, pertanto la richiesta di liquidazione a saldo avverrà nel 2026.

Indicatore	Target 2025
DES0120 – Richieste di liquidazione, ove possibile a saldo, degli interventi/piani di fornitura riconducibili ad Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88), nonché degli altri interventi finanziati precedentemente al 2019 con fondi statali e regionali	Presentazione di almeno una richiesta di liquidazione per ciascun intervento euro. Gli interventi di riqualificazione e/o di nuova realizzazione di reparti per far fronte all'emergenza pandemica hanno interessato anche le tecnologie sanitarie per cui è stato finanziato l'acquisto per un importo complessivo pari a circa

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

7) Interventi in corso di progettazione con copertura finanziaria

Di seguito l'elenco degli interventi in corso di progettazione con copertura finanziaria (Piano Investimenti 2025-2027 – Scheda Infrastrutture – Scheda 2):

Id Intervento	Azienda	Programma	Titolo Intervento	Totale
2020/48	09 AOsp Bologna	Accordo di Programma 2025 VII Fase - 1° stralcio	Riqualificazione del Polo Materno Infantile – II fase	€ 28.000.000,00
2023/77	09 AOsp Bologna	Accordo di Programma 2025 VII Fase - 1° stralcio	Interventi di adeguamento alla normativa di prevenzione e sicurezza antincendio – I° fase	€ 5.000.000,00
2023/76	09 AOsp Bologna	Accordo di Programma 2025 VII Fase - 1° stralcio	2° stralcio-Riqualificazione funzionalearchitettonica, strutturale e impiantistico–prestazionale delle ali A e B del padiglione 5	€ 10.000.000,00

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

Nell'ambito del piano di riorganizzazione e potenziamento della rete ospedaliera a seguito dell'emergenza pandemica Covid, presso il Policlinico sono stati finanziati e realizzati vari interventi relativi alle terapie intensive e alle aree di Pronto Soccorso sia quelli esistenti (generale, ostetrico-ginecologico e pediatrico), sia quello ostetrico ginecologico di nuova edificazione nell'ambito dell'intervento di riqualificazione del Polo Materno Infantile 1° fase.
Gli interventi sono stati finanziati dal DL 34/2020 per complessivi 6,3 mln di 8.500.000 €.
Nel corso del 2025 si è dato seguito ai monitoraggi richiesti nei tempi stabiliti. Si ricorda che tali interventi sono transitati nel PNRR M6C2I1.1.1.2 Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020). Nei tempi stabiliti sono stati rendicontati gli interventi TARGET: M6C2-9 - Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva.

Indicatori	Target 2025	Risultato 2025
Programmazione interventi		
DES0122 - Rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa con la Regione e le strutture centrali	100%	100%
Monitoraggio avanzamento e rendicontazione		
DES0123 - Riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti e predisposizione della documentazione necessaria per rimodulazioni e rendicontazioni accurata e precisa	100%	100%

9) Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie – monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento anti incendio

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Il DM 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, fissando scadenze differenziate in relazione alla tipologia di struttura da adeguare e all'attività svolta.

Gli interventi attuati ed in programmazione in tema di lavori, individuati in dettaglio nei paragrafi precedenti, sono anche finalizzati all'adeguamento normativo alla regola tecnica di prevenzioni incendi stabilito dal DM sopra richiamato; tuttavia, la complessità ed estensione del patrimonio immobiliare di IRCCS AOU Policlinico di Sant'Orsola rende particolarmente complesso il completamento di tale adeguamento.

È pertanto necessario procedere a misure alternative di carattere prevalentemente organizzativo e gestionale per gestire il rischio incendi.

In tal senso sono stabiliti incontri periodici a carattere multidisciplinare con il Responsabile Tecnico Antincendio – RTA, finalizzati alla definizione ed all'aggiornamento di tali misure, individuate all'interno del Sistema di Gestione Sicurezza Antincendio (SGSA).

Il Sistema di Gestione Sicurezza Antincendio è stato aggiornato ed acquisito OM atti al PG n.43876 del 5 novembre 2024.

Nel corso del 2025 sono stati ottenuti i CPI dei Padiglioni 4N e 4C ed inviata la richiesta al Comando provinciale VVf per il CPI pad.23 (PG 37900 del 3/9/2025)

È altresì garantita la partecipazione ai gruppi di lavoro promossi dalla Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare finalizzati al monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio.

Indicatori	Target 2025	Risultato 2025
DES0124 - 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	100%	100%

10) Tecnologie Biomediche

Nell'ambito delle acquisizioni di tecnologie l'Azienda si impegna nell'indicazione e valutazione degli aspetti energetici e riduzione dell'impatto ambientale in relazione sia alle nuove implementazioni che alla dismissione e smaltimento dei sistemi obsoleti. Nel corso del 2025 si è provveduto all'avanzamento delle progettualità nell'ambito del PNRR, al rispetto delle istruttorie tecnico-scientifiche del gruppo regionale tecnologie biomediche per le attrezzature ad elevato impatto tecnologico, economico ed innovativo. Nell'anno 2025 è provveduto inoltre alla sostituzione di tecnologie urgenti ed imprescindibili a seguito di fuori uso secondo le indicazioni regionali. Nell'anno 2025 si è completato il percorso di presentazione del progetto finanziato nell'ambito di AdP VI fase alla Regione.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Indicatori	Target 2025	Risultato 2025
PNRR – Rinnovo tecnologico		
DES0129 – PNRR - Monitoraggio sostituzioni tecnologie obsolete e messa in uso nuove tecnologie	Completamento delle installazioni entro T4/2025 raggiunto al 100%	100%
Altri programmi di investimento		
DES0116 – Ammissione a finanziamento tecnologie finanziate con AdP VI fase	100%	100%
Sostenibilità economica		
DES0130 - Predisposizione e presentazione delle istruttorie tecnico-scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo	100%	100%

11) Sistema Informativo

Le attività eseguite e finalizzate alla tempestività, completezza e qualità nella rilevazione di tutti i flussi informativi regionali riguarda i seguenti ambiti:

- SDO: Viene garantito il monitoraggio costante per la corretta identificazione di tutta la casistica di ricovero effettuata presso le strutture sanitarie pubbliche e private e gestito il passaggio tra vecchio e nuovo applicativo ADT con integrazione delle scale riabilitative;
- POSTI LETTO ed OCCUPAZIONE GIORNALIERA DEI REPARTI: monitoraggio costante del flusso giornaliero dei posti letto e dei ricoveri giornalieri (accettazioni, trasferimenti e dimessi) utile al monitoraggio dell'occupazione giornaliera della disponibilità dei letti;
- AFO, FED e adempimenti LEA C14 e C15: viene effettuata costantemente l'analisi della completezza e qualità e quadratura dei flussi informativi FED e AFO con aggiornamento degli ATC rendicontabili e verifica delle corrette modalità di erogazione, affinamento delle attività di rendicontazione e fatturazione per pazienti stranieri e implementazione nuovo sistema di BI per ambito farmaceutico;
- Proseguimento delle attività con cabina di regia regionale del progetto GAAC per gruppo di lavoro con tutte le aziende della regione volto a mappare le esigenze informative delle aziende e rendere disponibili i dati tramite opportune viste richieste a RTI;
- EMUR: implementazione ed automatizzazione delle procedure di invio del flusso settimanale di PS e eseguiti gli adeguamenti del flusso richiesti da regione tra cui il linkage con codice 118 oltre alla verifica delle regole scartanti in applicazione a DGR 1189/2024 e opportuna integrazione applicativi rilevazione attività, sviluppato piano di adeguamento applicativi per completa gestione ticketing appropriato per diagnosi dimissione o problema principale di accesso;
- Flusso HIV, REAL, RERAI e RERIC: la trasmissione dei flussi informativi è garantita nei tempi programmati. Sono in corso di analisi i problemi nella rilevazione dei device derivanti dall'introduzione dell'applicativo GAAC regionale che non consente ancora di individuare correttamente le

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

anagrafiche;

- Flusso DEMA/ASA2/DSA: sviluppata progettualità interaziendale per gestore concentratore dati per corretta rendicontazione flusso DEMA, attivato adeguamento infrastruttura tecnologica per recepimento per recepimento nuove specifiche rendicontazione flusso ASA2 e DSA. Viene manutenuta e verificata corretta migrazione tra vecchio e nuovo nomenclatore ASA al fine di evitare carenze rendicontative dovute ad errata codifica o errata applicazione del nuovo tariffario e implementazione nuovo sistema di BI per ambito ambulatoriale;
- Flusso SIGLA: implementazione processi di analisi tra stato pazienti in applicativo di lista di attesa e flusso SIGLA per intercettare eventuali disallineamenti informativi;
- Flusso SIRER: adeguamento degli applicativi di registrazione e produzione del flusso per invio a piattaforma regionale;
- Flusso DBO: proseguimento attività gruppi di lavoro che vedono coinvolti Dipartimento Farmaceutico, Direzione Sanitaria, Servizio ICT, Sistemi Informativi oltre che la componente clinica per il miglioramento della qualità del flusso in questione. Le verifiche di copertura del flusso DBO rispetto ad ASA e SDO hanno portato al coinvolgimento dei direttori delle Unità operative che sono risultati più carenti oltre al coinvolgimento di nuove unità operative identificate rispetto alle analisi di copertura DBO SDO.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Indicatore		Risultato 2024	Target 2025	Risultato 2025
1	*IND1124 - Indicatore composito di tempestività nell'invio dei dati*		*≥ 9*	*8,86%*
2	IND0530 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO	94,02%	≥ 90%	95,47%
3	IND0534 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS	99,38%	≥ 98%	98,93%
4	IND0531 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA, esclusi i DSA	94,79%	≥ 95%	83,00%
5	IND0895 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA modalità di accesso DSA	46,42%	≥ 70%	27,59%
6	IND0532 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, esclusa la DPC	97,01%	≥ 85%	96,74%
7	IND0892 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, focus DPC	-	≥ 95%	-
8	IND0893 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso AFO	98,85%	≥ 85%	99,07%
9	IND0533 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso DiMe	90,8%	≥ 90%	96,71%
10	IND0792 - Flusso SDO - % ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione	4,45%	≤ 5%	3,37%
11	IND0936 - 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	80,07%	≥ 95%	82,2%
12	IND0940 - Flusso DBO - Completezza della corrispondenza delle informazioni relative ai test genomici per il tumore della mammella nei flussi ASA E DBO	91,84%	≥ 95%	87,5%
13	IND0944 - Flusso CEDAP - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (Adempimento LEA)	99,87%	≥ 98,5%	98,79%
14	IND1005 - Copertura effettiva flusso DBO su ASA (protocollo anno 2022 condiviso con le Aziende)	41,53%	≥ 85%	34,5%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

VI. Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali

3.2.3.35 Sistema ricerca e innovazione regionale

E' proseguito nell'anno l'impegno dell'IRCCS nel potenziamento e nella riorganizzazione dei servizi e delle attività di ricerca e formazione, condotti e promossi dalla nostra Azienda per garantire un flusso costante di innovazione al sistema.
Elemento evidente di tale tendenza è il potenziamento dell'attività di trasferimento tecnologico, facente capo alla UOC" Innovazione, Sintesi Evidenze e Ricerca Clinica" e SS Brevetti e TTO, di recente istituzione, volte a massimizzare il processo di individuazione e valorizzazione dei prodotti della ricerca e degli asset strategici dell'Ente, per favorire l'inserimento dell'innovazione nell'assistenza sanitaria e creare valore aggiunto per l'intera collettività. Queste strutture in sinergia hanno avviato intense azioni di networking mirate a costruire un dialogo stabile con istituzioni e stakeholder a livello locale, nazionale e internazionale, creando occasioni strutturate di scambio di conoscenza con la finalità di rafforzare il legame tra ricerca e industria e favorire le occasioni di co-sviluppo.
In particolare, sono state avviate azioni di accelerazione/formazione/business matching per rafforzare il dialogo con gli investitori e parallelamente in una logica learning by doing le competenze dei Ricercatori. Comunicazione efficace, capacità imprenditoriali (redazione di piano sviluppo prodotto; analisi di mercato e due diligence) e abilità relazionali (pitch efficace) sono infatti competenze e strumenti cruciali per interagire con attori di ambito industriale ed early-stage investors. In questo quadro, l'inserimento nei network di Open Innovation dedicati alle Life Sciences assume un ruolo ulteriormente strategico, favorendo le collaborazioni interdisciplinari e accelerando il trasferimento dell'innovazione verso la società. L'anno 2025 ha visto quindi il potenziamento delle attività legate a progetti in corso, in particolare:
- **Progetto PerfeTTO:** prima rete italiana composta da uffici di trasferimento tecnologico (TTO) totalmente dedicata al settore delle Scienze della Vita, finanziata con un investimento pubblico di 15 milioni di euro dal Ministero della Salute attraverso il Piano Nazionale Complementare (PNC) al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che vede coinvolti 54 enti associati in forma di ATS e rappresenta ad oggi un ecosistema unico nel panorama nazionale dove IRCCS, Università e Centri di Ricerca collaborano per armonizzare, scambiare e promuovere best-practices nell'ambito della tutela della Proprietà intellettuale e della valorizzazione della ricerca.
- **Bando UTT (2025-2027)** grazie al contributo ottenuto dal Ministero delle Imprese e del Made in Italy dopo application nell'ambito del "Bando UTT (2025-2027)", finalizzato al potenziamento e capacity building degli uffici di trasferimento tecnologico, in continuità da precedente finanziamento (Bando UTT 2023-2025), è stata avviata la fase istruttoria per l'impianto dei bandi per l'identificazione di due figure di supporto alle attività della SS Brevetti e TTO per i progetti: "How to Learn to deal with the business world (WONDER) - Linea IP"; "Learning how to find opportunities (LEGO) - Linea KTM", che potranno collaborare in maniera fattiva al raggiungimento degli obiettivi sinteticamente descritti in precedenza.

In tale contesto di riorganizzazione, funzionale a garantire innovazione al sistema, è il ruolo svolto dalle Piattaforme di Ricerca nel cui ambito si svolgono anche programmi

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

congiunti di ricerca (IRCCS-UNIBO). Le stesse Piattaforme hanno promosso attività formativa mirata a dare evidenza delle attività di ricerca svolte da ciascuna struttura, in una logica di condivisione delle competenze disponibili e degli strumenti aziendali che possono essere messi a sistema per lo sviluppo di nuove reti e collaborazioni di ricerca, capaci anche di generare nuove idee progettuali, anche in ambito regionale.
La collaborazione alla costruzione del sistema
regionale per la ricerca e l'innovazione continua ad essere garantita anche attraverso l'attività del Comitato Etico Area Vasta Emilia Centro (CE-AVEC) che trova presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna la propria sede operativa; grazie alla Segreteria Centrale del CEAVEC, anch'essa collocata presso Irccs, viene garantito al Comitato il necessario supporto per l'esercizio delle proprie funzioni, declinate nel relativo Regolamento (DGR Num. 1029 del 19/06/2023). Come indicato nelle procedure operative la Segreteria del CEAVEC, nelle sue varie articolazioni periferiche, svolge l'attività di gestione delle pratiche sottomesse alla valutazione del Comitato stesso in termini di istruttoria, validazione, formulazione e invio dei pareri, archiviazione della documentazione. In particolare, l'articolazione locale della Segreteria situata presso Irccs opera in stretta integrazione con l'UO "Clinical Trial Center" al fine di garantire adeguato supporto al processo di sottomissione degli studi promossi dallo stesso IRCCS.
Prosegue inoltre l'attività di trasmissione dei dati relativi agli studi clinici condotti in Regione Emilia-Romagna, avviata nel corso del 2024 con l'implementazione del Sistema informativo pela ricerca sanitaria in Emilia-Romagna – SirER. Per quanto riguarda la trasmissione dei dati degli studi condotti in IRCCS la trasmissione dei dati è garantita tramite il portale aziendale RINO. RINO opera tramite la Piattaforma RedCap che svolge per il nostro IRCCS un ruolo fondamentale nel censimento e nella raccolta di tutti i dati relativi agli studi clinici. RINO viene alimentato e aggiornato in tempo reale con tutti i dati degli studi clinici condotti presso IRCCS. È il cuore dell'anagrafica degli studi clinici, la quale, da RINO, viene inviata agli applicativi sanitari per garantire la tracciabilità delle prestazioni svolte in ambito di ricerca. Inoltre, tali dati sono trasmessi al nuovo applicativo informatico EnrollmentLog, che ospita l'anagrafica dei pazienti coinvolti negli studi clinici e lo stato di avanzamento del protocollo in termini di arruolamento, al fine di garantire un monitoraggio puntuale delle attività di ricerca presso IRCCS.

Per quel che riguarda le attività di formazione nell'ambito della ricerca clinica, si conferma anche per l'anno corrente l'impegno dell'IRCCS AOUBO a collaborare con la Regione Emilia - Romagna, fornendo supporto sia alla progettazione che alla realizzazione di percorsi formativi sulla ricerca clinica, in particolare contribuendo alla seconda edizione del corso di formazione regionale "Metodologie e strumenti per la ricerca clinica" che si propone di fornire le conoscenze e sviluppare le competenze necessarie per la progettazione, conduzione e gestione di studi clinici con un focus specifico su quelli no profit.

Prosegue in maniera produttiva la partecipazione a nuove progettualità, tramite la presentazione di nuove proposte progettuali ai bandi competitivi di ricerca, nelle aree di interesse.
In ambito nazionale sono stati considerati i progetti la cui data di presentazione ricade nel 2025, a prescindere dalla data di divulgazione del bando:
in considerazione di queste premesse sono stati presentati complessivamente n. 66 nuovi

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

progetti nell'ambito nazionale:

1. **BANDO AIFA RICERCA INDIPENDENTE 2025 – Malattie rare**: è stato presentato n. 1 progetto con richiesta di contributo complessivo pari ad euro 999.969,74.
2. **BANDO AIFA RICERCA INDIPENDENTE 2025 – ANTIMICROBICO RESISTENZA e MEDICINA DI PRECISIONE**: sono stati presentati n. 2 progetti con richiesta di contributo pari ad euro 1.890.685,00.
3. **PNRR – Missione 6, Componente 2, Investimento 1.3.2, Sub-investimento 1.3.2.3.3 "Realizzazione del National Health Prevention Hub"**: è stato presentato n. 1 progetto con richiesta di contributo complessivo pari ad euro 250.000,00.
4. **Fellowship GILEAD**: è stato presentato n. 1 progetto con richiesta di contributo complessivo pari ad euro 25.000,00, di cui vinti euro 25.000 (n.1 progetto).
5. **Bando MISE (Linea IP KTM, Linea IP Wonder)**: sono stati presentati n. 2 progetti con richiesta di contributo pari ad euro 135.0000,00, di cui vinti 128.769,70 (n.2 progetti).
6. **AIRC Calls for Proposals 2025 IG, MFAG, Start-up**: sono stati presentati rispettivamente 2, 3 e 1 progetti. Per i 3 progetti MFAG al momento della pre-submission non è richiesto il budget. Per i 2 progetti IG è stato richiesto un contributo complessivo pari ad euro 1.930.390,00 di cui vinti 826.000,00 (n.1 progetto). Per il progetto START-UP è stato richiesto un contributo pari ad euro 996.187,00.
7. **Bando Fondazione del Monte "Bando riceRcaCI" 2025**: Sono stati presentati n. 4 progetti con richiesta di contributo pari ad euro 500.0000,00.
8. **Bando Ricerca scientifica e Alta tecnologia 2025 Fondazione CARISBO**: sono stati presentati n. 37 progetti con richiesta di contributo pari ad euro 2.327.956,00 di cui vinti 440.000,00 (n. 16 progetti).
9. **Bando Welfare di comunità e generativo 2025 Fondazione CARISBO**: è stato presentato n. 1 progetto con richiesta di contributo complessivo pari ad euro 90.000,00 di cui vinti 50.000,00 (n. 1 progetto).
10. **Bando AIRC Fellowship 2025, Italy Pre-Doc e Post-Doc** sono stati presentati 8 progetti con richiesta di contributo pari ad euro 720.000 di cui vinti 105.000,00 (n.1 progetti).
11. **Bando AIRC 2025 "Next Gen Clinician Scientist Grant" Fondazione AIRC:** è stato presentato 1 progetto. Al momento della pre-submission non è richiesto il budget.
12. **Bando Telethon – Multiround, Round I** è stato richiesto un contributo pari ad euro 200.000.
13. **Bando Telethon-Spring Seed Grant 2025 in collaborazione con le Associazioni di pazienti**: è stato presentato n. 1 progetto con richiesta di contributo complessivo pari ad euro 50.000,00. di cui vinti 50.000,00 (n. 1 progetto)
14. **Bando AGENAS-Decreto Grandi Anziani "Telemedicina per un miglior supporto ai pazienti cronici"** è stato presentato n. 1 progetto con richiesta di contributo complessivo pari ad euro 860.300,00.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Il numero complessivo dei progetti presentati nel 2025 in ambito nazionale e finanziati per l'IRCCS è pari a n. 23 progetti, per un contributo totale di Euro 1.624.128,00

In ambito europeo e internazionale: sono stati considerati i progetti la cui data di presentazione ricade nel 2025, a prescindere dalla data di divulgazione del bando.

In considerazione di queste premesse sono stati presentati complessivamente n. 44 nuovi progetti europei nell'ambito del bando:

- **EU4Health:** sono stati presentati n. 6 progetti con richiesta di contributo pari a Euro 1.089.795,98 di cui vinti Euro 542.567,16 (n. 3 progetti)
- **Additional Ventures:** è stato presentato n. 2 progetto con richiesta contributo pari a Euro 445.536,88
- **EMP Health:** è stato presentato n. 1 progetto con richiesta contributo pari a Euro 125.000,00 di cui vinti Euro 125.000,00
- **EADV 2025:** sono stati presentati n. 2 progetti con richiesta di contributo pari a Euro 74.142,37 di cui vinti Euro 38.952,37 (n.1 progetto)
- **EIC Pathfinder:** è stato presentato n. 1 progetto con richiesta contributo pari a Euro 458.104,44
- **EIC Transition:** è stato presentato n. 1 progetto con richiesta contributo pari a Euro 86.996,25
- **EPPERMED JTC2025 "PGxPM2025" Medicine Approaches:** sono stati presentati n. 2 progetti con richiesta di contributo pari a Euro 103.900,00 di cui vinti Euro 53.900,00 (n.1 progetto)
- **Era-Net JTC 2025:** sono stati presentati n. 2 progetti con richiesta di contributo pari a Euro 408.240,00
- **Erasmus Plus:** è stato presentato n. 1 progetto con richiesta contributo pari a Euro 83.000,00
- **ERC:** sono stati presentati n. 2 progetti con richiesta di contributo pari a Euro 3.948.573,00
- **ERDERA JTC:** è stato presentato n. 1 progetto con richiesta contributo pari a Euro 250.000,00
- **IHI:** è stato presentato n. 1 progetto con richiesta contributo pari a Euro 97.500,00 di cui vinti Euro 97.500,00
- **JPND:** è stato presentato n. 1 progetto con richiesta contributo pari a Euro 198.330,00 di cui vinti Euro 198.330,00
- **MSCA:** sono stati presentati n. 5 progetti (non fattibile per IRCCS richiedere un contributo)
- **WIDERA:** è stato presentato n. 1 progetto con richiesta contributo pari a Euro 71.730,00
- **Horizon EU Mission Cancer:** sono stati presentati n. 2 progetti con richiesta di contributo pari a Euro 1.069.688,75 di cui vinti Euro 673.875,00 (n.1 progetto)
- **Horizon EU Cluster 1:** sono stati presentati n.9 progetti con richiesta di contributo pari a Euro 1.771.065,00
- **Horizon EU INFRA-SERV:** sono stati presentati n.2 progetti con richiesta di contributo pari a Euro 216.250,00
- **HCL2030 – Hairy Cell Leukemya:** è stato presentato n. 1 progetto con

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

richiesta contributo pari a Euro 655.422,53

- **Bando EHA Innovation grant 2025:** sono stati presentati n. 2 progetti con richiesta di contributo pari a Euro 524.338,02

Il numero complessivo dei progetti presentati nel 2025 in ambito europeo ed extra-eu e finanziati per l'IRCCS è pari a **n.9 progetti**, per un contributo totale di **Euro 1.730.124,53**

I contributi inscritti a Bilancio in conto esercizio per ricerca per l'anno 2025 sono determinati da:

- "Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente" quantificati in Euro 4.172.289: in tale voce è stato indicato il valore del contributo di Ricerca Corrente 2025, formalizzato dal Ministero della Salute al netto della quota Bibliosan, GARR e progetto Eranet e MAECI.

- "Contributi da Ministero della salute per Ricerca finalizzata" quantificati in Euro 2.813.724: in tale voce è stato indicato il valore del contributo a copertura del costo dei contratti del personale del comparto della ricerca (cd Piramide), formalizzato dal Ministero della Salute a fine 2025.

- "Contributo da 5 per mille" quantificato in Euro 291.116

- "Contributi da altri soggetti pubblici per ricerca", quantificati in Euro 1.134.650: tale voce comprende in particolare le attività di ricerca svolta in collaborazione con l'Università di Bologna, si segnala inoltre il progetto della commissione europea Jane-2 Joint Action on Networks of Expertise on Cancer Euro uro 323.388 ed i due progetti MISEWONDER25 e MISELEGO25 finanziati dal Ministero delle imprese e del Made in Italy.

- "Contributi da privati per ricerca", quantificati in Euro 1.758.354: tale valore si riferisce in parte a contributi di soggetti terzi finanziatori, finalizzati alla copertura di costi relativi a specifici studi no profit; in altra parte si riferisce ai finanziamenti ottenuti per la realizzazione di progetti presentati nell'ambito di Bandi di ricerca competitivi, assegnati nell'anno (per es. Bando Carisbo, Bando di ricerca dell'Agenziale Spaziale Italiana per il finanziamento di progetti nell'ambito dello studio degli effetti causati dall'esposizione a radiazioni e dalla gravità alterata sui sistemi biologici, EUnetCCC "The European Comprehensive Cancer Centre Network").

Non si registrano nell'anno "Contributi da Ministero della Salute (extra-fondo) vincolati per RICERCA PNRR" che nel bilancio di esercizio 2024 avevano inciso per un valore significativo, pari a quasi a Euro 7.000.000 e di circa 2.600.000 Euro nel bilancio 2023. Si ricorda infatti che i progetti di ricerca relativi a fondi PNRR e PNC, che hanno visto il nostro IRCCS come soggetto Capofila, sono relativi a bandi 2022 e 2023. Nel corso dell'anno, si è proceduto all'iscrizione del contributo di Euro 84.000,00 alla voce "contributi da privati per ricerca" relativo alla partecipazione del nostro Irccs al progetto PNRR 2023 del Ministero della Salute, intitolato "I-HOPE PROJECT: Investigating Heart muti-Omics might influence

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Prognosis, Endpoints and survival in youngs", coordinato dall'Ospedale Bambin Gesù di Roma.

A causa di quanto sopra esposto i contributi assegnati nell'anno non hanno raggiunto il valore medio dei contributi complessivi registrati nell'ultimo triennio. Come noto, infatti, l'andamento dei contributi per ricerca, è condizionato sia dalle capacità competitive dell'Ente promotore che dalle tempistiche di pubblicazione dei Bandi di ricerca, questi ultimi non necessariamente ricorrono con cadenza fissa e/o annuale (v. Bandi Ministeriali di ricerca Finalizzata, Bandi PNRR e PNC, Bandi Europei); nel caso specifico, infatti, il mancato raggiungimento dell'obiettivo è determinato dal fatto che negli anni 2023-2024 sono stati contabilizzati contributi "straordinari" derivanti dal PNRR (bando esaurito che non troverà ripetizione nei prossimi anni), nonchè dalla vincita del progetto europeo Biotool in qualità di coordinatore.

Nell'ambito di ricerca si ricorda ancora la capacità dell'IRCCS di operare in rete con le altre Istituzioni, sia in ambito nazionale che internazionale, che viene confermata anche per il 2025.
IRCCS continua la sua attività di collaborazione nell'ambito della rete Alleanza Contro il Cancro (ACC) anche attraverso alla partecipazione ai progetti "The ACC Omics Registry: a digital environment to leverage observational cancer "omics" data to develop computer-assisted diagnostic and predictive models (ACCORD)" e " Istituti virtuali di patologia della Rete Italiana degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS): prevenire le malattie, personalizzare le cure, migliorare la qualità della vita dei pazienti", finanziato con i fondi 2018 - 2028 previsti dalla Legge n. 232 del 2017 (legge di Bilancio 2018), finalizzato alla realizzazione di una piattaforma tecnologica che consenta la raccolta, la condivisione e l'analisi dei dati clinici e scientifici dei pazienti di ciascun IRCCS delle tre reti (Health Big-Data Project), che vede ACC in qualità di soggetto attuatore, insieme alle Reti proponenti "Cardiologica" e "delle Neuroscienze e della Neuroriabilitazione" e il Ministero della Salute.

L'IRCCS AOUBO inoltre prosegue la sua collaborazione anche nell'ambito della rete UCOR. Tale progetto nato a livello ministeriale è volto alla progettazione di un Ufficio di coordinamento delle sei Reti IRCCS (UCOR) di patologia (ACC, CARDIO, RIN, IDEA, AGING, RAMS), che ha avuto dal Ministero una assegnazione di Budget dedicata, e ha come obiettivo quello di creare una struttura operativa a supporto delle attività delle Reti attraverso l'implementazione di competenze già esistenti ovvero l'acquisizione di nuove professionalità con competenze sia giuridico-amministrative che tecnico-scientifiche che lavorino in modo coordinato ed armonico, in raccordo e/o a supporto della Direzione generale della ricerca e innovazione in sanità .
In tale contesto generale di riferimento continuerà ad essere valorizzata e supportata la partecipazione alle 12 reti "European Reference Networks" a cui aderisce il nostro IRCCS, nonché l'incentivazione allo sviluppo di progetti in collaborazione e in rete con gli altri IRCCS regionali e nazionali, e con enti e istituzioni internazionali.

Le attività sopra descritte verranno misurate attraverso gli indicatori di seguito riportati:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Indicatori	Target 2025	Risultato 2025
IND1095 - Invio trimestrale, dalla data di avvio, del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica	100%	100%
DES0134 - Capacità di attrarre risorse da parte degli IRCCS (finanziamenti da bandi competitivi da MinSal, MUR, RER, altri enti pubblici e privati)	Finanziamento ≥ media triennio precedente	NO
DES0135 - Capacità di operare in rete (adesione Reti IRCCS e/o ERN)	≥ 2	100%

3.2.3.36 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione Salute Componente 2 Investimento 2.1 Valorizzazione e Potenziamento della Ricerca Biomedica del SSN

Nell'ambito del Piano Nazionale Complementare al PNRR (Missione 6 Salute - M6.C2 – 1.2. Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile) questa Azienda è stata beneficiaria di un importo pari a 14,2 milioni di € per la realizzazione di due interventi di adeguamento/miglioramento sismico, a cui si aggiungono circa 2,4 milioni di € finanziati mediante il fondo MIMS ex articolo 26 del DL 50/2022 per la compensazione degli aumenti dei costi dei materiali da costruzione:

- Padiglione 3 – Polo della Ricerca Scientifica (5,2 milioni di € complessivi): L'intervento si inquadra come miglioramento sismico del fabbricato storico esistente padiglione 3, con contestuale rifunzionalizzazione degli ambienti. In particolare, l'intervento ha lo scopo di migliorare sismicamente due unità strutturali; la destinazione d'uso dei locali è uffici e sale riunioni e, in caso di necessità, centro di gestione di emergenze; la progettazione esecutiva dell'intervento è stata verificata e approvata nel rispetto delle rispettive milestones ed i lavori, avviati a dicembre 2023, procedono regolarmente.
- Demolizione e ricostruzione del padiglione 26 - Realizzazione di palazzina ambulatori (11,4 milioni di € complessivi). L'intervento riguarda l'adeguamento/miglioramento sismico della rete ospedaliera e prevede la demolizione e ricostruzione del padiglione 26 per realizzare una palazzina di ambulatori a supporto del Polo Cardio-Toraco-Vascolare, dell'Endocrinologia e della Diabetologia.La progettazione esecutiva dell'intervento è stata verificata e approvata nel rispetto delle rispettive milestones ed i lavori, avviati a dicembre 2023, hanno registrato un ritardo di tre mesi legato a ritrovamenti archeologici al di sotto dell'edificio esistente; tuttavia il cronogramma dei lavori è allineato con le scadenze previste (collaudo statico entro il 31.12.2025 e fine lavori contrattuale al 24.04.2026).

Si precisa che la Regione Emilia-Romagna, in coerenza con le indicazioni del Ministero della Salute, ha modificato le fonti di finanziamento: l'intervento al Pad.3 Polo della Ricerca Scientifica è finanziato ex art.20 L.67/88 e l'intervento Demolizione e ricostruzione del padiglione 26 con fondi PNRR

Nell'ambito del PNRR (M6C2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario - 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero) questa Azienda è beneficiaria di un importo pari a 8.625.175,43 € per la realizzazione dei seguenti interventi:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Titolo Intervento	*CUP*	*FINANZIAMENTO COMPLESSIVO*	
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione TC 001	F39J22001110006	366.277,00	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2024
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione - Tomografi a Risonanza Magnetica 1,5 Tesla	F39J22001120006	1.124.840,00	INTERVENTO DA CONCLUDERE NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 001	F39J22001130006	2.295.480,47	INTERVENTO DA CONCLUDERE NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 002	F39J22001140006	2.351.474,16	INTERVENTO DA CONCLUDERE NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 001	F39J22001150006	171.715,00	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2024
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 002	F39J22001160006	200.128,80	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2024
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 001	F39J22001170006	618.738,00	INTERVENTO DA CONCLUDERE NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 002	F39J22001180006	662.414,00	INTERVENTO DA CONCLUDERE NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 001	F39J22001190006	22.323,00	INTERVENTO DA CONCLUDERE NELL'ANNO 2025
Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 002	F39J22001200006	22.323,00	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2022
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Radiologico 001	F34E22000490006	789.462,00	INTERVENTO CONCLUSO NELL'ANNO 2022

Nel corso del 2025, a seguito di rimodulazione, la Regione ha assegnato ulteriori interventi di seguito specificati:

Titolo Intervento	*CUP*	*FINANZIAMENTO COMPLESSIVO*	
Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 003	F34E25000170006	43.954,00 €	INTERVENTO DA CONCLUDERE ENTRO IL I TRIMESTRE 2026
Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 004	F34E25000180006	28.946,00 €	INTERVENTO DA CONCLUDERE ENTRO IL I TRIMESTRE 2026

Nell'ambito del programma "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima" - Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC) - Linea di Investimento: "Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata" questa azienda è beneficiaria di un importo pari a 4.034.338 € per la realizzazione dei seguenti interventi che saranno completati nel 2026:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Titolo	***CUP***	***Totale quadro economico***
Laboratorio di Tossicologia Occupazionale e Ambientale della Medicina del Lavoro di IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	I83C22000640005	1.141.722,36 €
Microbiologia/CRREM di IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	I83C22000640005	2.892.815,32 €

Nel 2025 si sono concluse le attività nell'ambito del PNRR M6.C2 – 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II) dove questa Azienda ha beneficiato di un importo pari a € 11.635.133 (CUP F39J22001040006) che ha permesso di realizzare interventi che rientrano nelle seguenti categorie:

- Interventi finalizzati all'implementazione, aggiornamento e sviluppo di nuove funzionalità ai diversi sistemi che compongono la cartella clinica elettronica(CCE) per la digitalizzazione del DEA II, tra i quali: CCE Ambulatoriale di reparto, CCE - Funzionalità di accettazione-dimissione-trasferimento pazienti interaziendale, CDR e ESB documenti, order entry e ESB ordini, gestione dell'identità utenti, gestione dell'attività chirurgica, gestione attività e di Imaging della Ginecologia, sistema informativo di Cardiologia;
- Potenziamento e rinnovo del hardware necessario ai progetti di informatizzazione oggetto del finanziamento PNRR;
- Potenziamento dell'infrastruttura di cybersicurezza.

Le attività si sono concluse nel giugno 2025 e il raggiungimento degli obiettivi è stato certificato mediante verifica dell'ispettore HIMSS che ha decretato il raggiungimento del livello 4 EMRAM.

Nell'ambito del PNRR PNRR M6 C2 1.3.1- Sub investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (fse) (b) "adozione e utilizzo del fse da parte delle regioni".

Gli interventi sono finalizzati ad adeguare i sistemi informatici per l'invio dei documenti a FSE alle nuove specifiche nazionali secondo tempistiche definite a livello ministeriale. Sono stati raggiunti gli obiettivi regionali del 2025 e il finanziamento si concluderà nel 2026.

Nell'ambito del "PNRR - MISSIONE 1 - Componente 1 - investimento 1.1 "infrastrutture digitali" e "investimento 1.2 abilitazione al cloud per le pa locali" asl/ao)".

Grazie a questo finanziamento sono state completate le attività di migrazione dei sistemi informatici aziendali verso i datacenter regionali nel 2025.

Investimento: PNRR MISSIONE 1 COMPONENTE 1 INVESTIMENTO1.4 "SERVIZI E CITTADINANZA DIGITALE", MISURA 1.4.3 "ADOZIONE APP IO"
Importo: € 29.520

Grazie a questo finanziamento nel 2025 è stato attivato il canale di comunicazione verso i cittadini tramite le notifiche su App IO. In particolare, per quanto riguarda il promemoria degli appuntamenti e del pagamento ticket.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

In merito a finanziamenti **PNRR/PNC ottenuti nell'ambito di Bandi competitivi per ricerca promossi da Ministero della Salute/MUR/MISE**, iscritti a contributo nel triennio precedente, si segnala che in corso d'anno stanno proseguendo tutte le progettualità avviate negli anni precedenti.

In relazione al progetto PNC DARE (avviato il 15/12/2022 con scadenza il 14/12/2026), l'articolazione del finanziamento è quella che segue:

DARE - PNC MUR I.1 – IRCCS AOUBO UO AFFILIATO			
PI	**Codice progetto**	**Titolo progetto**	**Budget IRCCS**
Spoke 2 – Lambertini Paride, Tubertini Paolo, Morelli Maria Cristina	PNC0000002	"DARE - Digital Lifelong Prevention"	€ 757.891,20
Spoke 3 – Capretti Maria Grazia, Locatelli Chiara, Gazineo Domenica, Potena Luciano/Russo Antonio, Salice Marco	PNC0000002	"DARE - Digital Lifelong Prevention"	€ 2.715.860,00

Sono stati ad oggi rendicontati 12 trimestri di attività e sono stati oggetto di verifica i primi 8 trimestri (15/12/2022 - 14/12/2024) da parte di Invitalia. A oggi è stata rimborsata una spesa del valore di Euro **33.125,14**. Si resta in attesa degli esiti sui controlli operati sui successivi trimestri.

Il progetto PNRR Heal Italia è stato avviato il 1/12/2022 e a seguito di concessione di proroga da parte del Ministero competente, la data di scadenza è stata rideterminata al 30/04/2026.

PROGETTO HEAL ITALIA- PNRR MUR M4 C2 I1.3- IRCCS AOUBO UO AFFILIATO			
PI	**Codice progetto**	**Titolo progetto**	**Budget IRCCS**
Spoke 4 – Pippucci Tommaso	PE0000019	"HEAL ITALIA – Health Extended Alliance for Innovative Therapies, Advanced Lab-research and Integrated Approaches of Precision Medicine"	€ 704.610,00
Spoke 8 – Bonifazi Francesca	PE0000019	"HEAL ITALIA – Health Extended Alliance for Innovative Therapies, Advanced Lab-research and Integrated Approaches of Precision Medicine"	€ 470.390,00

In relazione a questo progetto sono state effettuate rendicontazioni intermedie, e ad oggi è stata rimborsata una spesa del valore di Euro 550.769,89.

Nel corso dell'anno 2025 sì è concluso il progetto PNRR MISE UTT annualità 2023 – 2025, il progetto è stato rendicontato e siamo in attesa di riscontro da parte del MISE. Contemporaneamente al fine di dare continuità al progetto, è stato emesso un nuovo bando relativamente alle annualità 2025 - 2027 assegnando il finanziamento come riportato nella tabella che segue:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

PNRR MISE M1 C2 I6 – IRCCS AOUBO UO PARTNER			
PI	**Codice progetto**	**Titolo progetto**	**Budget IRCCS**
Burioli Paola	LEGO	LEarninG how to find Opportunities (LEGO)	€ 64.384,85
Buroli Paola	WONDER	hoW tO learN to DEal With the business woRld (WONDER)	€ 64.384,85

Le attività si concluderanno il 30/09/2027 e saranno oggetto di rendicontazione annuale da parte della nostra Azienda.
In merito ai progetti PNC finanziati dal Ministero della Salute si segnala quanto segue:

PNC MdS – Titolo finanziamento	PI	Budget IRCCS
PNC-TT NETWORK "Life Science TTO Network	Pari Silvia/Burioli Paola	€ 57.245,00
PNC HubLife Science – Terapia Avanzata (HLS-TA)	Bonifazi Francesca	€ 650.000,00

I progetti sono stati avviati il 01/04/2023 e scadranno il 31/12/2028 avendo ricevuto una proroga di due anni. Per tali progetti abbiamo ricevuto l'anticipo del 40% del finanziamento assegnato. Sono state oggetto di rendicontazione e controllo del Ministero della Salute le prime tre annualità. Inoltre, la spesa per essere rimborsata necessita della certificazione di un Revisore legale esterno che avverrà alla scadenza dei progetti sopra menzionati.

In merito ai progetti PNRR finanziati dal Ministero della Salute nell'ambito del primo bando PNRR 2022 si riporta la sintesi che segue:

Primo Bando PNRR 2022 M6 C2 I2.1 – IRCCS AOUBO ente capofila			
Resp. Scientifico	**Codice progetto**	**Titolo progetto**	**Budget nostro ente**
Francesco Violante	**PNRR-MAD-2022-12376823**	**Night-shift work and breast cancer**	**€ 297.281,00**
Matteo Ravaioli	**PNRR-MAD-2022-12375707**	**Hypothermic Oxygenated Perfusion To Reduce Tumour Recurrence After Liver Transplantation In Patients With Hepatocarcinoma**	**€ 327.956,00**
Tommaso Pippucci	**PNRR-MR1-2022-12376747**	**PRECISION DIAGNOSIS AND THERAPY FOR RARE DISEASES BY INTERPRETING NON-CODING GENOMES (PARADIGM)**	**€ 238.695,00**

Primo Bando PNRR 2022 M6 C2 I2.1 – IRCCS AOUBO partner			
Resp. Scientifico	**Codice progetto**	**Titolo progetto**	**Budget tot. progetto**
Egidy Assenza Gabriele	**PNRR-MR1-2022-12376762**	**DIgital diagnoSis of cardiac sOUNd in peDiatric patients [DI-SOUND study]**	**€ 268.817,00**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Primo Bando PNRR 2022 M6 C2 I2.1 – IRCCS AOUBO partner			
Resp. Scientifico	**Codice progetto**	**Titolo progetto**	**Budget tot. progetto**
Fabio Piscaglia	**PNRR-MR1-2022-12376395**	**Italian Autoimmune Liver Disease (ITAILD) Clinical Research Network (CRN)**	**€ 284.352,50**
Pierluigi Zinzani	**PNRR-MAD-2022-12376059**	**A multiomics approach to identify signatures of response and resistance to immunotherapy in R/R Diffuse Large B-cell Lymphoma**	**€ 139.100,00**

Tutti i suddetti progetti hanno beneficiato di una proroga ordinaria di 6 mesi e un'ulteriore proroga straordinaria di 6 mesi, con rideterminazione della data di scadenza a maggio 2026. Sono tutt'ora in corso, attività di rimodulazioni cosiddette a "ribasso" dei finanziamenti e rimodulazioni di budget tra i partner di progetto, operazioni dettate dalla necessità di adeguare il contributo al reale avanzamento finanziario dei progetti al fine di non creare economie di spesa.
Per ciascuno di essi è stata riconosciuta la rata di anticipo del 40%; il saldo verrà erogato sulla base dell'ammontare delle spese effettivamente sostenute e in subordine alla valutazione positiva della rendicontazione economica e scientifica finale.

Di seguito la sintesi dei progetti finanziati nell'ambito del secondo Bando PNRR 2023 Ministero della Salute:

Secondo Bando PNRR M6 C2 I2.1 – IRCCS AOUBO ente capofila			
Resp. Scientifico	**Codice progetto**	**Titolo progetto**	**Budget tot. Progetto**
Zamagni Elena	**PNRR-TR1-2023-12378246**	**AIMMer: A machine learning approach to connect Multiple Myeloma complexity to early disease recurrence**	**€ 1.000.000,00**
Catani Lucia	**PNRR-TR1-2023-12377450**	**Decoding the extracellular vesicles-driven communication in the microenvironment of hairy cell leukemia to improve patient care management**	**€ 908.895,00**
Caraceni Paolo	**PNRR-MCNT2-2023-12377463**	**Safety and efficacy of a high quality human albumin solution in patients with decompensated cirrhosis (SUPERalbumin).**	**€ 999.380,00**
Potena Luciano	**PNRR-MCNT2-2023-12377618**	**Cardiac Imaging and Biomarkers in the Diagnosis of Antibody Mediated Rejection in Heart Transplantation**	**€ 995.915,00**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Secondo Bando PNRR M6 C2 I2.1 – IRCCS AOUBO ente capofila			
Resp. Scientifico	**Codice progetto**	**Titolo progetto**	**Budget tot. Progetto**
Nava Stefano	**PNRR-MCNT1-2023-12378402**	**REspiratory Cancers and diseases due to Air Pollution: new biomarkers of exposure and effects (RECAP)**	**€ 602.410,00**
Bonifazi Francesca	**PNRR-MCNT2-2023-12377820**	**Chimeric Antigen Receptor (CAR) extracellular vesicles as early biomarkers of CAR-T cell therapy outcome in hematological malignancies**	**€ 999.995,25**
Seracchioli Renato	**PNRR-MCNT2-2023-12378204**	**Safety of cryopreserved ovarian tissue transplant: improving life quality in sarcoma and hematological Cancer survivors**	**€ 566.515,00**
Cicero Arrigo Francesco Giuseppe	**PNRR-MCNT2-2023-12377884**	**Cardiometabolic risk of obese subjects: genetic, laboratory, and clinical determinants in general population and outpatients**	**€ 909.500,00**

Secondo Bando PNRR 2022 M6 C2 I2.1 – IRCCS AOUBO partner			
Resp. Scientifico	**Codice progetto**	**Titolo progetto**	**Budget nostro ente**
Turchetti Daniela	**PNRR-TR1-2023-12378372**	**LIquid Biopsy implEmentation in the management of Rare Tumors associated with hereditarY syndromes (LIBERTY)**	**€ 163.500,00**
Angeli Emanuela	**PNRR-MCNT2-2023-12377263**	**I-HOPE PROJECT: Investigating Heart multi-Omics might influence Prognosis, Endpoints and survival in youngs**	**€ 84.040,00**

Il Ministero della Salute ha provveduto per tutti al riconoscimento della I rata di anticipo pari al 40% del finanziamento complessivo assegnato; Il saldo verrà erogato sulla base dell'ammontare delle spese effettivamente sostenute e in subordine alla valutazione positiva della rendicontazione economica e scientifica finale. Al di fuori di un unico progetto tra quelli sopra menzionati i cui si attende l'approvazione ministeriale, tutta la restante parte ha già ottenuto una proroga ordinaria di 6 mesi con scadenza a febbraio 2027.

A completamento della panoramica dei progetti PNRR/PNC, si menziona l'assegnazione di un finanziamento derivanete da un Bando a cascata "AdvaNced Technologies for Human-centrEd Medicine (ANTHEM)" Codice Progetto PNC0000003 del MUR, emesso dall'Università degli studi di Bergamo, di cui abbiamo ricevuto un contributo pari a €164.000 in qualità di unità partner.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3.2.3.37 Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Equità in tutte le politiche e medicina di genere

La promozione dell'equità rappresenta una leva fondante il servizio sanitario e sociale nazionale e regionale per favorire azioni di contrasto alle disuguaglianze economiche, sociali, culturali, di genere, generazionali o di altra natura. Si tratta di un approccio strutturale alla salute e al benessere delle persone e delle comunità, intese sia come comunità professionali che di utenti e cittadini di un territorio, da declinarsi attraverso la promozione di politiche di integrazione, prossimità e partecipazione nel sistema dei servizi.

In questa prospettiva, l'area Area Innovazione sociale della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare - Regione Emilia-Romagna e precisamente dal Gruppo di Coordinamento Regionale per l'Equità Innovazione sociale coordina e supporta le aziende sanitarie del territorio regionale nella definizione locale delle proprie politiche di equità, utilizzando gli strumenti metodologici della ricerca-formazione-azione; inoltre, l'area prosegue il supporto alla diffusione dell'approccio della medicina di genere come un significativo ambito della pratica assistenziale, in quanto concretizzazione di un'appropriatezza della cura rispettosa del diritto di equità di trattamento, sia per uomini che per donne.

Di seguito le attività condotte dall'IRCCS AOUBO in coerenza con le indicazioni del Gruppo di Coordinamento Regionale per l'Equità **e con la proroga al 31.01.2026.**

1. **Integrazione interaziendale** tramite:

- l'istituzione della *Cabina di Regia metropolitana dei Board Equità* (costituita dalle/i referenti equità delle Aziende IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, AUSL di Bologna, AUSL Imola, IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola) con lo scopo di garantire coerenza metodologica, condivisione di priorità e raccordo operativo tra i livelli regionale, metropolitano e aziendale.
- la stesura nel 2025 del Piano equità delle Aziende sanitarie della Città Metropolitana di Bologna (con deliberazione AOSPO_BO 34 del 29/01/2026), redatto dai referenti equità delle suddette aziende, che fornisce la cornice comune per la identificazione delle aree strategiche e di programmazione delle azioni aziendali o interaziendali in materia di equità tra cui:
    - Promozione della cultura dell'equità'
    - Accesso, continuità e prossimità
    - Promozione della salute
    - Diversity Management
    - Interventi in ottica di genere
    - Health literacy

2. **Ridefinizione del Board aziendale dell'Equità** (Del. AOSPO_BO 35/2025) estendendo la partecipazione professionisti delle Direzioni/Servizi che per competenze e conoscenze hanno ruolo nell'ambito della governance aziendale.

3. **Concluse le attività interaziendali relative a:**
    - PINT73 "Assistenza in acuto all' uomo e transgender vittime di violenza sessuale" - data di applicazione 15 Ottobre 2025 (capofila del processo IRCCS AOUBO)
    - PINT14 Procedura interaziendale "Percorso sanitario integrato in caso di violenza sessuale/sospetto abuso sessuale a carico di minori" - data di applicazione: 18 maggio 2025 (capofila del processo IRCCS AOUBO)

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

4. **Partecipazione di n. 6 professionisti dell'IRCCS AOUBO al "Percorso di ricerca-form-azione con i/le professionist* per il benessere delle persone LGBTQIA+ nel sistema dei servizi sanitari, sociali e socio-sanitari",** promosso dal settore Innovazione nei servizi sanitari e sociali della Regione Emilia-Romagna e che continuerà anche nel 2026

Indicatori	Target 2025	Risultato 2025
DES0132 - Partecipazione delle referenti equità agli incontri del Coordinamento regionale di cui alla det. 28136/2024	≥ 70%	100%
DES0133 - Stesura del nuovo piano aziendale triennale a supporto dell'equità e per il contrasto delle disuguaglianze in salute, anche quale esito del percorso regionale di accompagnamento	≥ 1	100%
DES0137 - Partecipazione alle attività e agli incontri previsti nell'ambito della ricerca-azione regionale sul diversity management nelle aziende sanitarie	100%	100%

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza

Alla luce dell'obbligatorietà della registrazione SIChER nella scheda di dimissione ospedaliera, procede il monitoraggio della sorveglianza in essere presso l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, con iniziative mirate a consolidare nei reparti la pratica della sorveglianza. La percentuale di **procedure sorvegliate** sul totale di quelle viene elaborato dal Settore Innovazione nei servizi sanitari e sociali, Regione Emilia-Romagna.

Indicatore		Target 2025	Risultato 2025
IND1026 - Indicatore composito su prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti		*≥ 15 punti*	*18*
1	IND0742 - Copertura SIChER - % Procedure chirurgiche sorvegliate sul totale delle procedure sottoposte a sorveglianza	≥ 75%	71,24%
2	DES0143 - Partecipazione da parte dell'Azienda alla revisione dei casi di infezioni probabili (SiChER)	Sì	SI
3	IND1025 - Igiene delle mani: numero di opportunità osservate per 10.000 giornate degenza	≥ 150	260
4	IND0737 - Consumo di prodotti idroalcolici per 1.000 giornate di degenza	≥ 30	30
5	IND1024 - Punteggio framework IPCAF	≥ 601	752,5

Prosegue la partecipazione a MAppER (Mani App Emilia-Romagna): è un sistema informatizzato per raccogliere informazioni sull'adesione alla corretta igiene delle mani da parte dei professionisti sanitari. Sono stati formati i primi rilevatori, ma per il momento le rilevazioni sono in capo al personale infermieristico di Igiene Ospedaliera e prevenzione.

Per il 2025, le attività di rilevazione e l'inserimento dei dati in piattaforma sono rimasti in carico al personale infermieristico di igiene Ospedaliera e Prevenzione.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Sono stati inoltre formati 50 operatori afferenti a diverse Unità Operative, che nel corso del prossimo anno proseguiranno autonomamente le rilevazioni, comprensive dell'inserimento dei dati in piattaforma.

Nel corso del 2025 il **consumo del gel idroalcolico** è stato valutato in base al target internazionale e del target regionale (25L/1000gdd).

3.2.3.38 Sicurezza delle cure

Con specifico riferimento agli obiettivi declinati dalle linee di programmazione per il 2025, le attività di cui si è curata l'attuazione sono rappresentate come segue.

È stato elaborato e formalizzato (Deliberazione AOU n. 171 del 10/06/2025), in collaborazione con la UOC di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio, il Piano Programma annuale per la Sicurezza delle cure e la Gestione del rischio sanitario, presentato al Collegio di Direzione e al Comitato Consultivo Misto, inviato al livello regionale entro il previsto termine del 30/06/2024. Il documento, redatto in conformità alle "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" (nota regionale Prot. 18/04/2023. 0376598.U), è stato, inoltre, elaborato in coerenza alle tematiche e agli obiettivi previsti dal Piano Strategico Regionale per la Sicurezza delle Cure e Gestione del rischio sanitario dell'Osservatorio Regionale per la Sicurezza delle Cure, che fornisce indicazioni alle Aziende sanitarie, agli IRCCS e agli Ospedali privati accreditati per il raggiungimento degli obiettivi e la realizzazione delle attività negli specifici ambiti di attività per il biennio 2025-2026 (Prot. 13/01/2025.0026394.U).

In linea con le indicazioni regionali contenute nel documento "VISITARE: promozione della rete della sicurezza e implementazione delle raccomandazioni per la continuità delle cure tra ospedale e territorio" (diffuso con nota Prot. 05/12/2023.1215590.U), sono state svolte le "visite per la sicurezza" nell'ambito del progetto regionale Vi.Si.T.A.RE in setting ospedalieri selezionati con particolare attenzione alle transizioni di cura e ai cambiamenti di setting assistenziale ospedale-territorio, in relazione ai rischi connessi all'erogazione di prestazioni e servizi sanitari e sociosanitari già esistenti o nuovi, erogati anche mediante le tecnologie innovative nel campo ICT (es. Intelligenza Artificiale, telemedicina e telemonitoraggio). Le analisi proattive sono state realizzate, nell'anno 2025, nei setting "Sala parto" e "PS Ostetrico" e sono state finalizzate a evidenziare possibili rischi presenti nei setting considerati ed a individuare le relative misure di contenimento e prevenzione, nonché le azioni di miglioramento a fronte di possibili criticità.

Per quanto riguarda l'ambito chirurgico e le attività di sala operatoria, sono proseguite nel 2025 le attività volte al miglioramento e rafforzamento della sicurezza in chirurgia mediante l'applicazione della checklist per la sicurezza in sala operatoria (SSCL - progetto SOS-Net) per tutte le procedure chirurgiche e di taglio cesareo, e l'esecuzione di osservazioni dirette in sala operatoria, effettuate in numero superiore alla soglia richiesta dal livello regionale, mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare". Si è proceduto, altresì, alla diffusione dell'applicazione della checklist ambulatoriale, nonché all'attivazione del percorso per realizzare il flusso specifico, in collaborazione con l'ICT.

Sono proseguite, inoltre, a livello aziendale, le attività di formazione e sensibilizzazione all'utilizzo corretto della checklist di sala operatoria, anche al fine di favorire il raggiungimento degli obiettivi previsti nel linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4 e

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

linkage SDO e SSCL-TC su procedure di taglio cesareo. Tali indicatori, che non hanno presentato criticità nell'anno 2024, nell'anno 2025 hanno ottenuto un raggiungimento parziale rispetto all'obiettivo previsto a seguito dell'introduzione di un nuovo software di gestione delle sale operatorie e del raccordo tra questo e il flusso di invio dei dati al livello regionale. Il problema è in corso di risoluzione da parte delle competenti funzioni di Ingegneria Clinica e ICT.

Per quanto riguarda il miglioramento della qualità assistenziale, nel 2025 si è proseguito l'impegno aziendale nel garantire le attività per l'implementazione delle linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali diffuse negli anni scorsi, 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).

Le buone pratiche sono state promosse e diffuse anche tramite la conduzione di Audit, nonché attraverso la formazione da parte dei Professionisti sanitari che sono stati sensibilizzati ad aderire alle iniziative formative, sia di livello regionale (disponibili sulla piattaforma regionale "Self PA"), sia realizzate a livello aziendale con l'obiettivo di trasferire nella pratica assistenziale le indicazioni fornite nei documenti di indirizzo.

In linea con le previsioni regionali, nell'anno 2025 è stato effettuato un audit clinico-assistenziale concomitante, (come indicato dal documento regionale "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" con determinazione n. 4125/2021), sull'adesione alle buone pratiche per la prevenzione della contenzione che coinvolga unità operative nelle quali la tematica è rilevante e redazione di un report.

Sono stati, inoltre, effettuati i seminari di approfondimento sulle lesioni da pressione, a cura dei referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC).

Di seguito si riporta la schematizzazione degli obiettivi previsti dal livello regionale per la programmazione e il finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025, per la Sicurezza delle Cure:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Indicatori	Target 2025	Risultato 2025
DES0144 - 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[1]	100%	100%
IND1202 - Applicazione strumenti progetto "Visitare" in: ambito territoriale sanitarie e socio-sanitarie, cure intermedie, transizioni di cura e/o cambiamenti di setting assistenziale	≥ 2 nuove visite/anno per tutte le Aziende sanitarie e IRCCS (di cui per le AUSL territoriali almeno 1 nuova visita nelle strutture socio-sanitarie)	Effettuate n. 2 nuove visite presso i setting "Sala parto" e "PS Ostetrico"
Sicurezza in Chirurgia		
IND1203 - Osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare" su procedure chirurgiche e taglio cesareo	≥30 osservazioni dirette/anno	> 30 osservazioni dirette/anno
Miglioramento qualità assistenziale		
IND1204 - Svolgimento di seminari di approfondimento sulle Lesioni da pressione, a cura dei referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC)	≥ 2	> 2 seminari
DES0128 - Implementazione di un audit clinico-assistenziale concomitante, (come indicato dal documento regionale "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" con determinazione n. 4125/2021), sull'adesione alle buone pratiche per la prevenzione della contenzione che coinvolga unità operative nelle quali la tematica è rilevante e redazione di un report.	1	1 audit clinico-assistenziale concomitante
Flusso SSCL		
IND0722 – Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per le procedure classificate AHRQ4	≥ 90%	83,07%
IND0910 - Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per procedure con taglio cesareo	≥ 85%	30,21%*

* (dato inviato dal livello regionale al Risk manager in data 20/04/2026)

L'implementazione della piattaforma SegnalER a livello aziendale, a partire dal maggio 2024, a seguito di una sistematica attività di divulgazione, ha richiesto, al fine di garantire un'efficace fruizione dell'applicativo, un attento e complesso monitoraggio sia in termini di funzionalità sia di configurazione dello strumento rispetto ai diversi setting aziendali. Si è mantenuta costante l'attività di sensibilizzazione e supporto dei Professionisti al fine di favorire l'utilizzo della piattaforma. Si è, altresì, promossa l'adesione all'attività formativa regionale e aziendale volta ad approfondire i fondamenti e le funzionalità della piattaforma SegnalER.

Sono state garantite, a livello aziendale, le attività di costante ricezione e presa in carico delle segnalazioni significative in ambito di sicurezza delle cure inserite nella piattaforma regionale SegnalER, nonché le ulteriori attività correlate agli adempimenti previsti dal Flusso SIMES per quanto concerne gli eventi sentinella.

Di tutti gli eventi sentinella e degli eventi avversi/near miss ritenuti significativi è stata effettuata un'analisi strutturata tramite lo strumento SEA (Significant Event Audit), volta

1 Anno 2025 elaborato secondo le indicazioni delle nuove Linee di indirizzo regionali ed in coerenza alle tematiche ed agli obiettivi previsti dal Piano Strategico Regionale per la Sicurezza delle Cure e la Gestione del Rischio Sanitario 2025-2026.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

all'individuazione di possibili azioni di miglioramento.

È stata prevista la continuità dell'attività del Board aziendale per la Sicurezza delle Cure e la Gestione del Rischio (istituito con Deliberazione aziendale n. 341 del 29/10/2024), tavolo multidisciplinare e multiprofessionale a finalità strategica, coordinato dal Risk Manager.

Si è mantenuto anche costante il rafforzamento, attraverso incontri formativi e di integrazione, della rete dei Facilitatori per la Sicurezza delle cure, nonché la loro collaborazione con il Risk Manager aziendale alla promozione della cultura della sicurezza nell'organizzazione e fra gli operatori.

Si è mantenuta, altresì, attiva la collaborazione del Risk Management con il Servizio Prevenzione e protezione aziendale per la gestione delle segnalazioni di episodi di violenza nei confronti degli operatori sanitari e con l'Ufficio Relazioni col Pubblico per quanto concerne le segnalazioni di interesse per la sicurezza delle cure.

Sono stati garantiti, come di consueto, gli adempimenti legati alla pubblicazione della relazione annuale ex art. 2, comma 5, Legge n. 24/2017 (Legge Gelli-Bianco), nonché la messa a disposizione a livello aziendale, attraverso la pagina Intranet, di reportistica (con periodicità almeno annuale), relativa a incident reporting, segnalazioni di episodi di violenza nei confronti degli operatori, segnalazioni di episodi di caduta di paziente/ visitatore.

La funzione di Risk Management ha garantito, come di norma, l'adesione alle attività regionali e la partecipazione al Coordinamento regionale dei Risk Manager per la sicurezza delle cure.

Il Risk Manager, inoltre, ha partecipato alla rete HPH (Health Promoting Hospitals) con il coordinamento e supporto del Settore Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica regionale.

La funzione di Risk Management ha garantito pure la sistematica partecipazione ai seguenti tavoli:

- Comitato di Valutazione dei Sinistri, al fine di contribuire all'identificazione degli ambiti passibili di azioni correttive finalizzate al miglioramento;
- Gruppo Privacy Aziendale per la condivisione e trattazione delle tematiche di interesse per la sicurezza delle cure;
- Tavolo tecnico aziendale "OLTRE" relativo al benessere organizzativo che comprende la trattazione delle tematiche inerenti la violenza nei confronti degli operatori;
- Comitato Buon Uso del Sangue (COBUS).

Nell'ambito del vasto capitolo della prevenzione e gestione del rischio infettivo, come obiettivo generale, è stato previsto per il triennio il mantenimento dell'attività di integrazione sinergica con la SSD Igiene Ospedaliera e Prevenzione, anche tramite la partecipazione della funzione di Risk Management al Nucleo operativo infezioni correlate all'assistenza (ICA) e del Direttore dell'UOC di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio al Nucleo Strategico Aziendale Infezioni.

Il Risk Manager è stato, inoltre, designato alla partecipazione ai Laboratori AGENAS relativi a sicurezza e gestione del rischio nell'ambito del Programma di Ricerca corrente 2022-2024 "Sviluppo di un sistema di valutazione delle performance degli IRCCS, per la promozione della qualità assistenziale e il rafforzamento delle reti di collegamento territoriale", unitamente al Direttore dell'UOC di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Relativamente alle Raccomandazioni Ministeriali per la sicurezza delle cure, è stata garantita la puntuale adesione dell'IRCCS AOU di Bologna al monitoraggio curato annualmente da AGENAS circa l'implementazione delle raccomandazioni ministeriali, mediante la compilazione dello specifico questionario entro i termini previsti e l'inserimento/aggiornamento della relativa documentazione che attesta l'implementazione a livello aziendale delle Raccomandazioni Ministeriali ed i relativi aggiornamenti. In proposito, anche con il supporto della SS Governo clinico e Qualità, sono state monitorate le procedure meritevoli di ulteriori aggiornamenti, sulle quali sono state effettuate le attività di revisione.

E' stata, altresì, garantita la partecipazione annuale alla Call foor good practice dell'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla Sicurezza in Sanità.

In linea con il tema internazionale "Safe care for every newborn and every child", nell'anno 2025 sono state presentate le seguenti buone pratiche:

- Presa in carico sicura del neonato a bassa intensità di cura da parte della famiglia, in modalità integrata tra ospedale e territorio;
- Servizio di post-dimissione per la protezione e il sostegno all'allattamento da remoto tramite teleassistenza.

L'esperienza "Servizio di post dimissione per la protezione e il sostegno all'allattamento da remoto tramite teleassistenza" è stata scelta dal Centro regionale Gestione del Rischio Sanitario per essere presentata al Seminario regionale "Cure sicure per ogni neonato e ogni bambino" (15 settembre 2025).

Nell'anno 2025 è stata, altresì garantita l'adesione alla Giornata mondiale della sicurezza dei/delle pazienti, il 17 settembre, con iniziative e progettualità in linea con la sopra citata tematica divulgata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Sono proseguite le attività di formazione a livello aziendale, sia sui fondamenti della sicurezza delle cure, l'utilizzo degli strumenti di segnalazione e analisi, sia nell'ambito della sicurezza in chirurgia, nell'uso del farmaco e per il miglioramento delle abilità non tecniche (soft skills o non-technical skills) di tipo cognitivo, sociale e personale che completano le abilità tecniche dei Professionisti.

Alle suddette attività partecipa anche l'Unità Operativa di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio, come alle attività di Sicurezza IRCCS coordinata da Agenas. L'UOC partecipa altresì al Collegio di Direzione, al Nucleo Strategico Aziendale, al Comitato Consultivo Misto, alla Sub Area gestione del rischio e sicurezza delle cure nazionale della Commissione Salute, all'Osservatorio Regionale Sicurezza delle Cure, al Nucleo Regionale di Valutazione Sinistri, al Board Regionale di Formazione sulla Prevenzione degli eventi avversi e gestione diretta dei sinistri, alla Commissione Nascita, alla Commissione Regionale Dispositivi Medici e Dispositivi su misura dell'Emilia-Romagna.

3.2.3.39 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Il mantenimento e lo sviluppo del sistema di gestione qualità aziendale sono garanti non soltanto del rispetto dei requisiti di accreditamento, ma anche dei requisiti di standard nazionali e internazionali a cui l'IRCCS fa riferimento per lo sviluppo di percorsi e di strutture/servizi di eccellenza:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- Eusoma Breast Centre Certification (rinnovo annuale)
- Certificazione Jacie Trapianto Autologo e Allogenico di midollo nel paziente adulto (rinnovo ottenuto 2025)
- Autorizzazione CNT/CNS dei Centri di Raccolta, Processazione, Conservazione e Distribuzione cellule staminali emopoietiche (CSE) - paziente adulto (rinnovo ottenuto 2025)
- Certificazione Jacie dei Centri di Raccolta, Processazione, Conservazione e Distribuzione cellule staminali emopoietiche (CSE) - paziente pediatrico (verifica ad interim eseguita nel 2025)
- Autorizzazione CNT/CNS dei Centri di Raccolta, Processazione, Conservazione e Distribuzione cellule staminali emopoietiche (CSE) - paziente pediatrico (rinnovo biennale, ma è stato eseguito un audit specifico nel 2025 per cambio della facility processing)
- Autorizzazione CNT della Banca Regionale dei Tessuti Cardiovascolari Regione Emilia-Romagna per la Raccolta, Processazione, Conservazione e Distribuzione dei Tessuti Cardiovascolari e del tessuto Paratoroideo Autologo (rinnovo avvenuto 2025)
- Autorizzazione CNT/CNS della Banca Regionale del Sangue Cordonale (rinnovo avvenuto 2025)
- Certificazione ISO 9001:2015 della Banca Regionale del Sangue Cordonale (rinnovo annuale, 2025)
- Accreditamento FACT della ERCB (Emilia Romagna Cord Blood Bank) raccolta, conservazione e distribuzione cellule staminali da sangue cordonale ombelicale (rinnovato 2025)
- Autorizzazione AIFA Sperimentazione di Fase 1 (rinnovo annuale di tutte le 4 Unità)
- Certificazione EFI Immunogenetica (rinnovo annuale)
- Autorizzazione CNT Trapianto Microbiota Fecale (rinnovo previsto 2026)
- Autorizzazione CNT/CNS e Regionale PMA (rinnovo previsto 2026)
- certificazione ABIO-SIP "Ospedale all'altezza dei bambini" nel Dipartimento Salute della Donna e del Bambino
- Certificazione ISO9001/2015 Centro Compounding (rinnovo annuale)

Lo sviluppo e il mantenimento dei riconoscimenti di eccellenza nazionali e internazionali presenti in Azienda, evidenzia sempre di più la necessità di integrare il Sistema di Gestione Aziendale anche con i processi innovativi proposti dagli enti normativi e regolatori che, seppur applicati ad uno specifico programma, possono essere rivisti e applicati trasversalmente per garantire uno sviluppo omogeneo del sistema identificandoli come processi di supporto atti ad una migliore gestione dei processi aziendali sia clinici che tecnici.

L'implementazione del Processo della Ricerca Clinica come mission dell'IRCSS ha richiesto l'applicazione del Sistema di Gestione in merito alla rispondenza della determina AIFA 809/2015 per l'ottenimento dell'autorizzazione di 3 Unità Cliniche di Fase1 di Area Oncologica sia adulta che pediatrica e una unità clinica del Programma Trapianto di fegato. Il Sistema è stato implementato anche grazie alla presenza di un Sistema di Gestione Aziendale che vede già la definizione dei processi di un Sistema di Gestione per la Qualità. Nel 2025 sono stati previsti gli audit di sistema e studio specifico funzionali al mantenimento dei requisiti della determina AIFA 809/2015. Gli audit di Sistema secondo GCP sono stati eseguiti dal Responsabile Aziendale Qualità come Auditor GCP formato.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Indicatore	Risultato 2024	Target atteso 2025	Risultato 2025
DES0152 Produzione e invio di una relazione delle attività di audit/autovalutazione	Si	100%	100%
IND1101 Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori convocati*	Aggiornato l'elenco dei valutatori quindi: 100%	≥80%	100%*
IND1102 Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori afferenti all'Azienda*	Aggiornato l'elenco dei valutatori quindi: 100%	≥50%	85,7%*
IND1103 Numero valutatori partecipanti alle iniziative di formazione aggiornamento/ numero valutatori convocati*	Aggiornato l'elenco dei valutatori quindi: 100%	≥80%	*
Redazione del Piano Programma Qualità/Accreditamento	100%	100%	100%

Fonte dati: ReportER * in merito a questi obiettivi l'OTA ha comunicato che invierà la rendicontazione alle singole aziende

3.2.3.40 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

La SS Formazione fornisce il suo contributo all'interno dei cambiamenti organizzativi, professionali e tecnologici che contraddistinguono l'azienda, al fine di garantire ai professionisti gli adeguati strumenti e conoscenze per affrontarli.

L'anno 2025 è stato contraddistinto dalla strutturazione di una attenta pianificazione, monitoraggio e valutazione dell'attività formativa prodotta.

La formazione programmata a livello aziendale e rivolta agli operatori è derivata, in particolare, dai fabbisogni espressi a livello dei servizi, della Unità Operative e dei Dipartimenti, ed ha tenuto conto degli obiettivi definiti nella programmazione regionale e dalla direzione strategica.

Il piano di formazione aziendale (PAF) 2025 è stato prodotto in continuità con quello dell'ultimo biennio; la ricca offerta formativa destinata trasversalmente a tutti i professionisti dell'azienda ha risposto adeguatamente ai bisogni emergenti ed ai cambiamenti dell'organizzazione.

La struttura del documento ha dato ampio spazio, in continuità con gli anni precedenti, alla formazione in tema di Ricerca e alla formazione in tema di "sicurezza nei luoghi di lavoro ai sensi del D.lgs. 81/08 e D.lgs. 101/20", rappresentate in due allegati separati dalla formazione trasversale, al fine di garantire il sufficiente risalto ad aree strategiche in relazione al riconoscimento e allo sviluppo IRCCS e al rispetto degli obblighi di legge.

All'interno della consueta articolazione dell'offerta formativa dipartimentale, è stata poi inserita anche la pianificazione dei Dipartimenti tecnico-amministrativi, che hanno trovato la loro collocazione per evidenziare percorsi di sviluppo dei professionisti afferenti.

Elemento di innovazione rispetto al documento degli anni precedenti è stato poi rappresentato dall'introduzione nell'anno 2025 di uno specifico allegato riguardante le

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

attività formative svolte all'interno del centro di simulazione. L'importanza strategica di questa tipologia formativa ha reso necessaria la costruzione di una raccolta dei bisogni formativi che risulti in linea alla mission del centro e rispondente agli obiettivi aziendali.

Nella pianificazione e nell'organizzazione dell'offerta formativa, grande impegno e particolare rilevanza ha assunto la formazione sul rischio infettivo, realizzata nell'ambito delle azioni previste dal PNRR – Missione 6 "Salute", Componente 2, Investimento 2.2.

Dando seguito al percorso iniziato nell'anno precedente, l'erogazione della formazione ha coinvolto 2344 professionisti sanitari che hanno completato il percorso, sviluppando competenze nel riconoscimento precoce e nella gestione delle infezioni correlate all'assistenza e promuovendo comportamenti professionali basati sulle evidenze e l'adozione sistematica delle buone pratiche di prevenzione e controllo delle infezioni.

Analogamente, particolare attenzione è stata dedicata alla formazione sul Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), sviluppata nell'ambito delle azioni previste dal PNRR – Missione 6 "Salute", Componente 2, Investimento 1.3, finalizzato al rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e al potenziamento degli strumenti digitali del Servizio Sanitario Nazionale.

È stata infatti promossa la diffusione delle iniziative formative regionali rivolte ai professionisti sanitari e sono stati attivati percorsi formativi interni di accompagnamento e integrazione, finalizzati a supportare l'utilizzo appropriato degli strumenti digitali e delle funzionalità del Fascicolo Sanitario Elettronico.

Nell'arco dell'anno 2025, in attuazione della Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione sulla 'valorizzazione del capitale umano nella Pubblica amministrazione', l'Azienda ha provveduto all'iscrizione sulla piattaforma Syllabus, creando le condizioni e promuovendo la partecipazione del personale, soprattutto tecnico-amministrativo, ai percorsi dedicati.

Formazione Blended

Sono state costruite e realizzate iniziative formative specifiche realizzate in modalità blended con valutazione di trasferibilità/impatto. Parallelamente, è stato avviato un percorso di formazione degli animatori di formazione per accompagnarli ad un percorso di acquisizione di competenze tale da garantire l'utilizzo di queste metodologie di progettazione e valutazione nel breve, medio e lungo periodo.

Indicatore	Target 2025	Risultato 2025
DES0154 - Formazione erogata blended	N° eventi: ≥ 3 con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo	≥ 3

Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: corso di formazione manageriale

Al fine di procedere alla realizzazione di quanto previsto dall'investimento - PNRR - M6C2 – Sub intervento 2.2 (c) "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario" sono stata realizzate nel corso del 2025

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

altre edizioni del 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. L'Azienda ha garantito la partecipazione dei professionisti indicati e selezionati a livello regionale.

Indicatore	**Target 2025**	**Risultato 2025**
DES0155 – PNRR/PNC - Partecipazione dei professionisti delle aziende selezionati per il corso regionale	100%	100%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3.3 Investimenti effettuati

Lavori

Gli investimenti contabilizzati nell'anno 2025, sono di seguito rappresentati per complessivi € 24.205.007,67:

- riqualificazione del Polo Materno Infantile (I fase), per un importo di euro 5.375.453,65
- riqualificazione delle degenze del padiglione 5 ali A e B per un importo di euro 2.256.716,16;
- Demolizione e ricostruzione del Padiglione 26 - Realizzazione palazzina ambulatori PNRR per un importo pari a euro 5.734.678,40
- Padiglione 3 – Polo della Ricerca Scientifica per un importo di euro 2.336.412,07;
- Padiglione 3 opere di ripristino danni sisma 2012 per un importo di euro 319.352,30, riferiti alle spese tecniche;
- realizzazione nuovo polo delle medicine (pad.12-15) per un importo di euro 2.792.789,03 riferite alle spese tecniche;
- Riqualificazione degli ambulatori centro riferimento regione Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali – MICI per un importo di euro 36.393,07;
- interventi urgenti e indifferibili per complessivi euro 282.719,94;
- interventi di adeguamento antincendio per complessivi euro 209.546,02;
- Lavori per installazione RM pad. 16 per un importo di euro1.056.360,16
- Banca gameti per un importo di euro 205.523,46
- Acceleratore lineare Pad. 11 per complessivi euro 75.839,36
- Riqualificazione e adeguamento normativo DH e Ambulatori Oncologia Pad.2 per complessivi euro 480.542,60
- Acquisto terreno "Casa dell'accoglienza" per complessivi euro 2.735.808,61
- Nuova Centrale Trattamento Aria (CTA) al servizio del pad, 4 ala C euro 346.872,84

Attrezzature sanitarie e tecnico-economali

Gli investimenti in attrezzature sanitarie e tecnico-economali effettuati nel corso del 2025 hanno avuto come obiettivi:

- sostituzioni urgenti e imprescindibili per fuori uso;
- nuove acquisizioni necessari al fine di garantire attività assistenziali;

Di seguito i principali acquisti effettuati:

TECNOLOGIA	QUANTITA'	COSTO (IVA inclusa)	MOTIVAZIONE	RIFERIMENTO INV. IN FUORI USO
POMPA DI ASPIRAZIONE PER ATTIVITA' LAPAROSCOPICA	1	17.224,33 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	90275
CARRELLO SERVITORE ENDOSCOPI	2	9.917,14 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	67122 77464
VIDEOLARINGOSCOPIO	2	29.222,68 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	111545 89451
SISTEMA CON LAMPADA FRONTALE	1	9.808,13 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	110635
ECOTOMOGRAFO INTERNISTICO	1	29.400,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	78658
SONDA ECOGRAFICA CONVEX	1	3.360,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	78658/2
RIPRODUTTORE VIDEO O DIGITALE DI BIOIMMAGINI	1	630,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	82526

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

TECNOLOGIA	QUANTITA'	COSTO (IVA inclusa)	MOTIVAZIONE	RIFERIMENTO INV. IN FUORI USO
SONDA ECOGRAFICA LINEARE	1	4.200,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	78658/3
POLTRONA PER ATTIVITA' AMBULATORIALI ORL/MAXILLO FACCIALE	1	9.003,60 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	73379
DINAMOMETRO IDRAULICO ANALOGICO	3	1.741,79 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	No inventario IRCCS AOU BO. Bene universitario preso in carico da IRCCS AOU BO
PURIFICATORI AD OSMOSI INVERSA	3	6.075,60 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	79479 79480 80236
LETTO BARIATRICO PER DEGENZA ELETTRIFICATO	1	17.419,48 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	69948
TELECOMANDATO	1	248.880,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	91587
LAVASTRUMENTI ED AUTOCLAVE	2	168.628,64 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	Lava strumenti: 143419 Autoclave: 143405
POLTRONE PRELIEVI	3	5.476,09 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	92343 92342 137979
CASCHETTI	5	35.093,93 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	78220 101053 121903 89127/1 123828
MICROMOTORE	1	3.322,27 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	No inventario IRCCS AOU BO. Bene universitario preso in carico da IRCCS AOU BO
DERMATOSCOPIO	1	1.967,86 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	57938
PEDANA BAROPODOMETRICA	1	4.953,20 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	No inventario IRCCS AOU BO. Bene universitario preso in carico da IRCCS AOU BO
ESOSCOPIO	2	29.942,46 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	113220 81792
PORTATILE PER RADIOSCOPIA	1	36.600,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	140747
MICROSCOPIO EMATOLOGIA	1	12.139,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	84856
ECOGRAFO INTERNISTICO	1	62.475 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	62598
ACC. ECOGRAFI CARDIOLOGIA	4	60.083,04 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	64993/3 57941/1 57941/A2 136571
ECOGRAFO GINECOLOGIA	1	78.750 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	108553
POLTRONE PRELIEVI	2	3.650,73 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	76258 – 142090
VENTILATORI PS e MU	7	73.330,95 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	114907 – 114903 – 114902 – 114904 – 114905 – 114906 - 114908
SCALDALIQUIDI	8	77.451,97 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	65527 65529 65537 104504 104501 65538 65536 65540
CASCHETTI	5	25.285,79 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	78220 101053 121903 134800

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

TECNOLOGIA	QUANTITA'	COSTO (IVA inclusa)	MOTIVAZIONE	RIFERIMENTO INV. IN FUORI USO
				123828
ATTREZZATURE PER COLONNE VIDEOLAPAROSCOPIA	6	169.580,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	99277 – 65933 – 85298 – 85297 -65423 – TVC No inventario IRCCS AOU BO. Bene universitario preso in carico da IRCCS AOU BO (SN: KD648159-H)
ECOGRAFI CARDIOLOGICI	2	96.573,75 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	81388 64993
PULSOSSIMETRO	1	1.685,89 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	94422
STUFA A CONVENZIONE FORZATA	1	3.503,84	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	39867
Bagno ad agitazione	1	2.053,26 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	89115
CONGELATORE -80	1	17.449,66 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	57853
CAPPA BIOLOGICA	1	26.827,8	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	57180
CENTRIFUGHE EMATOLOGIA	2	16.716,44 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	42457 61689
BILANCIA PESAPERSONE A COLONNA CON ALTIMETRO	2	1.171,20 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	101553 59863
LETTINI AMBULATORIALI BARIATRICI	2	4.390,54 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	79816 20465
LETTINI AMBULATORIALI ELETTRIFICATI	7	8.411,90 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	81818-71693-81814-74709-74710-74711-71694
DEFIBRILLATORI	6	73.932,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	56812 78216 83979 42097 51146 63209
PC MEDICALI	7	29.938,80 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	SOSTITUZIONE DI PC NON MEDICALI CON PC MEDICALI IN SALA OP.
NEUROENDOSCOPIO	1	7.340,70 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	79479
SISTEMA VISUALIZZAZIONE VIE AEREE + CARRELLO ENDOSCOPIA	2	35.367,93 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	70890 - 66900
IRRIGATORE + INSUFFLATORE	2	34.656,69 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	91121 - 100401
ANALIZZATORE DI IMPEDENZA CORPOREA	2	38.796,00€	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	81783 - 35094
MONITOR PRESSORIO	2	6.451,20 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	83905- 60786
LAVASTRUMENTI	1	18.870,96 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	62459
BILANCIA DA LABORATORIO	1	518,50 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	86373
CENTRIFUGA	1	11.547,47 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	26443
DERMATOSCOPIO	2	3.867,40 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	115320 - 57938
OPTOMETRO	1	1.261,48 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	No inventario IRCCS AOU BO. Bene universitario preso in carico da IRCCS AOU BO

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

TECNOLOGIA	QUANTITA'	COSTO (IVA inclusa)	MOTIVAZIONE	RIFERIMENTO INV. IN FUORI USO
SISTEMA PER ELETTROFISIOLOGIA OCULARE	1	48.678,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	86435
DISPOSITIVO DI SCREENING VISIVO MULTIFUNZIONALE	1	4.514,00 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	No inventario IRCCS AOU BO. Bene universitario preso in carico da IRCCS AOU BO
LETTINI AMBULATORIALI ELETTRIFICATI	10	15.863,54 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	53952 - 81822 - 48458 - 14235 - 47613 - 30097 - 47193 - 81817 n. 2 lettini senza inventario (beni economali)
VIDEOLARINGOSCOPIO	1	5.700,39 €	SOSTITUZIONE PER FUORI USO	Completamento fornitura acquisto sistema prima fase (ordine 202516-21-14/02/2025) fuori uso 111545 - 89451

Arredi

Si veda paragrafo "3.2.2.5 Razionalizzazione della gestione del patrimonio edilizio- tecnologico e governo degli investimenti".

Software e attrezzature informatiche

Si veda paragrafo "3.2.2.5 Razionalizzazione della gestione del patrimonio edilizio- tecnologico e governo degli investimenti"

Fonti di finanziamento

Relativamente alle realizzazioni anno 2025, complessivamente pari a circa 47.175.347,43 euro suddivise per fonti di finanziamento come da tabella di seguito riportata.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

PIANO DI REALIZZAZIONE DEGLI INVESTIMENTI ANNO 2025

CLASSE	DESCRIZIONE CLASSE	DESCRIZIONE INTERVENTI EDILIZI	01 CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE (FAP FRFSFSA)	02 FONDI VINCOLATI (FMIGL)	DONAZIONI IN DENARO (DD - PDD-DDERLIB)	DONAZIONI IN NATURA (DN -PDN)	COVID 19_PIANO DI RIORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA (DL34ART2)	06 FONDI AZIENDALI STERILIZZATI (CE...)	07 MUTUI	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI (PNRR-PNC)	Totale complessivo
LAVORI PUBBLICI											
5050900101	FABBRICATI STRUMENTALI (INDISPONIBILI)	2023/79 - NEUROPSICHRM-Installazione RM	€ 177.460,16	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 878.900,00	€ -	€ -	€ 21.509.199,05
		2023/91 - NUOVACTAPAD4AC-Nuova CTA al serv. Del Pad 4 ala C	€ -	€ -	€ 346.872,84	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
		2016/1 - Riordino e riqualificazione delle strutture dell'Area pediatrica nell'ambito del Polo Materno Infantile	€ 4.952.443,66	€ -	€ 423.009,99	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
		2019/1 - - Riqualificazione degli ambulatori (Padiglione 5 ala E piano primo) per la creazione del nuovo centro di riferimento regionale per le Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (MICI)	€ 36.393,07	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
		2024/109 - URGSOSTASCPAD13- Sost. ascensore pad 13	€ 132.000,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
		2019/2 - 2019/4-2019/3 - Ristrutturazioni e adeguamenti Pad. 5 Ala A e B (comprese demolizioni)	€ 1.818.320,49	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 438.395,67	€ -	
		2019/39 -Opere ripristino danni sisma 2012 pad. 3	€ 319.352,30	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
		2020/120 - Realizzazione nuovo Polo delle Medicine (pad.12-15)	€ 2.792.789,03	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
		2019/42 - Interventi di adeguamento impianti/antincendio	€ 209.546,02								
		2024/8 - SBGAMETIPG4-Manut str. banca gameti adeg. locali	€ 205.523,46	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
		2022/163 - Demolizione e ricostruzione Pad. 26 realizzazione Pal. Ambulatoriali	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 5.734.678,38	
		2021/41 - Adeg. Struttyrali Funzionali Polo Ricerca Pad. 3	€ 2.336.412,07	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
		2025/5 - RIQADDHAMBONZAMCPAD2P3DE- Riq. adeg. DH-Amb pad 2 p3 ala D-E	€ -	€ -	€ 480.542,59	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
		2026/28 - PAD11RADIOTERAPIA-LAVORI VARI IN PAD 11 RADIOTERAPIA	€ -	€ -	€ 75.839,37	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
		2023/99 - RIQUALIFICAZIONE DELLA CUCINA PAD. 2	€ 150.719,95	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
TOTALE COMPLESSIVO INTERVENTI EDILIZI			***€ 13.130.960,21***	***€ -***	***€ 1.326.264,79***	***€ -***	***€ -***	***€ 878.900,00***	***€ 438.395,67***	***€ 5.734.678,38***	***€ 21.509.199,05***

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

TERRENI DISPONIBILI											
		VIA MAZZINI BOLOGNA	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 2.735.808,61	€ -	€ 2.735.808,61
TOTALE COMPLESSIVO FABBRICATI DISPONIBILI											*€ 2.735.808,61*
ALTRE IMMOBILIZZAZIONI											
5001300101	SOFTWARE - ALTRO		€ -	€ 12.458,53	€ -	€ -	€ -	€ 80.769,36	€ -	€ 3.760.897,21	€ 3.854.125,10
5003100201	LICENZE D'USO SOFTWARE		€ -	€ 10.527,97	€ -			€ 64.647,80	€ -	€ 532.234,94	€ 607.410,71
5051700101	ATTREZZATURE SANITARIE		€ 4.250.622,29	€ 371.747,11	€ 156.574,98	€ 237.282,29	€ 206.352,40	€ 1.685.393,75	€ -	€ 9.362.928,39	€ 16.270.901,21
5052500101	AUTOMEZZI		€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
5052100101	MOBILI E ARREDI		€ 328.251,87	€ 138.252,41	€ 310.080,53	€ 126.106,65	€ 23.831,89	€ 126.031,72		€ -	€ 1.052.555,07
5053100101	ATTREZZATURE INFORMATICHE		€ 109.751,25	€ 1.950,05	€ -	€ -	€ -	€ 81.816,80	€ -	€ 786.727,02	€ 980.245,12
5053100201	BENI STRUMENTALI DIVERSI		€ 1.577,78	€ 126.801,44	€ 30.768,21	€ -	€ -	€ 199,98	€ -	€ -	€ 159.347,41
5001300201	DIRITTI BREV. E UTILIZ. OPERE D'INGEGNO		€ -	€ 5.755,35	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 5.755,35
Totale altre immobilizzazioni			*€ 4.690.203,19*	*€ 667.492,86*	*€ 497.423,72*	*€ 363.388,94*	*€ 230.184,29*	*€ 2.038.859,41*	*€ -*	*€ 14.442.787,56*	*€ 22.930.339,97*
Totale complessivo			€ 17.821.163,40	€ 667.492,86	€ 1.823.688,51	€ 363.388,94	€ 230.184,29	€ 2.917.759,41	€ 3.174.204,28	€ 20.177.465,94	€ 47.175.347,63

Si rappresentano di seguito le tabelle dello schema Allegato 5) richiesto dalla Regione Emilia-Romagna contenente la rendicontazione degli investimenti programmati e realizzati.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Interventi in progettazione al 31/12/2025

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Art 20 Legge n. 67/8	Anno assegnazione finanziamento	N. Intervento	Titolo Intervento	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	*Eventuali costi sostenuti nell'esercizio 2025*	*Eventuali costi sostenuti al 31/12/2025*	Note
2020/48	09 AOsp Bologna	Accordo di Programma 2025 VII Fase - 1° stralcio	DAL158/2024	SI	2024	APF24	Riqualificazione del Polo Materno Infantile – II fase		€ 26.600.000,00	€ 1.400.000,00			€ 28.000.000,00	€ -	€ -	
2023/77	09 AOsp Bologna	Accordo di Programma 2025 VII Fase - 1° stralcio	DAL158/2024	SI	2024	APF25	Interventi di adeguamento alla normativa di prevenzione e sicurezza antincendio – I° fase	Adeguamento normativo	€ 4.750.000,00	€ 250.000,00			€ 5.000.000,00	€ -	€ -	
2023/76	09 AOsp Bologna	Accordo di Programma 2025 VII Fase - 1° stralcio	DAL158/2024	SI	2024	APF26	2° stralcio-Riqualificazione funzionale architettonica, strutturale e impiantistico–prestazionale delle ali A e B del padiglione 5	Ristrutturazione	€ 9.500.000,00	€ 500.000,00			€ 10.000.000,00	€ -	€ -	

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2025

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Art 20 Legge n. 67	Anno assegnazione finanziamento	Num Intervento	Titolo	Data inizio	Data fine Lavori	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Importo contabilizzato al 31/12/2025	Note
2019/1	09 AOsp Bologna	Piano Direttore AOU Bo	DGR 1149/2018	NO	2018	01 Piano Direttore	Riqualificazione degli ambulatori (padiglione 5 Ala E piano primo) per la creazione del nuovo centro di riferimento regionale per le Malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI)	11/11/2019	30/07/2025	Ristrutturazione		€ 1.400.000,00			€ 1.400.000,00	€ 1.240.372,28	
2020/24	09 AOsp Bologna	Accordo di Programma Integrativo 2021	DAL 33 del 24.11.2020 A/P V Fase I stralcio	SI	2020	APC 30	Sostituzione/ammodernamento tecnologie biomedicali - Aree Chirurgica, emergenza, degenze e diagnostica	15/03/2022	30/09/2025	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche	€ 3.895.000,00	€ 205.000,00			€ 4.100.000,00	€ 4.100.000,00	
2019/42	09 AOsp Bologna		DGR1902/2019	NO	2019		Adeguamenti antiincendio (depositi, tank, impianti, ecc)			altri lavori, impianti		€ 1.220.000,00			€ 1.220.000,00	€ 1.220.000,00	
2024/109	09 AOsp Bologna	urgenti e indifferibili	dgr 28412/2024				Sostituzione ascensore montalettighe presso padiglione					€ 132.000,00			€ 132.000,00	132.000,00 €	
2023/99	09 AOsp Bologna	urgenti e indifferibili	dgr 28412/2024				Riqualificazione del pavimento e del rivestimento delle pareti della cucina aziendale- ulteriori interventi imprevisti					€ 150.719,94			€ 150.719,94	150.719,94 €	
2025/34 - 2025/82 - 2025/152	09 AOsp Bologna	urgenti e indifferibili	dgr 23341/2025				urgenti e indifferibili 2025					€ 1.949.046,62			€ 1.949.046,62	1.941.120,20 €	economie per euro 7.926,42
															€ -		

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Interventi in corso di realizzazione al 31/12/2025

Id Intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Art 20 Legge	Anno assegnazione finanziamento	Num Intervento	Titolo Intervento	Intervento	Data inizio	Data fine lavori prevista	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Liquidato Finanziamento Stato	Liquidato Finanziamento Regione	Residuo da liquidare Stato	Residuo da liquidare Regione	Costi sostenuti nell'esercizio 2025	Costi sostenuti al 31/12/2025	Nota
	09 AOspBologna	Accordo di Programma Integrativo 2009	DAL 185/2008	SI	2009	H.22	Realizzazione centrale termica e tecnologica.	No	01/07/2012	31/12/2027	Ristrutturazione	€ 3.800.000,00	€ 200.000,00	€ 33.400.000,00		€ 37.400.000,00	€ 3.800.000,00	€ 200.000,00	€ -	€ -	€ -	€ -	
2016/1	09 AOspBologna	Programma Regionale Allegato P	DAL 148/2013	NO	2013	P.2	Riordino delle strutture dell'area pediatrica - primo stralcio funzionale	No	19/10/2020	31/01/2028	Adeguamento normativo,Ristrutturazione		€ 12.000.000,00			€ 12.000.000,00		€ 8.446.667,76		€ 3.553.332,24	€ 982.117,78	€ 11.631.434,16	
2016/1	09 AOspBologna	Interventi Pay Back	DAL 42/2015	NO	2015	PB 4	Riqualificazione padiglione 4 - Ostetricia e Ginecologia - stralcio funzionale	No	19/10/2020	31/01/2028	Ristrutturazione		€ 5.000.000,00	€ 5.715.390,00		€ 10.715.390,00		€ 500.000,00		€ 4.500.000,00	€ -	€ 5.715.390,00	
2016/1	09 AOspBologna	Accordo di Programma Integrativo 2016	DAL 66/2016	SI	2016	APB 16	Riordino e riqualificazione delle strutture dell'Area Pediatrica nell'ambito del Polo Materno Infantile (Padiglioni 4,10,13,16) - Secondo stralcio funzionale.	No	19/10/2020	31/01/2028	Nuova Costruzione	€ 18.129.800,00	€ 954.200,00			€ 19.084.000,00	€ 18.129.800,00	€ 954.200,00	€ -	€ -	€ 2.115.622,19	€ 17.761.337,98	
2020/21	09 AOspBologna	Accordo di Programma Integrativo 2021	DAL 33/2020	SI	2020	APC 28	Sostituzione,Ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno Infantile - Area Ostetrico - Ginecologica e Neonatale	No	15/03/2022	31/05/2026	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche	€ 5.700.000,00	€ 300.000,00	€ 80.000,00		€ 6.080.000,00	€ 4.346.328,14	€ 300.000,00	€ 1.353.671,86	€ -	€ 1.297.153,74	€ 6.023.481,87	
2020/22	09 AOspBologna	Accordo di Programma Integrativo 2021	DAL 33/2020	SI	2020	APC 29	Sostituzione,Ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno Infantile - Area Pediatrica	No	15/03/2022	30/06/2026	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche	€ 2.945.000,00	€ 155.000,00			€ 3.100.000,00	€ 1.395.408,15	€ 155.000,00	€ 1.549.591,85	€ -	€ 1.383.095,04	€ 3.072.891,29	
2020/120	09 AOspBologna	Fondi rilancio investimenti Comma 95 - AOU Bologna	DGR 1307/2022	NO	2022	01	Riqualificazione del Polo delle Medicine e dei poli funzionali presso il Policlinico Sant'Orsola-Malpighi	No	31/07/2025	31/12/2029	Demolizione e Nuova Costruzione	€ 64.000.000,00				€ 64.000.000,00	€ 32.000,00		€ 63.968.000,00		€ 2.792.789,03	€ 3.945.066,58	
2021/41	09 AOspBologna	Verso un Ospedale sicuro e sostenibile	DGR 33 e 34/2025	SI	2025	3	Padiglione 3 - Polo della ricerca scientifica	No	13/12/2023	31/03/2026	Adeguamento normativo	€ 4.500.000,00			€ 688.000,00	€ 5.188.000,00	€ -		€ 4.500.000,00		€ 2.336.412,07	€ 3.796.765,62	
2023/65	09 AOspBologna	Accordo di Programma Integrativo 2025 VI Fase	DAL 127/2023 aggiornata con DAL 159/2024	SI	2023	APE 16	Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e diagnostica per bioimmagini in area critica	No	30/03/2026	30/11/2026	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche	€ 522.500,00	€ 27.500,00			€ 550.000,00			€ 522.500,00	€ 27.500,00	€ -	€ -	
2024/8	09 AOspBologna	Fondi rilancio investimenti PG4 Edilizia sanitaria	DGR 223/2023	NO	2023	5	Intervento di manutenzione straordinaria. Banca gameti, via Albertoni 15, adeguamento di alcuni locali per idonea conservazione di gameti	No	13/05/2025	28/02/2026	Ristrutturazione	€ 700.000,00				€ 700.000,00	€ 35.000,00		€ 665.000,00		€ 205.523,46	€ 205.523,46	
2020/36	09 AOspBologna	Fondi rilancio investimenti PG5 Efficient. Energetico	DGR 223/2023	NO	2023	6	Isole ecologiche e sistemi innovativi per la raccolta dei rifiuti	No	15/12/2026	15/12/2027	Riqualificazione energetica	€ 2.150.000,00				€ 2.150.000,00	€ 107.500,00		€ 2.042.500,00		€ -	€ -	
2019/39	09 AOspBologna		ordinanza del Commissario Delegato per la ricostruzione n. 32 del 25/11/2020	No	ordinanza del Commissario Delegato per la ricostruzione n. 32 del 25/11/2020		Scheda 207 "Padiglione 03 - Amministrazione di via Albertoni del Policlinico di Sant'Orsola"	No			Manutenzione straordinaria		4.936.800,00 €			€ 4.936.800,00		€ 246.840,00		€ 4.689.960,00	€ 319.352,30	€ 510.035,14	
																€ -			€ -	€ -			

Tabella DL 34/2020 in progettazione

Id Intervento	Azienda	Cod_Ministero	Num Intervento	Titolo Intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	Finanziamento Stato Art. 2 DL 34	Finanziamento Stato DL 18/2020	Finanziamento Regione DL 18/2020	Donazioni Decreto Presidente n. 76/2020	Donazioni Aziendali	Altri finanziamenti Aziendali	Tecnologie donate da Struttura Commissariale	Finanziamento Regione	Donazioni Decreto Presidente n. 125/2021	Totale	Eventuali costi sostenuti nell'esercizio 2024	Eventuali costi sostenuti al 31/12/2024	Note
	Totale complessivo				**0**	**0**	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**				

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Tabella DL 34/2020 in corso

Id Intervento	Azienda	Cod_Ministero	N. Intervento	Titolo Intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	Data inizio lavori	Data fine lavori prevista	Finanziamento Stato Art. 2 DL 34	Finanziamento Stato DL 18/2020	Finanziamento Regione DL 18/2020	Donazioni Decreto Presidente n. 76/2020	Donazioni Aziendali	Altri finanziamenti Aziendali	Tecnologie donate da Struttura Commissariale	Finanziamento Regione	Donazioni Decreto Presidente n. 125/2021	Totale	Costi sostenuti nell'esercizio 2025	Costi sostenuti al 31/12/2025	Note
2020/128	09 AOsp Bologna	PS-EMR_BO_334	56 PS	Adeguamento PS Ostetrico ginecologico nuovo Polo Materno Infantile			01/08/2021	31/01/2025	1.600.127,22									1.600.127,22	230.184,29	1.522.366,30	
	Totale complessivo				**0**	**0**			**1.600.127,22 €**	**- €**	**- €**	**- €**	**- €**	**- €**	**- €**	**- €**	**- €**	**1.600.127,22 €**			

Tabella DL 34/2020 conclusi

Id Intervento	Azienda	Cod_Ministero	Num Intervento	Titolo Intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	Data inizio lavori	Data fine lavori	Finanziamento Stato Art. 2 DL 34	Finanziamento Stato DL 18/2020	Finanziamento Regione DL 18/2020	Donazioni Decreto Presidente n. 76/2020	Donazioni Aziendali	Altri finanziamenti Aziendali	Tecnologie donate da Struttura Commissariale	Finanziamento Regione	Donazioni Decreto Presidente n. 125/2021	Totale	Importo contabilizzato al 31/12/2024	Note
	Totale complessivo				**0**	**0**			**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**		

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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

Id Intervento	Azienda	Titolo intervento	Fase	Importo Finanziamento Azienda	Fonte Finanziamento Azienda	Importo Finanziamento altro	Fonte Finanziamento altro	Costo complessivo €	Costi sostenuti nell'esercizio 2025	Costi sostenuti al 31/12/2025
2023/73	09 AOsp Bologna	GAAC 2023	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2025			€ 21.960,46	Rettifiche contributi c/es.	€ 21.960,46	€ 727,02	€ 1.960,46
2025/87	09 AOsp Bologna	GAAC 2025	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2025			€ 16.849,64	Rettifiche contributi c/es.	€ 16.849,64	€ 16.849,64	€ 16.849,64
2023/74	09 AOsp Bologna	RSEGNALER 2023 - Acq. Serv . prog. Svil. imp e gest. piattaf. SegnalER	In corso			€ 16.080,23	Rettifiche contributi c/es.	€ 16.080,23	€ -	€ -
2024/41	09 AOsp Bologna	RSEGNALER 2024 - Acq. Serv . prog. Svil. imp e gest. piattaf. SegnalER	In corso			€ 33.049,78	Rettifiche contributi c/es.	€ 33.049,78	€ -	€ -
2025/88	09 AOsp Bologna	RSEGNALER 2025 - Acq. Serv . prog. Svil. imp e gest. piattaf. SegnalER	In corso			€ 16.613,82	Rettifiche contributi c/es.	€ 16.613,82	€ -	€ -
2024/138	09 AOsp Bologna	Riqualificazione e adeguamento normativo DH e Ambulatori Oncologia Pad.2	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2025			€ 300.000,00	Donazioni	€ 300.000,00	€ 300.000,00	€ 300.000,00
2024/30	09 AOsp Bologna	Acq. terreno Casa di accoglienza (INAIL)	In progettazione	€ 2.735.808,61	Mutui			€ 2.735.808,61	€ 2.735.808,61	€ 2.735.808,61
2023/75	09 AOsp Bologna	Spese di progett Casa di accoglienza(INAIL)	In progettazione	€ 1.634.191,39	Mutui			€ 1.634.191,39	€ -	€ -
2024/42	09 AOsp Bologna	Riqualificazione e adeguamento normativo degenza Geriatria Pad.2	In progettazione	€ 1.510.888,00	Alienazioni			€ 1.510.888,00	€ 275.194,39	€ 275.194,39
			TOTALE	€ 5.880.888,00		€ 404.553,93		€ 6.285.441,93		

Consuntivo 2025 – Investimenti PNRR - PNC

Componente	*Intervento*	*Titolo Intervento*	*CUP*	Risorse PNRR (QS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 *(Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)*	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 *(Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)*	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	*FINANZIAMENTO COMPLESSIVO*	Preventivo 2025	Realizzato al 31/12/2025	id intervento	note
M1 C1	ASL/AO	Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud'	F31C23000570006		772.565,00	-	-	-	-	-	772.565,00	633.301,38	371.368,00	2023/130	
M6C1 E.1	SNPS	Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima", Linea di investimento: "Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata"	I83C22000640005		3.842.025,23	-	-	-	-	-	3.820.840,52	1.831.641,76	3.586.980,67	2023/56	importo rimodulato
M1C1-1.4.3	ASL/AO	Adozione PagoPA e AppIO	F31F24000620006	-	29.520,00	-	-	-	-	-	29.520,00	29.520,00	27.354,00	2025/83	

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (DS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art. 26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art. 10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n.197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 03/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Preventivo 2025	Realizzato al 31/12/25	Id Intervento	note
M6C2 1.1.1.	DEA	Sviluppo del Sistema Informativo dell'Ospedale DEA II Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna DEA II Livello	F39J22001040006	11.635.133,64	17.690,00	-	-	-	-	-	11.652.823,64	4.321.543,49	11.640.781,59	2022/1/64	Il residuo di euro 12.042,05 sono economie sulla parte finanziata con fondi aziendali
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione TC 001	F39J22001110006	366.277,00	-	-	-	-	-	-	361.027,00	5.250,00	361.027,00	2022/1/65	importo rimodulato
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione - Tomografia Risonanza Magnetica 1,5 Tesla	F39J22001120006	1.124.840,00	-	-	-	-	-	-	1.112.795,12	1.124.839,87	1.112.795,12	2022/1/66	importo rimodulato
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 001	F39J22001130006	2.395.480,47	-	-	-	-	-	-	2.267.879,12	2.295.480,47	2.267.879,12	2022/1/67	importo rimodulato
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 002	F39J22001140006	2.351.474,16	-	-	-	-	-	-	2.351.474,16	2.351.474,16	2.326.312,36	2022/1/68	
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 001	F39J22001150006	171.715,00	-	-	-	-	-	-	171.715,00	-	171.715,00	2022/1/69	
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 002	F39J22001160006	200.128,80	-	-	-	-	-	-	200.128,80	-	200.128,80	2022/1/70	
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 001	F39J22001170006	618.738,00	-	-	-	-	-	-	663.333,28	618.738,00	663.333,28	2022/1/71	importo rimodulato
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 002	F39J22001180006	662.414,00	-	-	-	-	-	-	647.454,00	662.414,00	647.454,00	2022/1/72	importo rimodulato
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Interventistici 001	F39J22001190006	22.323,00	-	-	-	-	-	-	22.323,00	-	22.323,00	2022/1/73	
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Interventistici 002	F39J22001200006	22.323,00	-	-	-	-	-	-	22.323,00	-	22.323,00	2022/1/74	
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Radiologico 001	F34E22000490006	789.462,00	-	-	-	-	-	-	789.462,00	789.462,00	789.462,00	2022/1/89	
M6C2 1.2.	SISMA PNRR	Demolizione e ricostruzione del pad. 26 - realizzazione di palazzina ambulatori	F31B22000330001	9.735.000,00	-	1.700.000,00	-	-	-	-	11.435.000,00	8.937.678,41	6.521.999,96	2022/1/63	
M6C1 1.2.3.2	Telemedicina	Servizi di Telemedicina (postazioni lavoro)	E47I22002160006	1.860.900,00							1.860.900,00	1.100.000,00	361.120,71	2025/3/3	
M6C2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	F37I23000610006	946.205,22	-	-	-	-	-	-	946.205,22	400.409,12	283.532,69	2023/6/1	
M6C2 1.3.2.	GR.ATT.	ICT_Cybersecurity	F44I25000340006	28.916,00							28.916,00	28.916,00	-	2025/2/21	
M6C2 1.3.2.	GR.ATT.	ICT_Cybersecurity	F44I25000370006	68.954,00							68.954,00	68.954,00	-	2025/2/20	
				32.865.314,29	17.690,00	1.700.000,00	-	-	-	-	34.567.743,34	22.680.189,55	27.392.187,60		

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3.4 Ricerca: attività del periodo

1) rilevazione dell'attività di ricerca clinica – organizzativa e degli studi clinici: implementazione degli applicativi aziendali e regionali, monitoraggio amministrativo degli studi clinici approvati dal Comitato Etico AVEC (CE AVEC) e degli studi valutati da altri Comitati Etici Territoriali (CET) inviati per nulla osta della DG.

È proseguita l'attività di alimentazione del data base aziendale (RINO) e contestualmente del flusso regionale SirER con le informazioni relative agli studi clinici condotti in IRCCS.

Per quanto riguarda gli studi sottoposti al parere del CE AVEC nell'anno 2025, si tratta di 344 nuovi studi così suddivisi:

- Studi interventistici farmacologici ai sensi del Reg 536/2014: 22 valutazione effettuate come CET che esprime parere per tutti i centri partecipanti a prescindere dalla partecipazione di IRCCS
- Studi di dispositivo medico/dispositivi diagnostici in vitro: 6 valutazioni come CET che esprime parere per tutti i centri partecipanti
- STUDI interventistici senza farmaco e senza DM + studi su materiali biologici: 74
- Studi osservazionali con farmaco (valutazione come CET che esprime parere per tutti i centri partecipanti) e senza farmaco: 242

Sono poi stati valutati 260 emendamenti sostanziali di cui 115 relativi a studi interventistici farmacologici, 53 a studi interventistici non farmacologici e 92 a studi osservazionali.

Infine, sono state valutate 215 richieste di uso nominale di terapie sperimentali (usi terapeutici, terapie medicinali avanzate su base non ripetitiva e trattamenti con trapianto di microbiota fecale).

E' proseguito il monitoraggio degli aspetti autorizzativi degli studi e il presidio dell'osservanza degli adempimenti regolatori previsti da normativa speciale di taluni ambiti e tipologie di studi. L'attività svolta è tesa anche a garantire che il nulla osta del Direttore Generale all'avvio degli studi si poggi su valutazioni e approfondimenti volti a verificare l'assenza di pregiudizi per l'attività assistenziale, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017. In particolare viene valutata la documentazione dello studio al fine di verificare:

- la fattibilità degli studi stessi,
- l'osservanza giuridico-regolatoria,
- la idoneità della copertura assicurativa,
- la revisione contrattualistica, la sostenibilità economica (copertura dei costi e raccordo con progetti finanziati gestiti),
- la disponibilità delle facilities necessarie allo studio,
- il coinvolgimento di altre strutture oltre al centro clinico del Responsabile Scientifico dello studio,
- lo status del Responsabile scientifico stesso,

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- la necessità di ulteriori specifiche autorizzazioni oltre al parere del CE,
- la natura dello studio in caso di protocolli no profit con finanziamento terzo.

Gli studi valutati da altro CET, in cui IRCCS era incluso come centro partecipante e che hanno ricevuto il nulla osta aziendale nel 2025 sono indicati di seguito: 169 con nulla osta rilasciato;

- studi interventistici farmacologici ai sensi del Regolamento EU 536/2014: 131 con nulla osta rilasciato;
- studi osservazionali con farmaco: 27 con nulla osta rilasciato;
- studi di dispositivo medico/dispositivi diagnostici in vitro: 4 con nulla osta rilasciato.

Di seguito il numero di studi secondo EU-CTR 536 del 2025:

- richieste di partecipazione nel 2025: 197
- sottomessi in CTIS nel 2025: 158
- in attesa di informazioni relative alla sottomissione: 27
- ritirati/in stand by dal promotore: 2
- approvati e emesso nulla osta nel 2025: 141

E' proseguito inoltre il monitoraggio attivo degli studi clinici, attività funzionale anche al fine degli adempimenti ministeriali di rendicontazione della ricerca corrente al Ministero della Salute. Tale attività, potenziata nell'ambito del Clinical Trial Center, tramite la sottoarticolazione "Hub" è stata estesa anche all'inserimento degli studi clinici nel database open access ClinicalTrial.gov; a tal fine è stato garantito a tutte le UU.OO. il supporto necessario alla registrazione dello studio clinico, anche grazie all'adozione di specifiche linee guida, funzionali alla compilazione puntuale delle informazioni richieste.

E' continuato inoltre lo sviluppo del nuovo applicativo informatico EnrollmentLog che consente di incrociare l'anagrafica dei pazienti coinvolti nell'ambito di sperimentazioni cliniche con i gestionali informatici delle prestazioni sanitarie, al fine di monitorare puntualmente tutte le prestazioni erogate al paziente dall'IRCCSAOUBO nel contesto del protocollo clinico. Tale tracciatura permette di rilevare tutti i costi studio specifici sostenuti dall'Istituzione per il trattamento del paziente arruolato, così da evitare che la spesa sia erroneamente posta a carico del SSN, e venga invece fatturata al promotore della sperimentazione clinica.

L'applicativo, inoltre, risulta utile anche in termini di tracciamento dei pazienti arruolati e trattati, informazione questa che consente la pronta gestione dell'iter di fatturazione e rimborso delle spese di ricerca a carico dello Sponsor e il corretto e puntuale monitoraggio dello stato di avanzamento del protocollo clinico, da parte del ricercatore.

Tale strumento risulta funzionale anche all'aggiornamento e monitoraggio delle sperimentazioni cliniche in termini di pazienti arruolati, in relazione agli adempimenti di rendicontazione ministeriale che, nell'ambito della ricerca corrente, prevedono la quantificazione degli studi clinici attivi da non più di 5 anni con almeno un paziente arruolato nell'anno.

Allo scopo di garantire la rendicontazione annuale dell'attività di ricerca svolta

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

dall'IRCCS, sia a livello ministeriale che regionale, è proseguito il censimento mensile delle pubblicazioni scientifiche dei ricercatori IRCCS. È stato utilizzato l'apposito database sulla piattaforma REDCap con: dettagli bibliografici, scientifici (ad esempio riferimento dello studio e link ai rawdata), la lista di tutti gli autori (relativo ruolo e affiliazione), il PDF e la classificazione in termini di MDC e DRG come richiesto dal Ministero della Salute. Per agevolare il controllo delle pubblicazioni censite, sulla pagina intranet della ricerca, è disponibile alla consultazione da parte di tutte le UUOO il cruscotto ORAI delle pubblicazioni, sincronizzato con il progetto "censimento" sulla piattaforma REDCap e aggiornato mensilmente.

La Segreteria Scientifica e Workflow della Ricerca che tra le altre funzioni svolge anche quella di biblioteca scientifica, nel 2025 ha proseguito le attività di censimento delle pubblicazioni scientifiche e di collaborazione e supporto ai ricercatori:

Censimento annuale: 2209 pubblicazioni scientifiche, sulla piattaforma REDCap con i dettagli bibliografici, i collegamenti ai progetti di rendicontazione della ricerca corrente, indicazioni sulla corretta affiliazione e maggiori dettagli sugli autori.
Mantenimento della pagina intranet contenente le affiliazioni di UUOO: *https://intranet.aosp.bo.it/affiliazioni.*
Mantenimento e aggiornamento della pagina intranet contenente l'elenco dei progetti di Ricerca Corrente per la condivisione con tutte le UUOO: *PROGETTI DI RICERCA CORRENTE*.
Mantenimento della pagina intranet contenente le pubblicazioni di UUOO su ORAI: *ORAI.*
Progettazione e creazione della pagina internet degli studi clinici, in concerto con L'UOC Clinical Trial Center e l'ufficio comunicazione: *Studi clinici | Policlinico di Sant'Orsola,* in cui sono presentati gli studi clinici attivi in fase di arruolamento per UU.OO.

Pubblicazioni Open Access: Gestite 149 APC, di cui 108 accettate (8 con Bibliosan; 8 con Frontiers, 92 altro). Aggiornamento e mantenimento della pagina intranet e del modulo online per la richiesta di copertura spese di pubblicazione: *Copertura spese di pubblicazione | Intranet - Policlinico S.Orsola-Malpighi (aosp.bo.it)*

Censimento degli SPID dei ricercatori e supporto per loro creazione e aggiornamento (progetto "Biblioteca in reparto" o appuntamenti privati).

La Segreteria Scientifica e Workflow della Ricerca nel corso dell'anno si è fatta inoltre carico della gestione del percorso per la valutazione del c.d. personale della Piramide della ricerca, formalizzato con Deliberazione aziendale n. 163 del 09/05/2024, avente ad oggetto "Approvazione del Regolamento di valutazione del personale ricercatore sanitario e collaboratore professionale di ricerca sanitaria". In coerenza con tale regolamento, pubblicato sulla pagina internet aziendale, sono state formalizzate le valutazioni annuali e quinquennali del personale della Piramide della Ricerca (29 Collaboratori professionali di Ricerca Sanitaria e 61 Ricercatori sanitari, 6 collaboratori stabilizzati e 3 ricercatori stabilizzati). La Segreteria Scientifica e Workflow della Ricerca ha gestito il flusso delle attività: dall'assegnazione degli obiettivi annuali all'estrazione dei report bibliometrici, all'invio degli esiti di valutazione. A questo proposito, in collaborazione con la UOC Analitycs and operations research, il Workflow della Ricerca ha mantenuto e aggiornato il progetto

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

RedCap che, in dialogo con i sistemi bibliometrici internazionali indicati dal Ministero della Salute, permette di elaborare i report bibliometrici dei Ricercatori della Piramide. Con deliberazione n. 390 del 17/12/2025 è stato inoltre approvato il "Regolamento per l'istituzione, la graduazione, il conferimento e la revoca degli incarichi di funzione per il personale collaboratore professionale di ricerca sanitaria e ricercatore sanitario dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola" che troverà fattiva applicazione nel corso del 2026.

2) diffusione delle opportunità di finanziamento (divulgazione dei bandi locali, nazionali ed europei) e attivazione di iniziative volte a promuovere la progettazione per indirizzare la ricerca verso aree strategiche e di interesse per il Policlinico, nel panorama nazionale e internazionale.

Nel 2025 è stata promossa e garantita la partecipazione ai seguenti bandi:

	Bando	Data divulgazione	Pertinenza ITA/ EU	n. progetti presentati	n. progetti valutati positivamente
1	Horizon Europe Cluster 1 Health - draft Work Programme 2026-27	12-giu-25	EU	In corso (n° 5 draft proposal in scrittura)	(submission attesta per il 16/04/2026)
2	Opportunità di finanziamento IHI call 11 - EOI scadenza 6 luglio 2025	26-giu-25	EU	0	0
3	Horizon Europe Mission Cancer - Draft Work Programme 2026-27	07-ago-25	EU	In corso (n° 2 draft proposal in scrittura	(submission attesta per il 17/09/2026)
4	Joint Actions 2025 EU4HEALTH work programme for 2025	02-ott-25	EU	5	In valutazione
5	Research, Innovation and Technology Call (2026) Test and Demonstration of Multimodal Data Approaches for Personalised Medicine ("MultiPMData2026") EP PerMed - European Partnership for Personalised Medicine	10-ott-25	EU	0	0
6	Bando MAECI Italia Cina – divulgato per tramite della Dir. Scientifica	17-nov-25	EU	0	0
7	Joint Transnational Call for Investigator-Initiated Clinical Studies (JTC IICS) – 2026 - Trials4Health: Multi-country Investigator-Initiated Clinical Trials in Cardiovascular, Autoimmune and Metabolic diseases	13-nov-25	EU	1	In valutazione
8	ERA4health-JTC 2026-Prevent-OO: Understanding and Preventing Overweight and Obesity	19-nov-25	EU	0	0
9	Partnership EUP OHAMR 2026 - "Treatments and adherence to treatment protocols"	21-nov-25	EU	2	In valutazione
10	Bando Innovative Health Initiative (IHI) Call 12	24-nov-25	EU	0	0
11	JTC 2026 - THCS - Access to care	27-nov-25	EU	0	0
12	Nuovo bando EP PerMed CARMEN2026	01-dic-25	EU	1	In valutazione

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	Bando	Data divulgazione	Pertinenza ITA/ EU	n. progetti presentati	n. progetti valutati positivamente
13	Partnership ERDERA (JTC) 2026 - "Resolving unsolved cases in rare genetic and non-genetic disease"	16-dic-25	EU	3	In valutazione
14	Horizon Europe – EIC transition open 2025	Candidatura spontanea	EU	1	0
15	Additional ventures – Single Ventricle Research Fund 2025	Candidatura spontanea	EU	1	In valutazione
16	Horizon Europe – ERC Advanced 2025	Candidatura spontanea	EU	1	0
17	MSCA Post Doctoral	Candidatura spontanea	EU	1	In valutazione
18	MSCA Doctoral Newtork	Candidatura spontanea	EU	4	In valutazione
19	Call EMP health (2025) European Partnership on Metrology Work Programme	Candidatura spontanea	EU	1	1
20	EIC Pathfinder Challenges	Candidatura spontanea	EU	1	In valutazione
21	ERC Synergy	Candidatura spontanea	EU	1	In valutazione
22	Erasmus plus	Candidatura spontanea	EU	1	In valutazione
23	EADV 2025	Candidatura spontanea	EU	2	1
24	Joint Programme – Neurodegenerative Disease Research (JPND) 2025	Candidatura spontanea	EU	1	1
25	Era-NET Neuron JTC 2025	Candidatura spontanea	EU	2	0
26	HCL2030 – Hairy Cell Leukemya	Candidatura spontanea	EU	1	In valutazione
27	Bando EHA Innovation grant 2025	Candidatura spontanea	EU	2	In valutazione
Sub-totale	27 bandi divulgati (12 valutati)		EU	39 (di cui 8 valutati)	3 (valutati positivamente
28	Bando AIRC Calls for Proposals 2025 (IG, MFAG, Start-up)	14 – feb - 2025	ITA	5	1
29	Bando Ricerca scientifica e Alta tecnologia 2025 Fondazione CARISBO	25 – mar - 2025	ITA	37	16
30	Bando Welfare di comunità e generativo 2025 Fondazione CARISBO	Candidatura spontanea	ITA	1	1
31	Bando AIRC Fellowship 2025, Italy Pre-Doc e Post-Doc	23-apr-2025	ITA	8	1
32	BANDO AIFA RICERCA INDIPENDENTE 2025 – Malattie rare	20 – giu-2025	ITA	1	In valutazione
33	Bando Fondazione del Monte "Bando riceRcaCI" 2025	25 – feb - 2025	ITA	4	0
34	Bando AIRC 2025 "Next Gen Clinician Scientist Grant"	21-mag-25	ITA	1	0
33	Bando Telethon - Multiround Round I	26-feb-25	ITA	1	0

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	Bando	Data divulgazione	Pertinenza ITA/ EU	n. progetti presentati	n. progetti valutati positivamente
35	Bando MISE (Linea IP KTM, Linea IP Wonder)	Candidatura spontanea	ITA	2	2
36	Bando AIFA 2025 - Antimicrobico-resistenza e Medicina di precisione	25-sett-25	ITA	2	In valutazione
37	Fellowship GILEAD	Candidatura spontanea	ITA	1	1
38	PNRR – Missione 6, Componente 2, Investimento 1.3.2, Sub-investimento 1.3.2.3.3 "Realizzazione del National Health Prevention Hub"	19-sett-25	ITA	1	0
39	Bando Telethon-Spring Seed Grant 2025 in collaborazione con le Associazioni di pazienti	Candidatura spontanea	ITA	1	1
40	Bando Telethon Fall Seed Grant 2025	21 dic 2025	ITA	0	0
41	Bando AGENAS-Decreto Grandi Anziani "Telemedicina per un miglior supporto ai pazienti cronici"	Candidatura spontanea	ITA	1	In valutazione
Sub-totale	15 bandi divulgati (12 valutati)		ITA	66 (di cui 62 valutati)	23 (valutati positivamente)
	* progettazione in corso		**Totale bandi n = 42**	**Totale presentati n= 105**	**Totale finanziati n= 26**

I ricercatori sono stati informati tramite più canali di comunicazione ovvero tramite lo strumento della Newsletter "bandi Ricerca IRCCS" e tramite la pagina internet "News dalla ricerca"; è stato garantito a tutti i ricercatori interessati, da parte della SS Grant Office, il necessario supporto tecnico ed amministrativo per il perfezionamento delle proposte progettuali ai Bandi di interesse.

3) assistenza ai dipartimenti ad attività integrata ed ai ricercatori nell'iter di presentazione dei progetti di ricerca e nella gestione delle varie fasi della conduzione degli studi e supporto metodologico - formativo e organizzativo - gestionale ai ricercatori.

Nel 2025 è proseguito il supporto ai ricercatori per la pianificazione e la stesura di protocolli di studio, la predisposizione delle proposte progettuali nell'ambito dei bandi pubblici e la relativa gestione e la rendicontazione dei progetti finanziati, l'analisi di dati e la revisione di articoli in fase di pubblicazione.

Nel 2025 la Startup studi no profit e la SS Epidemiologia e Statistica hanno continuato a supportare i ricercatori nella preparazione della documentazione per acquisire le autorizzazioni necessarie all'avvio degli studi clinici promossi da IRCCS AOUBO. Altresì, nel 2025, al fine di snellire le tempistiche di sottomissione degli studi clinici promossi da IRCCS AOUBO al Comitato Etico, prima a partire da febbraio in via sperimentale e dal 1° settembre

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

in via ufficiale, è stata avviata una nuova modalità di richiesta di consulenza alla Startup Studi no profit. In particolare, è stato adottato uno strumento informatico progettato in REDCap che, sulla base di poche domande rivolte al ricercatore/alla ricercatrice, classifica gli studi in sperimentali o osservazionali. Per gli studi osservazionali, molto numerosi ma più semplici e con un profilo di rischio più favorevole, il sistema restituisce in automatico la modulistica da utilizzare affinché il/la richiedente possa procedere in autonomia alla sottomissione al CE AVEC; per gli studi sperimentali invece, meno numerosi ma più complessi, il sistema informa della necessità di confrontarsi con la Startup studi no profit alla quale invia automaticamente via e-mail una richiesta di consulenza.

Nel 2025 sono 102 gli studi clinici promossi da IRCCS AOUBO che hanno ricevuto il nulla osta; di questi, 18 sono interventistici/sperimentali e 84 osservazionali. Il 50% (42/84) degli studi osservazionali sono stati sottomessi al Comitato Etico direttamente dai ricercatori/dalle ricercatrici della nostra Azienda secondo la nuova procedura. I rimanenti studi osservazionali, sottomessi dalla Startup studi no profit, sono studi per i quali era già stato avviato l'iter di consulenza prima dell'avvio della nuova modalità ovvero sono quelli per i quali i ricercatori/le ricercatrici hanno esplicitamente richiesto un supporto più consistente. Si prevede comunque che la quota di studi osservazionali sottomessi in autonomia aumenterà progressivamente nel tempo. Dei 18 studi interventistici promossi da IRCCS AOUBO e che hanno ricevuto il nulla osta nel 2025, 17/18 sono invece stati sottomessi dalla Startup studi no profit.

Nel 2025 la Startup Studi no profit ha inoltre preso in carico la valutazione di fattibilità di studi promossi da enti esterni profit o no profit, non interventistici farmacologici (già gestiti dall'ufficio 536 del Clinical Trial Centre) e ai quali IRCCS AOUBO partecipa come centro collaborativo. In particolare, nel 2025, per 11 studi è stata valutata la fattibilità ai fini del rilascio del parere etico e per 72 studi quella ai fini del rilascio del nulla osta aziendale.

Nel 2025 è proseguita in maniera produttiva la partecipazione a nuove progettualità, con lo scopo di incoraggiare e valorizzare la partecipazione dei professionisti ad attività di ricerca integrate con l'attività clinica tramite la presentazione di nuove proposte progettuali ai bandi competitivi di ricerca nelle aree di interesse. Tale partecipazione ha portato alla iscrizione in contabilità di n. 46 nuovi progetti di ricerca, da bando competitivo, per un valore complessivo di € 2.498.104.77, come da tabella di seguito riportata.

A contribuire al valore economico di cui sopra, è l'apertura di n. 7 nuovi progetti della Commissione Europea, e 29 progetti delle Fondazioni.

In termini di numero di progetti iscritti nell'anno, risulta un aumento della numerosità mentre risulta inferiore rispetto all'anno precedente il valore complessivo dei contributi economici; la principale motivazione riguarda le progettualità PNRR del Ministero della Salute iscritte a bilancio nel 2024 per le quali non sono stati assegnati ulteriori finanziamenti nel 2025.

ENTE EROGATORE in base alla natura del bando di riferimento	Aperti a Bilancio 2024	N. progetti 2024	Aperti a Bilancio 2025	N. progetti 2025
Regione	€ 130.490,50	2	€ 0,00	0
Fondazioni	€ 103.500,00	8	€ 678.000,00	29

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

ENTE EROGATORE in base alla natura del bando di riferimento	Aperti a Bilancio 2024	N. progetti 2024	Aperti a Bilancio 2025	N. progetti 2025
Ministero delle Imprese e Made in Italy	€ 0,00	0	€ 128.769,70	2
Ministero Salute	€ 1.857.190,14	6	€ 0,00	0
AIFA	€ 120.000,00	1	€ 75.000,00	2
Commissione Europea	€ 407.437,50	4	€ 1.067.495,07	7
Altri Enti	€ 653.175,59	2	€ 150.800,00	3
PNC MUR	€ 0,00	0	€ 164.000,00	1
PNC Ministero Salute	€ 0,00	0	€ 150.000,00	1
Ministero Salute PNRR M6 C2	€ 7.146.110,25	9	€ 84.040,00	1
TOTALE	€ 10.417.903,98	32	€ 2.498.104,77	46

Per quanto attiene invece al numero totale di progetti in gestiti nell'anno dalla SS Grant Office tale valore è pari a n=167.

Relativamente al programma di Fase I, nel corso del 2025 l'attività ha riguardato il mantenimento dei requisiti certificativi AIFA per le 4 unità attive presso l'IRCCS AOUBO: l'Unità di Ematologia, l'Unità di Oncologia, l'Unità di Onco-ematologia Pediatrica e il Percorso Trapianto di Fegato.

L'obiettivo prioritario dell'anno è stato consolidare l'assetto sviluppato negli anni precedenti e garantire il mantenimento dello stato certificativo di tutte e 4 le unità, assicurando la piena operatività del programma di Fase I dell'IRCCS AOUBO. A tale scopo sono stati condotti Audit interni, sia di studio che di sistema, al fine di verificare la conformità continuativa ai requisiti richiesti per la loro operatività.

Nel 2025 è stato inoltre avviato un percorso di maggiore strutturazione e integrazione del programma, agendo su due livelli: il potenziamento del dialogo tra tutti gli attori coinvolti nel programma di Fase I e la sistematizzazione del supporto continuo alle singole unità. Ciò si è concretizzato attraverso l'organizzazione di riunioni periodiche tra le unità di Fase I e le strutture trasversali dell'IRCCS AOUBO e il rafforzamento del supporto alle unità mediante affiancamenti dedicati sia alla preparazione agli Audit che alla gestione e chiusura delle relative osservazioni.

Tali attività si inseriscono nella continuità del percorso di sviluppo avviato negli anni precedenti che ha visto, nel 2023 l'ampliamento dell'autocertificazione dell'Unità di Onco-ematologia Pediatrica, con l'aggiunta dell'area trapianto oltre che il riconoscimento dell'autorizzazione no profit e nel 2024 l'estensione dell'autocertificazione dell'Unità di Ematologia con l'inserimento dell'ambulatorio aferesi per le sperimentazioni CAR-T e l'autorizzazione no profit.

Il Clinical Trial Quality Team, organismo obbligatorio per i promotori di studi di fase I no profit, istituito a giugno 2022 e sottoposto positivamente ad audit di sistema nel 2023, nel 2025 ha continuato le sue attività di valutazione. In particolare, nel 2025, è continuata la valutazione di studi clinici strategici e/o particolarmente complessi, è stata avviata la valutazione di uno studio di fase I su CAR-T e sono proseguite le attività di monitoraggio e supporto alla Direzione scientifica in tema di integrità della ricerca (funzioni assegnate l CTQT dal Codice sull'integrità della ricerca nel 2023 e recepite dalle Regole di funzionamento del CTQT nel 2024).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA

L'Azienda ha ottenuto il riconoscimento a Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) a rilevanza nazionale con Decreto del 19 settembre 2020 (pubblicato in G.U. n. 266 del 26/10/2020).
Il presente Bilancio Sezionale della Ricerca per l'esercizio 2025 testimonia l'impegno costante dell'Istituto nel perseguire l'eccellenza scientifica, quale motore primario dell'innovazione clinica. In tale contesto di riferimento il presente documento analizza i contributi per ricerca e i relativi costi correlati, dando evidenza dell'andamento degli stessi nel corso dell'ultimo biennio.

I "contributi della ricerca" sono qui rappresentati nei seguenti conti di ricavo:

- **Contributi c/esercizio da Ministero della Salute**:
in tale voce è stato inserito il contributo ministeriale per la "ricerca corrente", al netto della quota Bibliosan e GARR direttamente trattenuta dal Ministero della Salute e di progetti specifici, pari dunque a Euro 4.172.289, utilizzato a copertura dei costi sostenuti per la realizzazione dell'attività di ricerca corrente, effettuata nell'ambito delle linee di riconoscimento dell'IRCCS (per es. acquisto di materiale di consumo e di laboratorio, spese ICT, spese di pubblicazione, costi per la disseminazione dei risultati della ricerca, noleggio di attrezzature etc..), nonché i costi di personale impiegato nello svolgimento di attività di ricerca.

  In tale voce è stato inserito il contributo ministeriale per la "ricerca finalizzata", pari a Euro 3.033.709, che comprende la quota destinata alla realizzazione del progetto europeo transnazionale "Toscanini", per Euro 219.985. La restante quota di Euro 2.813.724 è invece destinata all'attivazione dei contratti per il personale della piramide della ricerca.

  Nell'anno corrente non risultano contabilizzati nuovi contributi per progetti da bando competitivo RF e GR, in quanto si è ancora in attesa di conoscere gli esiti del bando, Ricerca Finalizzata 2024.

  Ai contributi dell'anno, si aggiungono inoltre gli utilizzi fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti, ovvero gli utilizzi legati ai contributi degli anni precedenti, relativi ai progetti di ricerca ancora aperti e in fase di realizzazione nel corso dell'anno 2025, pari a Euro 3.752.753.Tali quote sono state determinate considerando tutte le spese sostenute nel corso dell'anno 2025, finanziate dai contributi ricevuti in anni precedenti e non completamente utilizzati nell'anno di competenza.

  Si evidenza, inoltre, l'inserimento del contributo 5x1000, Euro 291.116, che sarà destinato a specifica progettualità, da formalizzarsi nel corso del 2026. A tale valore si aggiunge quello degli utilizzi legati ai contributi degli anni precedenti, pari a Euro 75.823, per un valore complessivo, pari ad Euro 366.939.

  In questa sezione, in coerenza all'anno precedente, trattandosi sempre di contributi assegnati dal Ministero della Salute, sono stati rappresentati gli utilizzi per ricerca PNRR, pari ad Euro 4.758.490.

-

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- **Contributi c/esercizio da Regione:**

in tale voce è stato inserito il contributo assegnato dalla Regione Emilia - Romagna per un valore di Euro 1.250.000, finalizzato per Euro 1.047.591 all'acquisto di attrezzature diagnostiche e scientifiche, destinate alla dotazione tecnologica funzionale alle attività di ricerca. La restante quota è stata destinata, a progettualità trasversali con ricadute positive a livello regionale. In coerenza al 2024 il contributo di cui sopra viene rappresentato al netto della rettifica "contributi in conto esercizio" per il valore corrispondente alla copertura del costo degli acquisti per attrezzature.
Alla voce "altri" (Euro 580.495) sono stati valorizzati gli utilizzi fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti, relativi per lo più a progetti finanziati nell'ambito di vecchi bandi di Ricerca Finalizzata, il cui Destinatario Istituzionale era la Regione Emilia -Romagna.

- **Contributi c/esercizio da altri enti pubblici:**

In tale sezione, alla voce "per ricerca", sono stati inseriti i contributi per i progetti di ricerca coordinati da altri enti pubblici o finanziati da soggetti pubblici italiani diversi dalla Regione Emilia-Romagna (per es. Università di Bologna, ISS, Ministero delle Imprese e del Made in Italy, Istituto Nazionale dei Tumori). La quota totale dei contributi, pari a Euro 3.103.202, oltre ai finanziamenti dei progetti iscritti nell'anno, Euro 1.338.635, contiene anche la valorizzazione degli utilizzi fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti, per un importo pari a Euro 2.054.704.
La quota di contributo di cui sopra, in analogia ai "Contributi c/esercizio da Regione", è rappresentata al netto della rettifica "contributi in conto esercizio" per il valore corrispondente al costo degli acquisti per attrezzature, pari ad Euro 290.137.

- **Contributi in c/esercizio da privati**: in tale sezione sono stati inseriti i contributi per ricerca no profit (per es. fondazioni bancarie, progetti europei coordinati da soggetti privati, contributi specifici per studi no profit), per un valore complessivo pari a Euro 2.938.099, di cui Euro 1.755.333 per ricerca no profit, con relativi utilizzi fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti, pari a Euro 1.236.503; la quota di contributo di cui sopra, in analogia alle sezioni precedenti è rappresentata al netto della rettifica "contributi in conto esercizio" per il valore corrispondente al costo degli acquisti per attrezzature, pari a Euro 53.737.
Nella sezione, inoltre, sono stati rappresentati i contributi per ricerca profit (tipicamente contributi per studi clinici sponsorizzati). Il valore complessivo dei contributi contabilizzati in corso d'anno, al netto dei costi diretti sostenuti dall'IRCCS, è pari a 6.691.768 e il valore degli utilizzi è pari a Euro 5.937.922. Tale valore è stato esposto nella voce "Altri" per rappresentare gli "utilizzi di contributi precedentemente assegnati da privati profit per ricerca", separatamente dal valore dei contributi.
Tali contributi derivanti da attività economica profit sono stati considerati tra le attività commerciali e i relativi costi sono stati presi in considerazione al fine della predisposizione del conto economico della attività commerciali, descritto nella sezione dedicata della presente relazione. La maggior parte dei costi diretti si riferisce a personale impiegato nelle attività di ricerca profit, nonché alla copertura dei costi promiscui trasversali ad attività commerciale.

Costi diretti della ricerca

La rappresentazione dei finanziamenti ricevuti a bilancio di esercizio 2025 è stata effettuata in applicazione di quanto disposto dal D.lgs. 118/2011, nonché delle indicazioni previste dal

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DM del 24/5/2019 che ha introdotto, nella rilevazione economica dei Livelli di Assistenza (LA), la quantificazione dei costi sostenuti per l'attività di ricerca, fornendo indicazioni specifiche sui costi da considerare. Secondo tali disposizioni nell'aggregato "totale costi per attività di ricerca" del Modello Ministeriale LA, devono essere rilevati i costi che trovano correlazione con i ricavi derivanti da attività di ricerca, contabilizzati nelle apposite voci del modello CE.

Nel bilancio della ricerca trovano rappresentazione i costi diretti di competenza dell'esercizio, imputati ai progetti di ricerca, secondo le aggregazioni previste dallo schema del bilancio sezionale per acquisizione di beni e servizi, personale sanitario e non sanitario, quote di ammortamento di beni.

Selezionate le fonti di finanziamento che trovano rappresentazione nell'area ricavi del bilancio sezionale, sono stati dunque individuati i progetti che insistono su tali fonti e sono stati rappresentati i costi diretti tracciati da tali progettualità.

Rispetto al 2024 si segnala sin d'ora un incremento significativo del valore dei costi per "altri servizi non sanitari" determinato, per la maggior parte, dal trasferimento dalle quote di finanziamento di progetti di ricerca coordinati da IRCCS, destinati alle UU.OO. partecipanti alla ricerca.

Si evidenzia, inoltre, la diminuzione del costo "altro per ricerca", determinata dalla riallocazione alla voce "altro non sanitari" dei costi registrati sul conto "altri servizi non sanitari da altri enti pubblici".

Le voci più significative di acquisto sono quelle relative a "materiale di consumo per attrezzature diagnostiche", nonché il valore del "noleggio per attrezzature diagnostiche", a conferma della tendenza degli Enti finanziatori ad utilizzare lo strumento del noleggio come istituto contrattuale, alternativo all'acquisto, per l'acquisizione della strumentazione, da dedicare all'attività progettuale.

I costi per personale risultano complessivamente in incremento, anche a seguito dell'attivazione di nuovi contratti e del mantenimento di quelli esistenti per personale di supporto all'attività di ricerca.

Nel 2025 gli ammortamenti di beni immateriali sono cresciuti in funzione dell'aumento delle licenze software in uso nell'anno; gli ammortamenti per beni materiali, si confermano in linea con l'anno precedente.

I contributi non totalmente utilizzati nell'anno sono stati accantonati per consentire la copertura delle spese negli esercizi successivi, dato atto del fatto che la natura dei finanziamenti di ricerca prevede normalmente lo sviluppo del progetto stesso su più anni di attività.

Alla voce "Altri Accantonamenti", in crescita rispetto al 2024, è stata registrata la quota destinata al fondo miglioramento per la ricerca come da regolamento aziendale.

Costi indiretti della ricerca

I costi indiretti sono calcolati considerando i fattori produttivi indicati nel prospetto (pulizie, smaltimento rifiuti, lavanderia, lavanolo e guardaroba, trasporti non sanitari e logistica, altri servizi tecnici, ristorazione, mensa, buoni pasto e utenze) tracciati dai centri di costo della ricerca o attribuiti a tali centri sulla base dei driver di ribaltamento costi utilizzati in contabilità analitica.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA			
	Anno T	Anno T-1	
CONTRIBUTI DELLA RICERCA	**2025**	**2024**	**Delta**
Contributi c/esercizio da Ministero Salute	**16.084.180**	**19.200.318**	**-3.116.138**
per ricerca corrente	4.172.289	3.920.893	251.396
per ricerca finalizzata	6.786.462	6.717.446	69.015
5 per mille	366.939	195.373	171.566
Altri	4.758.490	8.366.606	-3.608.116
Contributi c/esercizio da Regione	**782.904**	**1.761.331**	**-978.427**
per ricerca	202.409	665.895	-463.485
Altri	580.495	1.095.436	-514.942
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni			-
per ricerca		-	-
Altri		-	-
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici	**3.103.202**	**3.491.817**	**-388.615**
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)	3.103.202	3.491.817	-388.615
Altri		-	-
Contributi c/esercizio da privati	**15.567.790**	**10.405.320**	**5.162.470**
no profit per ricerca	2.938.099	1.843.381	1.094.718
profit per ricerca	6.691.768	8.561.939	-1.870.171
Altri	5.937.922	-	5.937.922
Contributi c/esercizio da estero			**-**
con specifica			-
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	**35.538.076**	**34.858.786**	**679.290**
			-
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	**1.563.731**	**1.534.178**	29.553
			-
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA			-
Acquisti di beni e servizi	**11.311.127**	**5.847.911**	**5.463.216**
materiale di consumo per attrezzature diagnostiche	3.216.509	1.804.105	1.412.404
materiale di consumo per attrezzature scientifiche	-	-	-
manutenzioni per attrezzature diagnostiche	-	-	-
manutenzioni per attrezzature scientifiche	217.052	462.644	-245.591
noleggi per attrezzature diagnostiche	1.203.136	275.429	927.706
noleggi per attrezzature scientifiche	30.660	8.127	22.533
altro per ricerca	115.908	1.824.396	-1.708.487
altro sanitari	941.969	731.336	210.632
altro non sanitari	5.585.893	741.874	4.844.019
Personale sanitario	**7.831.167**	**6.545.998**	**1.285.169**
di ruolo dell'ente	5.220.890	4.037.793	1.183.097
di ruolo di altro ente	-	-	-

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA			
	Anno T	**Anno T-1**	
a progetto	-	-	-
co.co.co.	-	-	-
collaborazioni occasionali	-	-	-
altro (con specifica)	2.610.277	2.508.205	102.072
Borse di studio	*2.610.277*	*2.508.205*	*102.072*
Altro	-	-	-
Personale amministrativo	**1.000.296**	**411.196**	**589.100**
con specifica	1.000.296	411.196	589.100
P. Amministrativo-Comparto	*800.743*	*411.196*	*389.548*
P. Amministrativo-Dirigenza	*199.553*	-	*199.553*
P. Amministrativo-Comparto - Personale universitario	-	-	-
Personale tecnico-professionale	**858.239**	**588.438**	**269.802**
con specifica	858.239	588.438	269.802
P. Tecnico-Comparto	*769.003*	*447.255*	*321.748*
P. Professionale-Dirigenza	*25.561*	*69.961*	*-44.400*
P. Tecnico-Dirigenza	*63.675*	*71.221*	*-7.546*
co.co.co.	-	-	-
collaborazioni occasionali	-	-	-
Godimento di beni di terzi		-	-
attrezzature sanitarie e scientifiche	-	-	-
altro (con specifica)	-	-	-
Ammortamenti dei beni immateriali	**42.304**	**6.418**	**35.886**
con specifica	42.304	6.418	35.886
Ammortamento immobilizzazioni immateriali diverse	*532*	*6.418*	*-5.886*
Ammortamento software	*41.772*	-	*41.772*
Ammortamenti beni materiali	**1.521.427**	**1.527.760**	**-6.333**
attrezzature diagnostiche	1.494.323	1.494.125	198
attrezzature scientifiche	-	-	-
Altro	27.104	33.635	-6.531
Oneri diversi di gestione	**246.602**	**332.625**	**-86.024**
con specifica	246.602	332.625	-86.024
Giornali, riviste, opere multimediali su CD	*211.690*	*312.347*	*-100.657*
Altri costi	*34.912*	*20.278*	*14.634*
Spese postali	-	-	-
Tasse e imposte non sul reddito	-	-	-
Accantonamenti	**12.768.906**	**19.549.789**	**-6.780.883**
con specifica	12.768.906	19.549.789	-6.780.883
ACCANT.TI Q.TE INUTILIZ. CONTRIB. PER RIC.FINALIZ	*3.033.709*	*10.690.661*	*-7.656.952*

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA			
	Anno T	**Anno T-1**	
ACCANT.TI Q.TE INUTILIZ. CONTRIB. PER RICERCA DA RER	-	-	-
ACCANT.TI Q.TE INUTILIZ. CONTRIB. PER RICERCA DA ALTRI SOGGETTI	*3.049.475*	*2.979.255*	*70.219*
ALTRI ACCANT.TI	*6.685.722*	*5.879.872*	*820.850*
Variazioni Rimanenze		-	-
con specifica		-	-
			-
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	***35.580.068***	***34.810.133***	***769.935***
			-
DIFFERENZA (A-B)	***1.521.739***	***1.582.830***	***-61.091***
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE	***1.514.634***	***1.577.132***	***-62.498***
con specifica			-
Pulizie	*409.669*	*417.153*	*-7.484*
Smaltimento rifiuti	*131.994*	*164.593*	*-32.599*
Lavanderia, lavanolo e guardaroba	*219.353*	*169.673*	*49.680*
Trasporti non sanitari e logistica	*55.939*	*9.194*	*46.745*
Altri servizi tecnici	*185.370*	*212.094*	*-26.724*
Ristorazione, mensa e buoni pasto	*35.841*	*76.125*	*-40.284*
Utenze Acqua luce gas telefono	*476.467*	*528.300*	*-51.833*
			-
RISULTATO II LIVELLO	***7.105***	***5.698***	***1.407***

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3.5 La programmazione annuale e analisi per centro di responsabilità

A) Budget 2025

Gli obiettivi strategici ed operativi, gli indicatori e gli strumenti per la misurazione della performance aziendale nelle sue diverse dimensioni, richiamano il piano degli obiettivi di mandato e della programmazione regionale e confermano la politica aziendale di garantire coerenza e continuità nel perseguire la realizzazione degli obiettivi pluriennali del Piano integrato di attività e organizzazione 2025-2027. Gli strumenti di budget annuali sono stati adeguati ed integrati per rendere più stringente la correlazione fra il sistema di programmazione e controllo e il successivo sistema di misurazione e valutazione delle performance.

Gli obiettivi aziendali tengono conto della programmazione sanitaria e socio-sanitaria metropolitana promossa, condivisa e approvata dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana.

La strategia aziendale e gli obiettivi di carattere annuale sono sviluppati in coerenza con la finalità principale di garantire risposta ai bisogni di salute:

- mediante l'erogazione di prestazioni di ricovero e cura di alta specialità;
- attraverso lo sviluppo di progetti di ricerca clinica e traslazionale orientati al miglioramento dello stato di salute della popolazione.

Coerentemente con gli obiettivi di mandato della Direzione generale (DGR 1516 del 11/09/2023) e del percorso di riconoscimento e conferma ad IRCCS, le linee strategiche che trovano progressivamente esplicitazione nei documenti di programmazione annuale e pluriennale sono:

- la messa a punto di strumenti e modelli innovativi attraverso cui sostenere un sistema sempre più orientato all'alta complessità, all'innovazione, alla persona ed al suo percorso di cura;
- lo sviluppo della ricerca clinica e traslazionale mediante la realizzazione di una solida infrastruttura di supporto e di trasferimento dei risultati raggiunti;
- lo sviluppo di servizi integrati che considerino la continuità del percorso di cura e laglobalità della persona superando attività settoriali;
- lo sviluppo delle competenze professionali e della motivazione degli operatori;
- la qualità delle cure e la sicurezza dei pazienti e degli operatori.

Il piano delle azioni è stato definito nell'ambito delle seguenti aree di risultato:

- facilitazione dell'accesso e riduzione dei tempi di attesa;
- implementazione di azioni per garantire il rispetto dei tempi di attesa per patologie critiche, secondo la normativa nazionale e regionale;
- garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- tempi di attesa e garanzia dell'accesso in Emergenza Urgenza: implementazione di

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

modelli organizzativi che consentono di contenere i tempi di permanenza in pronto soccorso;

- sviluppo del processo di prevenzione del rischio e il miglioramento della sicurezza delle cure;
- programmazione attività di ricerca: promozione e sviluppo della ricerca clinica e assistenziale di tipo traslazionale, coerentemente con la mission aziendale e con gli obiettivi propri dell'IRCCS;
- mappatura degli ambiti di ricerca e collaborazioni;
- promozione e sviluppo dell'attività di produzione scientifica;
- monitoraggio degli studi clinici: predisposizione della relazione annuale sullo stato di avanzamento degli studi approvati dal Comitato Etico;
- tracciabilità dei costi legati alle attività di ricerca;
- tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie, prevenzione della violenza sugli operatori e interventi in materia di adesione del personale dipendente alle vaccinazioni;
- proseguimento dei processi di integrazione interaziendali avviati con le aziende sanitarie presenti sul territorio provinciale;
- rispetto dei budget assegnati per l'acquisto di farmaci e di dispositivi medici;
- garanzia di erogazione dei livelli essenziali di assistenza e monitoraggio dell'assistenza erogata attraverso il Nuovo sistema di garanzia;
- formazione degli operatori sanitari;
- garantire la completezza e la tempestività dei flussi informativi e dei dati;
- realizzare il piano degli investimenti e presidiare costantemente l'andamento della gestione economico-finanziaria in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

B) Il sistema di monitoraggio

Il budget negoziato e il relativo materiale di supporto viene pubblicato nel portale intranet nella sezione dedicata (http://intranet.aosp.bo.it/content/budget-aziendale) ed all'interno del Nuovo repository documentale Aziendale.

Lo strumento utilizzato dai Dipartimenti per il monitoraggio degliobiettivi è il riesame della Direzione che deve essere eseguito almeno due volte l'anno.

I professionisti possono consultare autonomamente e giornalmente "**cruscotti dinamici**" per aree di attività, allo scopo di rendere dinamica, rapida ed intuitiva l'analisi degli andamenti, i cruscotti dinamici rappresentano una modalità di consultazione dei dati di attività per favorire una maggiore autonomia dell'utente nell'approfondire le diverse dimensioni di analisi. Le principali caratteristiche dei cruscotti dinamici sono:

- ✓ segnalazioni semaforiche che orientano in modo immediato la lettura del dato;
- ✓ rappresentazione triennale del dato con selezione di grafici;
- ✓ modalità interattiva di navigazione all'interno del documento con possibilità discegliere variabili di analisi (anno, mese, unità operativa ecc.).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

4. La Gestione Economico-Finanziaria dell'Azienda

4.1 Sintesi di bilancio

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	VARIAZIONE 2025/preventivo	
				Importo	%
A.1) Contributi in c/esercizio	**224.972.328**	**211.524.652**	**231.902.343**	**13.447.676**	**6,36%**
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	212.527.962	203.866.426	212.119.972	8.661.536	4,25%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	1.753.283	822.957	8.995.150	930.326	113,05%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	*0*	*0*	*0*	*0*	*0,00%*
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	*376.895*	*0*	*0*	*376.895*	*0,00%*
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	*0*	*0*	*16.635*	*0*	*0,00%*
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	*0*	*0*	*0*	*0*	*0,00%*
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	*45.646*	*0*	*0*	*45.646*	*0,00%*
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	*1.330.742*	*822.957*	*8.978.515*	*507.785*	*61,70%*
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	10.591.083	6.835.269	10.772.822	3.755.814	54,95%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	*4.172.289*	*2.931.439*	*3.920.893*	*1.240.850*	*42,33%*
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	*3.033.709*	*2.906.257*	*3.721.306*	*127.452*	*4,39%*
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	*1.629.751*	*476.298*	*1.783.575*	*1.153.453*	*242,17%*
A.1.c.4) da privati	*1.755.333*	*521.275*	*1.347.048*	*1.234.058*	*236,74%*
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	100.000	0	14.400	100.000	0,00%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	**-2.917.759**	**-1.095.590**	**-1.476.859**	**-1.822.169**	**166,32%**
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	**19.454.008**	**6.739.329**	**11.245.511**	**12.714.679**	**188,66%**
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	**580.383.453**	**567.367.673**	**561.311.158**	**13.015.780**	**2,29%**
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	543.205.038	533.644.797	526.757.000	9.560.240	1,79%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	27.114.688	25.188.077	25.899.701	1.926.611	7,65%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	10.063.728	8.534.799	8.654.456	1.528.929	17,91%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	**40.690.783**	**9.812.681**	**26.757.481**	**30.878.102**	**314,68%**
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	**8.624.216**	**8.282.899**	**7.974.178**	**341.317**	**4,12%**
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	**26.591.501**	**21.991.306**	**22.202.774**	**4.600.195**	**20,92%**
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	**5.755**	**0**	**22.258**	**5.755**	**0,00%**
A.9) Altri ricavi e proventi	**8.161.435**	**6.172.429**	**5.427.204**	**1.989.006**	**32,22%**
Totale A)	**905.965.720**	**830.795.379**	**865.366.049**	**75.170.341**	**9,05%**
B) COSTI DELLA PRODUZIONE					
B.1) Acquisti di beni	**321.760.650**	**309.167.713**	**300.353.724**	**12.592.937**	**4,07%**
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	312.985.710	300.599.742	292.013.068	12.385.968	4,12%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	VARIAZIONE 2025/preventivo	
				Importo	%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	8.774.940	8.567.971	8.340.656	206.968	2,42%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	**91.371.839**	**91.962.033**	**92.603.043**	**-590.194**	**-0,64%**
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	0	0	0	0	0,00%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	0	0	0	0	0,00%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assitenza specialistica ambulatoriale	10.584.351	10.706.813	10.363.574	-122.462	-1,14%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0	0	0,00%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0	0	0	0,00%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0	0	0,00%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	717.809	877.893	776.370	-160.084	-18,24%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0	0,00%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0	0	0,00%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	0	0	0	0	0,00%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	6.386.100	6.405.905	6.370.658	-19.805	-0,31%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0	0,00%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	21.387.608	20.006.876	20.618.900	1.380.732	6,90%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	0	0	71.690	0	0,00%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	18.293.623	19.485.873	19.090.079	-1.192.250	-6,12%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	34.002.350	34.478.673	35.311.773	-476.323	-1,38%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	0	0,00%
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	**72.524.750**	**72.798.350**	**67.862.409**	**-273.600**	**-0,38%**
B.3.a) Servizi non sanitari	69.968.412	69.729.574	64.797.883	238.838	0,34%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.136.673	2.118.521	2.120.951	18.151	0,86%
B.3.c) Formazione	419.666	950.255	943.575	-530.589	-55,84%
B.4) Manutenzione e riparazione	**37.981.047**	**36.179.106**	**36.824.618**	**1.801.941**	**4,98%**
B.5) Godimento di beni di terzi	**14.540.315**	**11.857.187**	**11.678.522**	**2.683.128**	**22,63%**
B.6) Costi del personale	**306.143.279**	**288.498.418**	**292.124.926**	**17.644.862**	**6,12%**
B.6.a) Personale dirigente medico	93.202.774	88.879.439	89.210.226	4.323.335	4,86%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	9.842.690	9.204.434	9.178.994	638.256	6,93%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	139.152.358	130.992.852	134.415.347	8.159.506	6,23%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	3.702.674	3.611.275	3.561.920	91.398	2,53%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	60.242.784	55.810.417	55.758.439	4.432.367	7,94%
B.7) Oneri diversi di gestione	**2.699.122**	**2.505.929**	**2.679.207**	**193.193**	**7,71%**
B.8) Ammortamenti	**31.760.848**	**27.034.433**	**27.215.929**	**4.726.415**	**17,48%**
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.396.435	815.565	854.242	580.870	71,22%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	19.030.343	17.062.057	17.255.819	1.968.286	11,54%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	11.334.070	9.156.811	9.105.869	2.177.259	23,78%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	**220.333**	**803.391**	**1.212.343**	**-583.058**	**-72,57%**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	VARIAZIONE 2025/preventivo	
				Importo	%
B.10) Variazione delle rimanenze	**-6.703.665**	**0**	**-6.656.607**	**-6.703.665**	**0,00%**
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-6.553.833	0	-6.763.823	-6.553.833	0,00%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-149.832	0	107.216	-149.832	0,00%
B.11) Accantonamenti	**29.848.386**	**31.442.402**	**32.313.909**	**-1.594.016**	**-5,07%**
B.11.a) Accantonamenti per rischi	5.776.847	7.310.000	6.391.240	-1.533.153	-20,97%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	0	0	0	0	0,00%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	8.959.071	759.881	16.398.073	8.199.190	1079,01%
B.11.d) Altri accantonamenti	15.112.468	23.372.521	9.524.595	-8.260.053	-35,34%
Totale B)	**902.146.905**	**872.248.962**	**858.212.023**	**29.897.943**	**3,43%**
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	**3.818.815**	**-41.453.583**	**7.154.025**	**45.272.399**	**-109,21%**
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	**11.859**	**9.538**	**19.648**	**2.321**	**24,33%**
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	**893.438**	**1.014.186**	**1.693.281**	**-120.748**	**-11,91%**
Totale C)	**-881.579**	**-1.004.648**	**-1.673.633**	**123.069**	**-12,25%**
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
D.1) Rivalutazioni	**0**	**0**	**0**	**0**	**0,00%**
D.2) Svalutazioni	**0**	**0**	**0**	**0**	**0,00%**
Totale D)	**0**		**0**	**0**	**0,00%**
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
E.1) Proventi straordinari	**22.154.123**	**100.000**	**26.586.238**	**22.054.123**	**22054,12%**
E.1.a) Plusvalenze	11.500	0	0	11.500	0,00%
E.1.b) Altri proventi straordinari	22.142.623	100.000	26.586.238	22.042.623	22042,62%
E.2) Oneri straordinari	**8.203.892**	**100.000**	**12.383.173**	**8.103.892**	**8103,89%**
E.2.a) Minusvalenze	20.910	0	312.483	20.910	0,00%
E.2.b) Altri oneri straordinari	8.182.983	100.000	12.070.690	8.082.983	8082,98%
Totale E)	**13.950.230**	**0**	**14.203.066**	**13.950.230**	**0,00%**
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	**16.887.467**	**-42.458.231**	**19.683.458**	**59.345.697**	**-139,77%**
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO					
Y.1) IRAP	**21.126.263**	**20.028.929**	**20.299.649**	**1.097.333**	**5,48%**
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	19.510.120	18.491.431	18.749.613	1.018.688	5,51%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	572.245	580.962	615.042	-8.717	-1,50%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1.043.898	956.536	934.994	87.363	9,13%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	0	0,00%
Y.2) IRES	**82.796**	**84.515**	**90.355**	**-1.719**	**-2,03%**
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	**0**	**0**	**0**	**0**	**0,00%**

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	VARIAZIONE 2025/preventivo	
				Importo	%
Totale Y)	21.209.059	20.113.444	20.390.004	1.095.615	5,45%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-4.321.593	-62.571.675	-706.546	58.250.083	-93,09%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

4.2 Scostamento dei risultati rispetto al Bilancio Preventivo economico 2025 e al Consuntivo 2024.

Gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2026 sono indicati nella delibera di Giunta regionale n. 972 del 23.06.2025 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del servizio sanitario regionale per l'anno 2025".

La programmazione aziendale 2025 è stata condizionata dalle **azioni da implementare utili alla realizzazione degli obiettivi della programmazione sanitaria e contestualmente finalizzate a garantire il contributo al piano di sostenibilità regionale**, declinato per questa Azienda con **obiettivi specifici** con di contenimento del costo delle **risorse umane** e di rispetto dei budget assegnati per l'acquisto di **farmaci** e **dispositivi medici** (nota regionale protocollo 25/02/2025.0188037.U. "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – Obiettivi di Budget 2025). La realizzazione di un programma di potenziamento delle attività chirurgiche ed ambulatoriali, finalizzato al recupero degli interventi programmati e la garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le patologie critiche sono stati obiettivi particolarmente sfidanti, tenuto conto dell'esigenza di potenziare l'attività chirurgica e il parallelo vincolo di riduzione di disponibilità di risorse umane. L'Azienda ha proseguito il suo impegno con aumenti di attività nel 2025 rispetto al 2024, anno nel quale sono già stati raggiunti importanti incrementi in entrambi gli ambiti.

Ha inciso sulla gestione 2025 anche il potenziamento delle linee di attività negli ambiti di riconoscimento ad IRCCS – assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico e gestione medica e chirurgica integrata delle patologie oncologiche – con lo sviluppo di innovazione e attività ad alto costo.

Nell'ambito di questo complesso contesto, **i dati economici tengono conto dei riassetti organizzativi realizzati per ottimizzare l'utilizzo delle risorse e, in particolare, del personale**.

Per quanto riguarda il **governo della spesa ospedaliera per farmaci e dispositivi medici**, l'Azienda ha effettuato la realizzazione del piano delle azioni definite dalla programmazione sanitaria regionale con **una costante verifica sulla spesa finalizzata al rispetto dei budget assegnati**.

Al fine di garantire la sostenibilità economica complessiva, l'Azienda ha anche effettuato in corso d'anno azioni di revisioni tariffarie (in particolare per ALP e attività di ricerca) finalizzate al miglioramento delle poste attive non correlate alla mobilità sanitaria.

Anche nel corso del 2025 l'Azienda è stata inoltre impegnata nella realizzazione di un articolato piano degli investimenti e nella progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale Complementare (PNC) per le parti di competenza.

L'Azienda è stata inoltre impegnata a garantire il rispetto dei tempi di attesa per le patologie critiche e a svolgere le attività per le quali è hub regionale e centro di riferimento di area vasta. I costi 2025 tengono conto dei volumi anche di attività ad alto costo (cuore artificiale, cardiologia interventistica, chirurgia robotica, CAR-T, ortopedia oncologica).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

In relazione alla riorganizzazione delle reti cliniche il consuntivo 2025 tiene conto degli accordi sviluppati già negli anni precedenti al fine del recupero delle liste d'attesa tramite un modello di collaborazione con AOU Parma per l'attività di cardiochirurgia e con Ausl Imola per lo sviluppo della chirurgia robotica.

	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
Risultato di Esercizio	**-4.321.593**	**-62.571.675**	**-706.546**

Il risultato di esercizio per l'anno 2025 per l'Azienda evidenzia una perdita per un importo di euro -4.321.593€; la stessa troverà copertura nell'ambito delle risorse di cui alle DGR n. 600/2026 che saranno assegnate alle Aziende sanitarie in sede di approvazione dei bilanci di esercizio 2025 da parte della Giunta Regionale.

Si ricorda che l'entrata in vigore del decreto legislativo n. 118 del 23 giugno 2011, "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n.42" ha avviato il processo di armonizzazione dei procedimenti contabili previsto dal Patto per la Salute e dai decreti legislativi attuativi del federalismo fiscale.

Si precisa che l'Azienda si è attivata per il percorso del nuovo sistema di contabilità pubblica basato sul principio ACCRUAL legato alla riforma 1.15 del PNRR.

Si fornisce di seguito il commento delle variazioni più significative intervenute nelle singole componenti dei costi e dei ricavi rispetto alla previsione ed al consuntivo dell'anno precedente.

Lo schema di conto economico di seguito analizzato è quello del CE MINISTERIALE come modificato dal Decreto del 24 maggio 2019.

4.2.1. Valore della produzione

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
Totale valore della produzione	**905.965.720**	**830.795.379**	**865.366.049**

Il **Valore della produzione** registra un incremento rispetto al preventivo 2025, pari a +75,170milioni di euro (+9,05%), ed un incremento rispetto al dato di consuntivo 2024, pari a +40,600 milioni di euro (+4,69%).

Segue un'analisi delle principali variazioni negli aggregati del Valore della Produzione rispetto a quanto preventivato e rispetto al consuntivo 2024.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

A.1) Contributi in conto esercizio

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.1) Contributi in c/esercizio	**224.972.328**	**211.524.652**	**231.902.343**
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	**212.527.962**	**203.866.426**	**212.119.972**
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	**1.753.283**	**822.957**	**8.995.150**
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	**10.591.083**	**6.835.269**	**10.772.822**
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	**100.000**	**0**	**14.400**

La voce registra un incremento rispetto a quanto preventivato, pari a +13,448 milioni di euro (+6,36%), ed un decremento rispetto al consuntivo 2024, pari a -6,930 milioni di euro (-2,99%). Segue un'analisi di dettaglio.

A.1.A) Contributi da Regione o Prov.Aut. per quota F.S. Regionale

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	**212.527.962**	**203.866.426**	**212.119.972**
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	194.087.236	184.000.138	194.393.824
A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	18.440.726	19.866.288	17.726.147

Tra i **Contributi da Regione o Prov.Aut. per quota F.S. Regionale indistinto A.1.A.1)** si evidenziano, in particolare:

- il contributo per l'importo di 19,772 milioni di euro a carico delle aziende sanitarie della regione (DGR 972/2025)che risulta confermato sia rispetto al preventivo 2025 che rispetto al consuntivo 2024;
- il contributo a copertura degli ammortamenti non sterilizzati riferiti alle immobilizzazioni entrate in produzione al 31/12/2009 per un valore pari a 3,754 milioni di euro, sostanzialmente in linea con il consuntivo 2024 e il preventivo 2025;
- l'assegnazione per il Piano di miglioramento di accesso al Pronto Soccorso deliberato dalla Regione nel 2020 che si conferma nel 2025, come per il 2024, pari a 500 mila euro ed il contributo pari a 12,548 milioni di euro legato al finanziamento a funzione del Pronto Soccorso già previsto a preventivo 2025, in decremento di -1,392 milioni di euro rispetto al 2024; tali risorse sono state determinate in misura pari al margine di contribuzione negativo per accesso al pronto soccorso (inteso come differenziale fra costi pieni e valorizzato a tariffa al netto del ticket) sostenuto dall'Azienda;
- il contributo a copertura degli oneri relativi all'indennità di pronto soccorso per la dirigenza, pari a 261mila euro, e per il personale del comparto, pari a 185mila euro, per un importo pari a quello già assegnato nel 2024;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- l'assegnazione pari a 801mila euro quale finanziamento in applicazione dell'ordinamento professionale ex art.102 c. 5 CCNL 2.11.22 - RINNOVO SSN COMPARTO (0,55%) in continuità con l'anno precedente;
- il contributo pari a 2,423 milioni di euro relativo al finanziamento del rinnovo contrattuale per il personale della dirigenza sanitaria (esclusa PTA) relativamente al periodo contrattuale 2016-2018 andato a regime nell'anno 2019. Tale contributo è in linea con quanto rappresentato nell'anno 2024 e a Preventivo 2025;
- il finanziamento relativo al periodo contrattuale 2016-2018 per la dirigenza professionale, tecnico e amministrativa, rispetto al quale si conferma l'assegnazione dell'anno precedente ed a quanto preventivato, pari a 88mila euro;
- per il personale del comparto, in analogia al 2024, si procede al finanziamento del contratto a regime (triennio 2016-2018) per un importo di 3,684 milioni di euro;
- in relazione agli oneri per i rinnovi contrattuali del personale dipendente dirigenza (triennio 2019-2021) viene assegnato un finanziamento pari a quanto preventivato di 3,383 milioni di euro;
- a seguito della sottoscrizione in data 2 novembre 2022 del rinnovo contrattuale del comparto sanità per il triennio 2019-2021 è stato assegnato l'intero finanziamento pari a 11,739 milioni di euro;
- risorse pari a 77mila euro per il CCNL PTA (triennio 2019-2021), già presenti a preventivo 2025 ed a consuntivo 2024;
- in relazione al rinnovo contrattuale del personale dipendente (triennio 2022-2024) l'Azienda ha corrisposto in corso d'anno l'indennità di vacanza contrattuale prevista, maggiorata secondo quanto previsto dalla L. 213/2023. A copertura di tale onere viene assegnato un contributo, già a preventivo e a consuntivo 2024, pari a 8,577 milioni di euro;
- l'assegnazione pari a 4,867 milioni di euro per il rinnovo contrattuale 2022- 2024, già presente a preventivo 2025 ma non a consuntivo 2024;
- a consuntivo 2025 viene assegnato il finanziamento di 2,889 milioni di euroa copertura degli oneri derivanti dal rinnovo contrattuale del personale del comparto sanità per il triennio2022-2024 siglato il 27.10.2025 (risorse non presenti a preventivo 2025 e consuntivo 2024);

- nel 2025 sono stati assegnati inoltre i seguenti finanziamenti a copertura dell'IVC 2025-2027:
    - il finanziamento pari a 950mila euro, come già preventivato, per il rinnovo contrattuale per il personale del comparto relativo al periodo contrattuale 2025-2027;
    - il finanziamento pari a 379mila euro, come a preventivo, per il rinnovo contrattuale per il personale della dirigenza sanitaria relativo al periodo contrattuale 2025-2027;
    - il finanziamento pari a 15mila euro per il rinnovo contrattuale per il personale della dirigenza PTA relativo al periodo contrattuale 2025-2027.
- le risorse complessive riconosciute per il 2025 sono integrate da un fondo perequativo, l'assegnazione riconosciuta all'Azienda è pari a 7,102 milioni di euro in decremento di -

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

2,128 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024 ed in linea rispetto a quanto preventivato nel 2025;

- al conto "Finanziamento indistinto - altro" è collegata la trattenuta regionale pari a -1,674 milioni di euro relativa alla funzione "Sviluppo dei processi di integrazione dei Servizi della Aziende metropolitane e di Area Vasta"; in analogia agli anni precedenti viene infatti rappresentato per l'Area metropolitana di Bologna il riconoscimento in capo alle Aziende delle funzioni dalle stesse esercitate in relazione ai processi di integrazione sovra-aziendale di funzioni tecniche, amministrative e professionali. A preventivo 2025 ed a consuntivo 2024, come da indicazioni regionali, era stata prevista una trattenuta pari a -1,233 milioni di euro.
- il finanziamento correlato direttamente all'emergenza sanitaria derivante dall'epidemia da Covid-19di cui al decreto-legge n.34 del 19 maggio 2020 recante "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19", pari a 7,869 milioni di euro, a favore del personale dipendente. Tale assegnazione è pari al preventivo 2025 e al consuntivo 2024;
- l'assegnazione per i corsi universitari delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico sanitarie e della prevenzione pari a 1,736 milioni di euro. Trattasi del contributo finanziario regionale destinato alle aziende sede di formazione, erogato in base al numero degli allievi iscritti o programmati in relazione al fabbisogno regionale di operatori delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico sanitarie. Tale contributo è sostanzialmente allineato al consuntivo 2024e al preventivo 2025;
- per il riparto delle risorse alle Aziende Ospedaliero-universitarie e agli IRCCS, in analogia agli anni precedenti,si è proceduto nella direzione di qualificare ulteriormente il finanziamento a fronte delle principali funzioni svolte, quale remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della produzione annuale, ai sensi dell'articolo 8-sexies del D.Lgs. 502/1992 e s.m. e i., all'interno del limite massimo stabilito dal DM 18 ottobre 2012 e sulla scorta della metodologia prevista dalla legge di stabilità 2016 a verifica della condizione di sostenibilità delle Aziende Ospedaliere/IRCCS. Nel 2018 è stato introdotto un finanziamento omnicomprensivo a funzione, nella misura del 14% dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta e inclusivo del contributo per maggiori oneri connessi al percorso universitario. Tale percentuale è aumentata al 15% nel 2019, dal 2021 al 19%, dal 2022 al 20%, dal 2023 è diminuita al 16%, nel 2024 è stata portata al 16,2%, nel 2025 al 18,8%. Per l'IRCCS Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna nell'anno 2025 tale finanziamento ammonta a 72,319 milioni di euro, pari a quanto già rappresentato a preventivo 2025 ed in incremento rispetto al consuntivo 2024 di+12,929 milioni di euro.

La voce A.1.A.1) Contributi in c/esercizio da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto include anche i seguenti finanziamenti finalizzati:

- il contributo per la rete regionale degli IRCCS e PRI-ER di 1,250 milioni di euro, pari al consuntivo 2024 ed al preventivo 2025;
- il contributo IRCCS (ART.11 DL 200/2022) per le prestazioni di alta specialità rese a pazienti extraregionali, pari a 3,218 milioni di euro, in incremento rispetto al consuntivo 2024 di +1,963 milioni di euro;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- il finanziamento relativo agli interventi umanitari nell'ambito del programma assistenziale a favore di cittadini stranieri ex art. 32 l. 499/97 pari a 274 mila euro, in incremento rispetto a quanto rappresentato a consuntivo 2024 (+32mila euro);
- l'assegnazione per il Recupero liste di attesa (comprensivo delle risorse di cui all'art. 1 comma 218-220 della L. 213/2023) pari a 1,580 milioni di euro, già presente a consuntivo 2024 e a preventivo 2025;
- le risorse a copertura dell'incremento delle tariffe per prestazioni aggiuntive di cui all'art. 1 c. 361 L. 199/25-Dirigenza e comparto pari a 1,143 milioni di euro, non previste a preventivo 2025 e a consuntivo 2024;
- in sede di consuntivo si conferma il finanziamento per gli oneri conseguenti all'attivazione dei nuovi applicativi per la Gestione delle risorse umane (GRU) e per la Gestione dell'applicativo amministrativo contabile (GAAC) per un totale pari a 17mila euro, in incremento rispetto a quanto assegnato a consuntivo 2024 (+12mila euro). Dal 2022 viene inoltre assegnato il contributo a copertura dell'investimento del progetto regionale per la sperimentazione e l'implementazione della nuova piattaforma per la raccolta e segnalazione dei sinistri (SEGNALER); nel 2025 tale contributo è pari a 16mila euro, in linea con il preventivo 2025 e in diminuzione rispetto al consuntivo 2024 di -16mila euro;
- i rimborsi da Regione per collaborazioni e avvalimenti di personale che, a partire dall'anno 2014, sono oggetto di specifico contributo regionale, pari a 1,197 milioni di euro a consuntivo 2025, in linea rispetto al preventivo 2025 ed in incremento rispetto al consuntivo 2024 (+256 mila euro).

Sono inoltre contenute in tale voce le assegnazioni regionali per le **Altre funzioni sovra-aziendali e progetti di rilievo regionale**, definite dalla **DGR n.1541 del 29/09/2025**per un totale di 11,895 milioni di euro (in decremento rispetto al consuntivo 2024; -1,720 milioni di euro) come di seguito dettagliate:

Descrizione contributo	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Δ su Consuntivo 2024
Malattie rare pediatriche	770.000	-	770.000	-
Altre funzioni sovra-aziendali (Riferimento regionale neonatale e pediatrico - cardiochirurgia)	3.750.000	-	3.750.000	-
Altre funzioni sovra-aziendali (sindrome di Marfan)	170.000	-	170.000	-
Malattie emorragiche congenite (MEC)	80.000	-	80.000	-
Altre funzioni sovraziendali (nefrologia pediatrica, insufficienza renale)	500.000	-	500.000	-
Altre funzioni sovraziendali (Emergenze microbiologiche - CREEM)	850.000	-	850.000	-
Centro clinico di screening neonatale	200.000	-	200.000	-
Screening neonatale per attività svolta	2.500.000	-	2.500.000	-
Progetto di allargamento dello screening neonatale delle malattie endocrine e metaboliche ereditarie a ulteriori patologie	-	-	557.835	- 557.835
Materiale trapianto di cuore artificiale VAD	-	-	1.200.000	- 1.200.000
Intolleranza sostanze chimiche	100.000	-	100.000	-
Centro di riferimento regionale per la diagnosi e trattamento malattie croniche intestinali (MICI)	200.000	-	200.000	-

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Descrizione contributo	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Δ su Consuntivo 2024
Centro di riferimento regionale per il trattamento della neoplasia ovarica	125.000	-	125.000	-
Sorveglianza migranti	50.000	-	100.000	- 50.000
Attività Laboratorio di tossicologia occupazionale e ambientale	100.000	-	100.000	-
Sorveglianza radiazioni	-	-	-	-
Tipizzazioni midollo osseo	1.240.000	-	1.240.000	-
Neurochirurgia pediatrica	760.298	-	473.000	287.298
Attività chirurgica robotica	-	-	200.000	- 200.000
Funzionalità Centro tumori rari	150.000	-	150.000	-
ECMO	150.000	-	150.000	-
Chirurgia endoscopica dell'orecchio	200.000	-	200.000	-
Totale	**11.895.298**	**9.516.238**	**13.615.835**	**-1.720.537**

- il contributo relativo alla rete di assistenza ai pazienti affetti da **Malattie Rare in età evolutiva** (770mila euro), di cui questa Azienda è centro Hub di rilievo regionale;

- il contributo per le **attività di cardiochirurgia e cardiochirurgia pediatrica** centro Hub di rilievo regionale (3,750 milioni di euro);

- il contributo per **centro Hub per il trattamento della sindrome di Marfan** e attività di genetica correlate (170mila euro);

- il contributo per il **Centro malattie emorragiche congenite** (80mila euro);

- il finanziamento per la gestione del paziente con insufficienza renale cronica, in quanto questa Azienda è Centro regionale di **nefrologia pediatrica** (500mila euro);

- il contributo per il finanziamento del **Centro di riferimento regionale per le emergenze microbiologiche (CREEM)** di cui 750mila per il laboratorio del CRREM per la diagnostica delle malattie trasmesse da vettori, casi gravi di influenza, malattie invasive batteriche, Merscov e virus influenzali aviari, 50 mila euro per la diagnosi e sorveglianza di laboratorio per morbillo, rosolia e pertosse e 50 mila euro per attività di laboratorio per Mycobacteriumchimaera;

- il contributo per il finanziamento del Centro clinico di **Screening neonatale** (200mila euro);

- il finanziamento per le **attività di Centro di riferimento regionale in ambito neonatale e pediatrico** (Screening neonatale), di cui questa Azienda è sede di centro clinico e laboratorio di riferimento Regionale, secondo i criteri previsti dalla DGR 107/2010 (2,500 milioni di euro);

- il finanziamento dedicato all'Intolleranza sostanze chimiche (100mila euro);

- il contributo per la **diagnosi e il trattamento delle malattie croniche intestinali (MICI)** in quanto Centro di riferimento regionale (200mila euro);

- il contributo per il **trattamento della neoplasia ovarica** in quanto Centro di riferimento regionale (125mila euro);

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- il contributo per il Servizio specialistico regionale di **consulenza in ambito vaccinale e consulenza infettivologica ai migranti** (50mila euro);
- il contributo per le attività di supporto e coordinamento dei **medici competenti** (100mila euro);
- il contributo per l'attività di **Tipizzazione dei donatori di midollo osseo** (1,240 milioni di euro);
- il contributo per l'attività del Centro regionale di **Neurochirurgia pediatrica metropolitana** (760mila euro);
- il contributo per la funzionalità del **Centro tumori rari** riconosciuto a chiusura di esercizio 2019 e confermato anche per l'anno 2025 (150mila euro);
- il contributo per il **protocollo ECMO (trattamento dell'arresto cardiaco intra ed extra ospedaliero dell'Area metropolitana di Bologna)**(150 mila euro);
- il contributo per l'attività del centro di riferimento regionale per **chirurgia endoscopica dall'orecchio** (200mila euro).

Come da specifiche indicazioni regionali, nel preventivo 2025 le risorse per tali funzioni sono state contabilizzate secondo gli importi provvisori indicati dalla Regione, commisurati nella misura dell'80% dell'importo spettante.

Si rappresenta inoltre l'assegnazione a favore dell'Azienda, pari a 9,000 milioni di euro, relativa al Programma delle **attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti,** di cui questa Azienda è sede di Centro di riferimento Regionale (CRT Centro Regionale Trapianti). Tale assegnazione si presenta in incremento sia rispetto al dato di preventivo che rispetto al consuntivo 2024 (+100mila euro). A consuntivo 2025 è assegnato anche il contributo per il progetto **"Donazione di organi da donatore a cuore non battente (DCD)"** che ammonta a 187 mila euro.

In tale aggregato a consuntivo 2024 sono state contabilizzate l'assegnazione regionale a sostegno dei maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi dell'energia (art. 1, c. 535, legge n. 197/2022) pari a 7,953 milioni di euro (DGR 945/2024) e le risorse ad integrazione dell'equilibrio economico finanziario pari a 12,036 milioni di euro.

La voce **A.1.A.2) Contributi in c/esercizio da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato** contiene il finanziamento regionale unico per farmaci innovativi non oncologici ed innovativi oncologici. Dal 2022 non è più previsto il fondo regionale per farmaci oncologici innovativi potenziali ad alto costo (cd. Gruppo B) e, come negli anni 2023 e 2024, anche nel 2025 viene mantenuto un unico **Fondo a livello regionale per farmaci innovativi oncologici e non oncologici (lista AIFA)** corrispondente sostanzialmente alla spesa stimata. La ripartizione tra le aziende vede un'assegnazione 2025 all'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna pari a 18.312.869 euro. Complessivamente tale finanziamento è in decremento rispetto al preventivo 2025 (-1,503 milioni di euro) e in incremento rispetto al consuntivo 2024 (+999mila euro).

Nell'anno 2025è stata inoltre rappresentata la quota 2025 pari a 128mila euro, relativa alle risorse destinate al finanziamento del Piano Nazionale di contrasto dell'antimicrobico resistenza anni (PNCAR) 2022-2025 – DGR 2234/2025.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo):

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	**1.753.283**	**822.957**	**8.995.150**
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	376.895	0	16.635
A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	45.646	0	0
A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	1.330.742	822.957	8.978.515

L'aggregato presenta un decremento rispetto al consuntivo 2024 di -7,242 milioni di euro (-80,51%) e un incremento rispetto al preventivo 2025 di +930mila euro (+113,05%). Il decremento rispetto all'anno precedente è sostanzialmente correlato al fatto che a consuntivo 2024 sono state contabilizzate in questo aggregato le assegnazioni relative a contributi da Ministero della salute vincolati per PNRR e per progetti di ricerca legati al PNRR.

A consuntivo 2025 nella voce sono rappresentati 377mila euro a concorso dell'equilibrio economico-finanziario (DGR 1702/2025) e gli importi indicati dalla Regione per gli Stranieri temporaneamente presenti (STP) di cui all'art. 35, commi 3 e 4, D.lgs. n. 286/98, definiti in base ai flussi disponibili relativi alle prestazioni erogate e riproporzionati in base all'ammontare dell'acconto definito nel provvedimento ministeriale dedicato (779mila euro).

Sono state inoltre contabilizzate in questo aggregato risorse pari a 28mila euro con destinazione vincolata al centro di riferimento trapianti – donatori di cellule e tessuti (DGR 2159/2025).

Nella voce sono rappresentati anche assegnazioni legate a progetti di ricerca non presenti a Preventivo: 150mila euro legati ai test genomici per la cura del tumore al seno (DGR 1989/2025) e 2mila euro per il potenziamento dei test di next-generation sequencing per la profilazione genomica del colangiocarcinoma (DGR 2162/2025).

Sono rappresentate inoltre assegnazioni pari a 243mila euro legate al progetto PNRR (DGR 1780/2025) - COMPETENZE DIGITALI - PNRR M6 C2 I 1.3 SUB INVESTIMENTO 1.3.1 RAFFORZAMENTO INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA E STRUMENTI PER RACCOLTA, ELABORAZIONE, ANALISI DATI E SIMULAZIONE (FSE) (B) 2025.

A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	**10.591.083**	**6.835.269**	**10.772.822**
A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	4.172.289	2.931.439	3.920.893
A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	3.033.709	2.906.257	3.721.306

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	1.629.751	476.298	1.783.575
A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	1.755.333	521.275	1.347.048

Tale aggregato evidenzia a consuntivo 2025 andamenti in linea con il 2024 (-182mila euro; -1,69%).

Il contributo ministeriale per la ricerca corrente (A.1.C.1) risulta in incremento rispetto al 2024 (+251mila euro), questo è stato utilizzato a copertura dei costi sostenuti per la realizzazione dell'attività di ricerca corrente effettuata nell'ambito delle linee di riconoscimento dell'IRCCS (per es. acquisto di materiale di consumo e di laboratorio, spese ICT, spese di pubblicazione, costi per la disseminazione dei risultati della ricerca, noleggio di attrezzature etc..), nonché i costi di personale impiegato nello svolgimento di attività di ricerca.

In tale aggregato (A.1.C.2) è stato inserito il contributo ministeriale per la "ricerca finalizzata", pari a euro 3.033.709, che comprende la quota destinata alla realizzazione del progetto europeo transnazionale "Toscanini", per euro 219.985. La restante quota di euro 2.813.724 è invece destinata all'attivazione dei contratti per il personale della piramide della ricerca.

In tale aggregato (A.1.C.3) si rappresenta a consuntivo 2025 anche il contributo da 5 per mille, pari a 291mila euro, in aumento di +96mila euro rispetto al consuntivo 2024; tale contributo sarà destinato a specifica progettualità da formalizzarsi nel corso del 2026.

In tale aggregato (A.1.C.4) si rappresentano i contributi per ricerca no profit (per es. fondazioni bancarie.

A.1.D) Contributi c/esercizio da privati:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	**100.000**	**0**	**14.400**

Nell'esercizio 2025 sono presenti 100mila euro di contributi in conto esercizio da privati, in incremento rispetto all'esercizio 2024.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	**-2.917.759**	**-1.095.590**	**-1.476.859**
A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-1.088.132	-1.095.590	-632.904
A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-1.829.627	0	-843.956

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 29, comma 1, lettera b) del D.Lgs 118/2011, così come modificato dall'art. 1, comma 36 della Legge n.228 del 24 dicembre 2012 (legge di stabilità 2013), a partire dall'esercizio 2016 i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio, indipendentemente dal loro valore, devono essere interamente ammortizzati nell'esercizio di acquisizione.

Complessivamente nell'esercizio 2025 il valore dei contributi c/esercizio volti alla copertura di parte degli investimenti realizzati è stato pari a 2,918 milioni di euro (nel 2024 era pari a 1,477 milioni di euro).

Anche per l'anno 2025 si rappresenta quale valore di rettifica di contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti l'importo pari a 40mila euro relativo al finanziamento regionale degli oneri conseguenti all'attivazione dell'applicativo per la Gestione delle risorse umane (GRU), per la Gestione dell'applicativo amministrativo contabile (GAAC) e per il progetto SegnalER rispetto al valore di 48mila euro del 2024.

Viene inoltre rappresentata la rettifica per investimenti per l'utilizzo del finanziamento pari a 1,250 milioni di euro riconosciuto dalla Regione a supporto dell'IRCCS, finalizzato per 1,047 milioni di euro all'acquisto di attrezzature diagnostiche e scientifiche destinate a completare il piano di dotazione tecnologica delle piattaforme di ricerca, già avviato negli anni precedenti. La restante quota è stata per lo più dedicata, nella logica di cui sopra, alla copertura del costo del noleggio di attrezzature e manutenzioni. Gli investimenti realizzati con queste risorse sono finalizzati a rendere pienamente operative piattaforme della ricerca attraverso l'acquisizione di diverse attrezzature (piattaforma imaging avanzato, IBT, piattaforma chirurgica, strumenti informatici, biobanca della ricerca).

La movimentazione della voce "Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri soggetti per ricerca" è pari a 344mila euro dovuto principalmente agli acquisti di attrezzature sanitarie con fondi PNC da altri soggetti pubblici-ricerca.

La movimentazione della voce "Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi" è pari a 1,405milioni euro dovuto per 0,879milioni euro ai lavori della Neuropsichiatria, per 0,150milioni euro ad interventi legati al progetto del fascicolo sanitario elettronico, mentre la differenza è legata prevalentemente ad acquisti di attrezzatture sanitarie per il CAR-T.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	**19.454.008**	**6.739.329**	**11.245.511**
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	507.820	0	366.664
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	4.137.519	0	1.961.918
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	5.821.928	953.210	1.603.820
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	7.701.057	5.786.119	7.276.777
A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	1.285.683	0	36.333

In tale aggregato viene rappresentata la quota di utilizzo dei fondi di contributi vincolati assegnati dal livello regionale, ministeriale e da soggetti privati all'Azienda negli esercizi precedenti, conosciuta solo in chiusura di esercizio.

Dal 2018 in seguito alle indicazioni ministeriali vi è una diversa modalità di contabilizzazione delle assegnazioni di contributi da Fondo sanitario regionale vincolati anni precedenti.

Annualmente la GSA provvede a rilevare, sul proprio bilancio, le quote di contributi FSR vincolato non assegnate alle Aziende e le accantona al fondo quote contributi inutilizzati. Nell'esercizio in cui la GSA dispone le assegnazioni di contributi FSR vincolato anni precedenti provvede a trasferire alle Aziende il fondo quote inutilizzate contributi vincolati per l'importo delle assegnazioni effettuate. Le Aziende devono rilevare un credito v/Regione in contropartita al fondo quote inutilizzate contributi; in questo modo le Aziende sterilizzano i costi sostenuti attraverso l'utilizzo fondi per quote utilizzate contributi FSR anni precedenti.

A consuntivo 2025 vengono rappresentati 459mila euro come quota di utilizzo contributi legati alla Legge GELLI (art.1 commi 435 e 435bis L.205/217), 2,651 milioni di euro quali risorse a concorso dell'attività extraregionale resa dagli IRCCS, in attuazione della DGR 2232/2025 e16mila euro correlati al centro di riferimento trapianti (DGR 728/2025).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	**580.383.453**	**567.367.673**	**561.311.158**
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	543.260.521	533.721.602	526.847.637
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	10.008.244	8.457.994	8.563.820
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	27.114.688	25.188.077	25.899.701

Nell'ambito di tale rilevante aggregato sono ricomprese le valorizzazioni della mobilità sanitaria delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriale, nonché il valore della somministrazione farmaci.

Inoltre, vengono inclusi anche i ricavi derivanti dall'esercizio dell'attività sanitaria erogata in regime libero professionale intramoenia.

Di seguito il dettaglio delle voci sopra riportate.

A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici

Si specifica che i valori di dettaglio per i conti ministeriali sotto riportati accolgono valori relativi sia alla mobilità sanitaria, infra ed extraregione, sia a prestazioni sanitarie a fatturazione diretta.

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	543.260.521	533.721.602	526.847.637
A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	458.893.953	449.916.597	442.032.877
A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	235.929.292	235.123.582	231.496.950
A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	80.975.188	77.341.582	77.063.430
A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	6.208.830	5.909.981	5.909.980
A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	133.998.509	129.857.179	126.057.438
A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	0

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0	0
A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0	0
A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	134.934	97.370	97.370
A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.647.200	1.586.904	1.407.708
A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	55.484	76.805	90.636
A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	84.311.085	83.728.200	84.724.123
A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	52.926.575	51.816.660	51.818.661
A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	14.622.511	15.349.195	15.309.895
A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	513.617	422.192	422.192
A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	16.248.383	16.140.153	17.172.393
A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0	982

I **Proventi e ricavi di esercizio per prestazioni erogate a soggetti pubblici** registrano un incremento sia rispetto al dato di consuntivo 2024 pari a +16,413 milioni di euro (+3,12%) che rispetto preventivo 2025, pari a +9,539milioni di euro (+1,79%).

Si precisa che la valorizzazione economica delle prestazioni di ricovero per pazienti residenti in Emilia-Romagna fa riferimento alla DGR 878/2023 avente ad oggetto "Determina delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia-Romagna a decorrere dal 01.07.2023" (salvo accordi consensuali fra le aziende).

Dal 2025 ha effetto il nuovo nomenclatore tariffario per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica entrato in vigore il 30 dicembre 2024 (DM 25.11.24) – DGR 2278/2024 –.

Per i pazienti residenti fuori regione si fa riferimento alle tariffe regionali vigenti, in applicazione di quanto disposto dalla DGR 977/2019.

Mobilità infra-regionale – in riferimento alle voci di prestazioni di degenza ospedaliera, prestazioni di specialistica ambulatoriale e somministrazione farmaci

L'attività per pazienti residenti a Bologna: i valori indicati sono l'esito di un accordo definito con l'Ausl di Bologna, con la quale sono stati convenuti importi che tengono conto delle azioni relative al completamento del riordino della rete ospedaliera, secondo le indicazioni contenute nella delibera regionale di "Riorganizzazione dalla rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla legge 135/2012, dal Patto per la salute 2014/2016 e dal DM salute 70/2015" (DRG 2040/2015), dei riassetti organizzativi definiti in ambito metropolitano inerenti lo sviluppo della piena integrazione dei servizi delle Aziende dell'area

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

metropolitana (DGR 743/2017 e DGR 841/2017).

Nella tabella sotto riportata si dettagliano i valori dell'accordo di fornitura con **l'Azienda territoriale di Bologna**:

Ausl Bologna	Valore della produzione 2024	Consuntivo 2024 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2025	Valore della produzione 2025	Consuntivo 2025 (Bilancio d'esercizio)	Delta Consuntivo 2025 vs Consuntivo 2024	Delta Produzione 2025 vs Produzione 2024
Degenza	175.176.295	174.688.946	174.688.946	179.004.684	175.176.295	487.349	3.828.389
Specialistica di cui:	61.584.528	58.351.262	58.512.002	67.658.697	62.534.761	4.183.499	6.074.169
Specialistica (al netto sconto LUM e Medicina Nucleare)	55.971.607	52.757.334	52.918.074	61.599.682	56.665.795	3.908.461	5.628.075
PS	5.612.921	5.593.928	5.593.928	6.059.015	5.868.966	275.038	446.094
Farmaceutica	101.704.185	101.757.940	107.900.000	110.688.112	110.450.000	8.692.060	8.983.927
Totale	**338.465.008**	**334.798.148**	**341.100.948**	**357.351.493**	**348.161.056**	**13.362.908**	**18.886.485**

Il consuntivo 2025per la **voce degenza** e **specialistica** nell'accordo di fornitura viene formulato sulla base dell'impegno sostenuto dall'Azienda al recupero dell'attività chirurgica ed ambulatoriale, anche in funzione degli obiettivi regionali previsti.

L' Azienda e l'Azienda USL di Bologna hanno concordato di continuare gli interventi già avviati con positivi risultati negli anni precedenti attraverso azioni che consentono di migliorare l'appropriatezza clinica e assistenziale del setting di intervento e l'autosufficienza territoriale in una logica di pianificazione congiunta dei programmi di sviluppo e di economicità del sistema, riorganizzando tuttavia spazi operatorie di degenza. A seguire si riportano gli andamenti osservati per le principali linee di attività:

	2023		2024		2025	
Raggr. Linea Produzione	**Dimessi**	**Importo**	**Dimessi**	**Importo**	**Dimessi**	**Importo**
Cardiologia Cardiochirurgia	3796	32.604	3951	35.791	3.868	35.229
Chirurgia Generale	5232	24.162	5381	25.547	5.761	26.864
Pneumologia	3106	13.374	3165	13.025	3.092	12.508
Ortopedia	1762	9.878	1877	10.277	1.839	9.900
Urologia	2898	9.432	3017	10.806	3.073	10.399
Malattie Infettive	1536	8.909	1449	8.457	1.333	7.560
Gastroenterologia	2465	7.653	2516	7.859	2.671	8.417
Trapianti midollo	93	5.857	80	5.190	79	5.122
Neonatologia/Nido	2092	4.389	2114	4.608	2.385	4.964
Ginecologia	1847	4.868	2018	5.470	2.157	5.714
Nefro-Urologia medica	1760	4.546	1942	5.141	2.117	5.652
Chirurgia Toracica					957	5.908
Emolinfopatie			1021	4.753	808	4.727
Neurologia	981	4.094	1023	4.758	1.127	5.071
Primo 80 % dell'Importo	**27.568**	**129.766**	**28.533**	**136.929**	**31.260**	**138.317**
Totale	**38.492**	**166.728**	**39.719**	**174.835**	**44.395**	**188.213**

Degenza pz Ausl Bologna. N. dimessi e importo anni 2023-2024-2025 (importi in migliaia di euro).Fonte dati: banca dati aziendale.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Nelle **voci specialistica ambulatoriale e pronto soccorso** si tiene conto della quantificazione delle prestazioni di laboratorio erogate dal laboratorio unico metropolitano (LUM) presso l'Azienda USL di Bologna e delle prestazioni di medicina nucleare a costo di produzione, anziché a **tariffa** nomenclatore regionale.

La **voce somministrazione farmaci** tiene conto degli andamenti effettivi della spesa. Il valore della 'Somministrazione farmaci' è stato condizionato dalle modalità di finanziamento dei farmaci innovativi, antiepatite C e oncologici innovativi, finanziati con il fondo regionale dei farmaci innovativi o da regolare nell'ambito della mobilità sanitaria. Il valore in accordo di fornitura con l'Ausl di Bologna per la voce somministrazione farmaci è di 110,4 mln di euro, in incremento rispetto al 2024 di +7,974 milioni di euro; tale incremento è correlato in particolare alla perdita del requisito di innovatività di farmaci ad alto costo (CAR-T), gestiti quindi in mobilità. La voce ricomprende inoltre gli emocomponenti oggetto di compensazione mentre sono stati esclusi i farmaci a pazienti STP, in quanto riconosciuti con finanziamento dalla Regione.

Complessivamente l'accordo di fornitura con l'Ausl di Bologna per le voci degenza, specialistica e farmaci ha garantito un finanziamento complessivo di 348,161 milioni di euro, al di sotto del valore della produzione che valorizza 357,351 milioni di euro (con le prestazioni di laboratorio analisi chimico cliniche e medicina nucleare valorizzate a costo anziché a tariffa).

La voce "Prestazioni di specialistica ambulatoriale da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione" comprende anche i ricavi per le prestazioni di microbiologia erogate a favore dell'Ausl di Bologna per un importo pari a 4,574 mln di euro. I costi sostenuti dal servizio di microbiologia per l'emergenza sanitaria (tamponi, test sierologici e molecolari) hanno trovato copertura attraverso la fatturazione dei test eseguiti tariffati a costo con un addebito complessivo di 54mila euro, in aumento rispetto al 2024 di circa +28 mila euro. In tale voce sono ricompresi inoltre i costi per le prestazioni di screening HCV pari a 15 mila euro.

Nella tabella sotto riportata si dettagliano i valori dell'accordo di fornitura con **l'Azienda territoriale di Imola**:

Ausl Imola	**Valore della produzione 2024**	**Consuntivo 2024 (Bilancio d'esercizio)**	**Preventivo 2025**	**Valore della produzione 2025**	**Consuntivo 2025 (Bilancio d'esercizio)**	**Delta Consuntivo 2025 vs Consuntivo 2024**	**Delta Produzione 2025 vs Produzione 2024**
Degenza	11.791.307	11.600.000	11.600.000	11.393.602	11.393.602	-206.398	-397.705
Specialistica di cui:	5.100.711	5.066.597	5.066.597	5.649.741	5.649.741	583.144	549.030
Specialistica	4.975.310	4.941.996	4.941.996	5.521.159	5.521.159	579.163	545.849
PS	125.401	124.601	124.601	128.582	128.582	3.981	3.181
Farmaceutica	6.312.037	6.311.969	5.456.376	5.594.277	5.594.277	-717.692	-717.760
Totale	**23.204.056**	**22.978.566**	**22.122.973**	**22.637.620**	**22.637.620**	**-340.946**	**-566.436**

In sede di consuntivo 2025 per la **voce degenza** vengono contabilizzati i valori

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

2025in coerenza con le disposizioni regionali; la valorizzazione tiene conto anche dell'acquisizione della titolarità dell'attività di Chirurgia senologica effettuata presso l'Ospedale di Imola.

L'attività **specialistica ambulatoriale**, contabilizzata in coerenza con le disposizioni regionali, valorizza 5,650 milioni di euro e registra un incremento rispetto al valore di consuntivo 2024 (+583mila euro), dovuta alla ripresa dell'attività per pazienti ambulanti ed al recupero delle liste d'attesa.

Per quanto riguarda la voce **somministrazione farmaci** viene definito il completo riconoscimento del valore dei farmaci erogati nel 2025, in diminuzione rispetto al consuntivo 2024 (-718mila euro).

Complessivamente la valorizzazione dell'attività a favore di pazienti assistiti dall'Ausl di Imola per le voci degenza, specialistica e farmaci ha garantito un finanziamento complessivo di 22,638 milioni di euro, in diminuzione rispetto all'anno precedente di -341 mila euro.

La voce "Prestazioni di specialistica ambulatoriale da parte di aziende sanitarie pubbliche della Regione" comprende anche la rilevazione del ricavo delle prestazioni di microbiologia dall'Azienda Usl di Imola. In complessivo, i ricavi derivanti dalla microbiologia aumentano di +15 mila euro rispetto al consuntivo 2024 e vi è un lieve incremento di circa +17 mila euro rispetto al dato di preventivo 2025.

Per quanto riguarda il rimborso a copertura dei costi sostenuti dalla Microbiologia: per i tamponi Covid il dato è in aumento di circa +15 mila euro rispetto al consuntivo 2024 e al preventivo 2025; si registra invece una lieve diminuzione per gli screening HCV di circa -4mila euro rispetto al consuntivo 2024 e al preventivo 2025.

Nella tabella sotto riportata si dettagliano i valori della **mobilità sanitaria attiva infraregionale**:

Infraregione	Valore della produzione 2024	Consuntivo 2024 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2025	Valore della produzione 2025	Consuntivo 2025 (Bilancio d'esercizio)	Delta Consuntivo 2025 vs Consuntivo 2024	Delta Produzione 2025 vs Produzione 2024
Degenza	47.617.912	44.035.724	47.617.912	49.515.257	47.617.912	3.582.188	1.897.345
Specialistica di cui:	12.349.889	12.323.329	12.323.329	11.453.932	11.453.932	-869.397	-895.957
Specialistica	*12.158.292*	*12.131.878*	*12.131.878*	*11.242.650*	*11.242.650*	*-889.228*	*-915.642*
PS	*191.597*	*191.452*	*191.452*	*211.282*	*211.282*	*19.830*	*19.685*
Farmaceutica	17.909.905	17.909.321	16.480.803	17.509.152	17.509.152	-400.169	-400.753
Totale	**77.877.705**	**74.268.374**	**76.422.044**	**78.478.341**	**76.580.996**	**2.312.622**	**600.636**

La contabilizzazione dei valori di mobilità attiva è stata effettuata seguendo le

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

indicazioni della Regione per la chiusura dei bilanci di esercizio 2025(nota prot. 08/04/2026.0352987.U. ad oggetto "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2025 ed invio al controllo regionale") e coerentemente con le indicazioni delle Linee di programmazione e finanziamento 2025 delle aziende del SSR (DGR n. 972/2025).

In sede di consuntivo 2025, per la **voce degenza** è stato contabilizzato un valore di mobilità pari ai valori comunicati dalla Regione in già in fase di preventivo 2025 di cui alla nota prot. 18/06/2025.0605059.U avente ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP). Per la voce **specialistica ambulatoriale** e **somministrazione diretta farmaci** è stato contabilizzato il valore concordato tra le Aziende sulla base degli ultimi ritorni informativi disponibili.

Complessivamente il finanziamento per degenza, specialistica e somministrazione farmaci infra-regionale è pari a76,581 milioni di euro, in incremento rispetto al 2024 di +2,313 milioni di euro. Il gap fra produzione reale 2025 e valore contabilizzato a bilancio si attesta a 1,897 milioni di euro.

La Regione Emilia-Romagna applica le tariffe ospedaliere relativamente ai ricoveri acuti e post acuti (DGR 1673/2014 e 1905/2014). Per le Aziende Ospedaliero Universitarie nel 2018 è stato introdotto un finanziamento omnicomprensivo di riqualificazione dei finanziamenti, quale remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della produzione annuale, nella misura del 14% dell'attività di ricovero e ambulatoriale prodotta. Tale percentuale è aumentata al 15% nel 2019, nel 2021 al 19%, nel 2022 al 20%, nel 2023 al 16%, nel 2024 al 16,2% e nel 2025 si attesta al 18,8%. Per l'IRCCS Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna nell'anno 2025 tale finanziamento ammonta a 72,318 milioni di euro, pari a quanto già preventivato ed in incremento rispetto al consuntivo 2024 +12,929 milioni di euro. Tale finanziamento assorbe il finanziamento del sistema integrato SSR-Università che negli anni precedenti assicurava un sostegno finanziario aggiuntivo pari al 7% della produzione ospedaliera dei residenti della Regione.

Mobilità extra regionale – in riferimento alle voci di Prestazioni di degenza ospedaliera, Prestazioni di specialistica ambulatoriale e Somministrazione farmaci

A seguire la tabella con il monitoraggio dei valori economici della mobilità extra regionale:

Extraregione	Valore della produzione 2024	Consuntivo 2024 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2025	Valore della produzione 2025	Consuntivo 2025 (Bilancio d'esercizio)	Delta Consuntivo 2025 vs Consuntivo 2024	Delta Produzione 2025 vs Produzione 2024
Degenza	51.747.887	51.747.887	51.747.887	52.889.721	52.889.721	1.141.834	1.141.834
Specialistica di cui:	13.871.005	13.871.005	13.871.005	14.089.859	14.089.859	218.854	218.854
Specialistica	13.448.813	13.448.813	13.448.813	13.576.242	13.576.242	127.429	127.429
PS	422.192	422.192	422.192	513.617	513.617	91.425	91.425
Farmaceutica	17.172.393	17.172.393	16.140.153	16.248.383	16.248.383	-924.010	-924.010

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Extraregione	Valore della produzione 2024	Consuntivo 2024 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2025	Valore della produzione 2025	Consuntivo 2025 (Bilancio d'esercizio)	Delta Consuntivo 2025 vs Consuntivo 2024	Delta Produzione 2025 vs Produzione 2024
Totale	**82.791.285**	**82.791.285**	**81.759.045**	**83.227.963**	**83.227.963**	**436.678**	**436.678**

La contabilizzazione dei valori di mobilità attiva è stata effettuata seguendo le indicazioni della Regione per la chiusura dei bilanci di esercizio 2025 (nota prot. 08/04/2026.0352987.U. ad oggetto "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2025 ed invio al controllo regionale"). Complessivamente il finanziamento per degenza, specialistica e somministrazione farmaci per mobilità extraregione è pari a 83,228 milioni di euro, in incremento rispetto al consuntivo 2024 di +437mila euro ed in linea con la produzione reale del 2025.

A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	10.008.244	8.457.994	8.563.820

Il dato registrato a consuntivo 2025 evidenzia un incremento sia rispetto al consuntivo 2024 (+1,444 milioni di euro, +16,87%) che rispetto al preventivo 2025 (+1,550 milioni di euro; +18,33%).L'aumento è riconducibile in parte ad un incremento della Degenza a privati paganti – stranieri per l'aumento di casi ad alta complessità (trapianti e CAR-T), in parte ai ricavi da sperimentazione sulla base dell'andamento 2025 dell'attività di ricerca sponsorizzata;una parte significativa dell'incremento è dovuto alla piena operatività dell'accordo attuativo in materia di sperimentazioni cliniche profit tra IRCCS e Alma Mater Studiorum (PG 208 del 29/06/22). Questa sinergia con l'Università ha portato ad un aumento degli studi che vedono l'IRCCS quale responsabile legale del centro sperimentale con conseguente aumento delle attività di sperimentazioni da fatturare.

Nel presente aggregato rimangono rappresentate le consulenze sanitarie a privati svolte dal personale dipendente nell'ambito dell'orario di lavoro in quanto le consulenze sanitarie effettuate al di fuori dell'orario di servizio a partire dall'anno 2018 sono state equiparate all'attività libero professionale, secondo le indicazioni ministeriali.

A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate in regime intramoenia:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	27.114.688	25.188.077	25.899.701

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	3.819.150	3.271.650	3.355.873
A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	17.578.507	16.865.178	17.516.052
A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	4.612.030	4.078.953	4.085.297
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)	1.046.879	938.666	908.848
A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	58.121	33.630	33.630

Complessivamente la voce ha registrato un incremento nel corso del 2025 sia rispetto al preventivo, pari a +1,927 milioni di euro (+7,65%), sia rispetto al consuntivo 2024, pari a +1,215 milioni di euro (+4,69%), generato prevalentemente dagli incrementi delle attività di ricovero (+463mila euro, +13,80% rispetto al consuntivo 2024; +547mila euro, +16,73% rispetto al preventivo 2025) e di consulenza (+665mila euro, +28,08% rispetto al consuntivo 2024, +641mila euro, +24,60% rispetto al preventivo 2025).

Come evidenziato in premessa, l'Azienda ha effettuato in corso d'anno azioni di revisioni tariffarie delle prestazioni ambulatoriali di visita (da settembre 2025) e sulle tariffe delle prevalenti categorie di prestazioni con diagnostica (da dicembre 2025).

I dati di ricavo sono coerenti con quanto rappresentato nell'ambito dei costi quale riversamento ai professionisti delle quote dovute.

Per una corretta valutazione dell'andamento dell'attività sanitaria erogata in regime libero professionale si rinvia al capitolo all'interno della **Relazione Direttore Generale sulla Gestione – 4.4 Bilancio attività libero professionale.**

A.5) Concorsi, Recuperi e Rimborsi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	**40.690.783**	**9.812.681**	**26.757.481**
A.5.A) Rimborsi assicurativi	0	0	581.157
A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	17	0	100.155
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.624.165	4.731.701	4.859.960
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	4.946.303	3.773.467	3.590.097
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	30.120.298	1.307.513	17.626.113

Si evidenzia un incremento complessivo rispetto al consuntivo 2024 di +13,933 milioni di euro, pari a +52,07%, ed un incremento rispetto al preventivo 2025 di +30,878 milioni

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

di euro.

L'incremento è sostanzialmente correlato alla voce **A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati** (+12,494 milioni di euro, +70,88% rispetto al consuntivo 2024; +28,813 milioni di euro rispetto al preventivo) nella quale sono state contabilizzate le assegnazioni regionali 2025 ad integrazione dell'equilibrio economico finanziario riconosciute all'Azienda a fine anno, pari a 26,462 milioni di euro e l'assegnazione pari a 1,246 milioni di euro quali risorse a titolo di ripiano riferiti ai meccanismi di payback ordinario. In tale aggregato a consuntivo 2024 erano stati contabilizzati 16,074 milioni di euro quali risorse ad integrazione all'equilibrio economico finanziario.

La voce **A.5.C) Concorsi recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione** si presenta in incremento rispetto al dato di consuntivo 2024 (+764mila euro, +15,72%) e rispetto al preventivo 2025 (+892mila euro, +18,86%). Nella voce sono compresi: il rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso aziende sanitarie della Regione, il rimborso per cessione di beni sanitari (medicinali e galenici), il rimborso per attività di consulenza e per servizi sanitari e non sanitari effettuati presso altre aziende sanitarie della Regione. La voce comprende anche la stima per rimborsi richiesti all'Azienda USL di Bologna per i compensi dei direttori interaziendali e per la Medicina Trasfusionale, in relazione ai costi di struttura dello spoke che l'Azienda continua a sostenere a supporto dell'attività erogata a favore dei pazienti. In tale aggregato è stato contabilizzato inoltre il rimborso nei confronti dell'Ausl Bologna per i costi sostenuti per l'apertura del CAU nella sede del Pad. 2 Albertoni (+155milarispetto al2024)ed il rimborso all'AuslBo per il progetto di Neurologia Metropolitana (+335mila euro rispetto al 2024).

La voce **A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici** risulta in incremento rispetto al consuntivo 2024 (+1,356 milioni di euro, +37,78%) e al preventivo 2025 (+1,173milioni di euro, +31,08%). Tale voce comprende il rimborso che viene richiesto al Fondo 5% di AIFA per malattie rare e gravi, il rimborso richiesto al CESIA, la convenzione con l'Università degli Studi di Bologna, i rimborsi da parte dell'Inail per infortuni a dipendenti. In questo aggregato sono ricompresi anche i rimborsi degli oneri stipendiali di dipendenti comandati presso enti pubblici.

A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	**8.624.216**	**8.282.899**	**7.974.178**
A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	7.311.093	6.950.750	6.558.777
A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	1.313.123	1.332.149	1.415.401
A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0	0

L'andamento osservato evidenzia un incremento degli introiti da ticket per prestazioni

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

di specialistica ambulatoriale sia rispetto al consuntivo 2024 pari a +752mila euro (+11,47%) che rispetto al preventivo 2025, pari a +360mila euro (+5,18%).

A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	**26.591.501**	**21.991.306**	**22.202.774**
A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	10.264.903	5.345.264	7.127.129
A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	3.016.660	3.168.650	2.583.526
A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	5.217.210	5.217.210	5.217.210
A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	1.916.299	3.091.112	1.551.004
A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	2.082.049	769.806	1.340.215
A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	4.094.379	4.399.264	4.383.690

Il valore della sterilizzazione degli investimenti realizzati con contributi pubblici o altri contributi vincolati evidenzia complessivamente un valore in incremento rispetto sia al preventivo 2025 che al consuntivo 2024.

La voce A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto include la quota di contributi in c/capitale imputata nell'esercizio correlata alla riduzione del valore di un'eredità accettata con beneficio di inventario pari a 119.676 euro.

A consuntivo 2024 tale aggregato comprendeva invece la quota di sterilizzazione per la demolizione del padiglione 26.

Per una analisi di dettaglio vedasi il paragrafo **4.2.2 Costi della Produzione – B.10-11) Ammortamenti.**

A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	**5.755**	**0**	**22.258**

Nel corso dell'esercizio sono state effettuate capitalizzazioni a Altri Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno per euro 5.755 relativi a oneri sostenuti per brevetto con concessione denominato "BEVERONE".

A consuntivo 2025 è stata rappresenta infatti la capitalizzazione a immobilizzazioni immateriali in corso delle spese di registrazione e deposito per brevetti che non hanno

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

ancora avuto concessione.

A.9) Altri ricavi e proventi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
A.9) Altri ricavi e proventi	**8.161.435**	**6.172.429**	**5.427.204**
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	107.648	66.700	84.698
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	11.453	11.400	19.516
A.9.C) Altri proventi diversi	8.042.334	6.094.329	5.322.990

L'aggregato **Altri ricavi e proventi** registra a chiusura di esercizio un incremento rispetto al consuntivo 2024 pari a +2,734 milioni di euro (+50,38%) ed un incremento pari a +1,989 milioni di euro (+32,22%) rispetto al preventivo 2025.

Nel rispetto delle indicazioni regionali nella voce **Altri proventi diversi** viene registrata la posta di ricavo volta a sterilizzare i costi rappresentati a conto economico relativi all'utilizzo del Fondo ALPI trattenuta 5% di cui alla legge 189/2012 (pari a 264milaeuro) e del Fondo per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo (pari a 5,938 milioni di euro), in incremento rispetto al consuntivo 2024. L'incremento degli utilizzi 2025 rispetto a quelli del 2024 è dovuto ad un aumento di attività di ricerca e di sperimentazioni (ricerca sponsorizzata) e alle azioni di potenziamento dell'attività di ricerca a seguito delle azioni poste in essere per lo sviluppo delle attività dell'IRCCS, in coerenza con gli ambiti di riconoscimento.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

4.2.2. Costi della produzione

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
Totale costi della produzione (B)	902.146.905	872.248.962	858.212.023

Il valore dei **Costi della Produzione** registra un incremento di circa +29,898 milioni di euro (+3,43%) rispetto a quanto previsto in sede di bilancio economico preventivo 2025 ed un incremento di circa +43,935 milioni di euro (+5,12%) rispetto al dato di consuntivo 2024.

Come previsto dal d.lgs. 118/11 è stata effettuatala contabilizzazione delle quote inutilizzate di contributi vincolati nelle voci di accantonamento a fondi specifici. La valutazione del dato al netto di tale voce (a consuntivo 2025 pari a 8,959 milioni di euro) evidenzia un incremento dei costi della produzione pari a circa +51,374 milioni di euro (+6,10%) rispetto al dato di consuntivo 2024 e pari a circa +21,699 milioni di euro (+2,49%) rispetto al dato di preventivo 2025.

Inoltre, al netto anche degli accantonamenti ai Fondi rischi e oneri, formulati anche a seguito delle indicazioni regionali in applicazione del d.lgs. 118/11, **la variazione dei costi della produzione risulta essere pari a +31,492 milioni di euro (+3,75%) rispetto al dato di preventivo 2025 e pari a +46,400 milioni di euro (+5,62%) rispetto al dato di consuntivo 2024.**

Al netto del valore della Somministrazione Farmaci, che in parte rappresenta per l'Azienda una partita di giro, il valore della variazione dei costi della produzione si attesta a +27,242 milioni di euro (+3,92%) rispetto al dato di preventivo 2025 e pari a +39,383 milioni di euro (+5,77%) rispetto al dato di consuntivo 2024.

A seguire una disamina delle principali variazioni negli aggregati di spesa rispetto a quanto preventivato e al valore dell'anno precedente.

B.1) Acquisti di beni

L'acquisto di beni evidenzia un incremento rispetto a quanto previsto in sede di bilancio economico preventivo 2025 pari a +12,593 milioni di euro (+4,07%) ed un incremento pari a +21,407 milioni di euro (+7,13%) rispetto al dato di consuntivo 2024.

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
B.1) Acquisti di beni	**321.760.650**	**309.167.713**	**300.353.724**
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	**312.985.710**	**300.599.742**	**292.013.068**
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	207.326.170	204.877.124	196.390.940
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	5.024.829	4.737.177	4.737.177
B.1.A.3) Dispositivi medici	88.343.380	81.756.911	81.107.945

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
B.1.A.4) Prodotti dietetici	289.405	238.511	298.843
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	261.340	350.000	30.749
B.1.A.6) Prodotti chimici	6.228.064	4.207.424	4.501.825
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	2.050.856	1.187.439	1.719.759
B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.461.668	3.245.157	3.225.830
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	**8.774.940**	**8.567.971**	**8.340.656**
B.1.B.1) Prodotti alimentari	3.998.634	3.756.778	3.741.133
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	2.424.902	2.346.871	2.244.020
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	1.584.561	1.728.656	1.661.388
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	761.970	730.500	693.058
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	4.872	5.166	1.057
B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0

Al fine di una corretta e completa valutazione del consumo di beni, è opportuno analizzare il dato di acquisto e il dato di variazione delle scorte rispetto a quanto previsto a inizio anno. La variazione delle rimanenze registra il dato sotto riportato:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
B.13) Variazione delle rimanenze	**-6.703.665**	**0**	**-6.656.607**
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-6.553.833	0	-6.763.823
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-149.832	0	107.216

Il dato evidenzia una variazione positiva sia delle rimanenze sanitarie che delle rimanenze non sanitarie. Il dato di consumo dei beni al netto della variazione delle rimanenze è quindi:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
TOTALE CONSUMO BENI (ACQUISTI +/- D RIMANENZE)	**315.056.985**	**309.167.713**	**293.697.117**
CONSUMO BENI SANITARI	306.431.877	300.599.742	285.249.245
CONSUMO BENI NON SANITARI	8.625.107	8.567.971	8.447.872

Per quanto riguarda la voce Prodotti farmaceutici ed emoderivati, si registrano andamenti in incremento rispetto ai valori di preventivo 2025 e rispetto al consuntivo 2024. L'andamento dei consumi ha registrato un aumento rispetto all'anno precedente per l'incremento dell'attività e in particolare per le attività in cui l'Azienda è centro di riferimento e per i gruppi terapeutici a maggior impatto di spesa (farmaci oncologici, immunosoppressori, antidiabetici, farmaci per la sclerosi multipla, per le malattie rare, farmaci antimicrobici).Tali scostamenti sono riscontrabili in particolare nell'aggregato B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati +10,935 milioni di euro (+5,57%) rispetto al

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

consuntivo 2024 e +2,449 milioni di euro (+1,20%) rispetto al preventivo 2025.

In questo aggregato confluiscono anche i costi dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici che trovano copertura con lo specifico fondo di finanziamento riconosciuto dalla Regione. Le assegnazioni dei fondi farmaci innovativi riconosciute all'Azienda sono pari a 18,313 milioni di euro, la spesa a consuntivo 2025 legata a farmaci innovativi è pari a 17,755 milioni di euro.

Il **budget di spesa 2025** assegnato dalla Regione **per l'acquisto ospedaliero di farmaci**, al netto della spesa per ossigeno, farmaci innovativi oncologici e non oncologici, vaccini, sulla base della nota regionale Prot. 25/02/2025.0188037.U. avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – Obiettivi di Budget – 2025", è **pari alla spesa del CE IV trimestre 2024 incrementata di 12.102.215 euro**. L'obiettivo dell'Azienda pertanto **risulta pari a 187.079.282 euro.**

Tale aumento considera, in particolare, la spesa dovuta a farmaci con scadenza del requisito di innovatività nel corso del 2024 e nel 2025 e pertanto esclusi dagli specifici fondi, nonché l'incremento dei consumi per i gruppi terapeutici a maggior impatto di spesa (oncologici, immunosoppressori, antidiabetici, farmaci per la sclerosi multipla, per le malattie rare, ecc.) a seguito di ampliamento dei casi arruolati, estensione di indicazioni terapeutiche, immissione in commercio di nuovi prodotti.

Il calcolo dell'obiettivo è stato eseguito sulla base dei conti aziendali forniti dalla Regione. Gli aggregati ministeriali in cui sono compresi i suddetti conti per il calcolo dell'obiettivo regionale sono:

- AA0820 A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione;
- AA0930 A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati;
- BA0040 B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale;
- BA0050 B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC;
- BA0051 B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali;
- BA0301 B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati;
- BA2671 B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati;
- BA2510 B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES);
- AA0430 A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria;

Rispetto all'obiettivo di budget assegnato, **la spesa di acquisto ospedalieri di farmaci al netto della spesa per ossigeno, farmaci innovativi oncologici e non oncologici, vaccini e terapie HCV, è di 184,926 milioni di euro con un risparmio rispetto all'obiettivo di budget di-2,153 milioni di euro (-1,15%).**

Si rimanda alla relazione del Direttore Generale sulla programmazione aziendale che descrive nel dettaglio gli strumenti di governo clinico e gestionali per l'appropriatezza della spesa ospedaliera e territoriale per farmaci.

La valorizzazione dell'acquisto di *Sangue ed emocomponenti dal centro regionale sangue (CRS)* viene effettuata sulla base delle valutazioni di costo sostenute dal Polo unico

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

di lavorazione del sangue (SIT.AMBO). A partire da settembre 2022 vi è stata la cessione del ramo d'azienda Medicina Trasfusionale all'Ausl di Bologna: l'impatto economico della cessione (pari anche per il 2025 a 4,162 milioni di euro) viene rappresentato all'interno dell'aggregato B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria.

In merito ai **Dispositivi Medici** è assegnato dalla Regione all'Azienda **un obiettivo di budget per il 2025 pari a 81,757 milioni di euro**; tale obiettivo è stato rivalutato rispetto alla spesa rappresentata nel CE IV trimestre 2024, con un incremento di +1.633.031 euro (pari al 2,04%).L'incremento dell'obiettivo regionale 2025si basa sull'analisi storica dei consumi registrati nel periodo 2021-2024 per ciascuna azienda, ricalibrata in funzione del massimo incremento sostenibile, fissato al +1,9% in linea con l'aumento del Fondo Sanitario nazionale (all'art. 1 c. 273 della L. 207/24).

Il calcolo dell'obiettivo è stato eseguito sulla base dei conti aziendali forniti dalla Regione. Gli aggregati ministeriali in cui sono compresi i suddetti conti per il calcolo dell'obiettivo regionale sono:

- AA0820 A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione;
- BA0220 B.1.A.3.1) Dispositivi medici;
- BA0230 B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi;
- BA0240 Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD);
- BA0303 B.1.A.9.3) Dispositivi medici;
- BA2673 B.13.A.3) Variazione rimanenze Dispositivi medici;
- BA2510 B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES).

La spesa a consuntivo 2025 è pari a 88,374 milioni di euro, al di sopra dell'obiettivo di budget assegnato con uno sforamento di +6,616 milioni di euro (+8,09%).

Tale variazione è sostanzialmente legata a dispositivi medici, dispositivi medici impiantabili attivi e non attivi, dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD), in particolare per incrementi di attività chirurgica per recupero liste di attesa e, in quota parte, per acquisti di dispositivi medici finanziati da progetti di ricerca. In generale, per i dispositivi medici nell'anno 2025 si rileva un importante incremento di spesa dovuto a incrementi fisiologici dei consumi degli stessi ed utilizzo di tecnologie più innovative. Per esempio, in ambito cardiologico, l'elettroporazione a campo pulsato ha sostituito integralmente le altre tecniche ablative per l'ablazione dei foci aritmogeni, inducendo da una parte un aumento dei costi e del numero di trattamenti e dall'altra una netta riduzione delle liste di attesa in maniera più rapida e sicura. La propensione a chirurgie sempre più mininvasive come toracoscopia, chirurgia endoscopica e chirurgia robotica estesa a diverse discipline ha contribuito ad un aumento della spesa in termini di risorse economiche, compensato dai noti vantaggi per il paziente in termini di esiti clinici, riduzione di complicanze o giornate di degenza. Si rileva inoltre un incremento di impianti VAD adulti (n. 17) e pediatrici (n. 5) per un totale di +7 impianti rispetto al 2024. Si rileva anche un aumento di attività diagnostica e di refertazione di laboratorio Ematologia, Immunobiologia dei Trapianti e Microbiologia. Si evidenzia inoltre che lo scostamento è in quota parte determinato dall'impatto negativo conseguente alla diversa contabilizzazione nel 2025 del conto dei service sanitari, con trasferimento al conto

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

IVD consumabili (nota regionale prot.0727450.U del 20.07.2023 sulla contabilizzazione delle diverse componenti di costo disciplinate nel contratto di service), con un impatto annuo 2025 di circa 1,2 mln di euro.

Si rimanda alla relazione del Direttore Generale sulla programmazione aziendale per le specifiche di dettaglio relative agli strumenti di governo dei Dispositivi Medici.

I dati dei beni non sanitari nel complessivo registrano un incremento rispetto al consuntivo 2024 e rispetto al preventivo 2025. L'incremento è riconducibile ai Prodotti alimentari (+257mila euro, +6,88% rispetto al consuntivo 2024) legato all'aumento del volume degli accessi mensa, alle richieste dei pasti degenza e all'incremento di produzione e dell'adeguamento ISTAT calcolato in base all'indice medio annuo. In incremento anche i materiali di guardaroba, pulizia e convivenza (+181mila euro, +8,06% rispetto al consuntivo 2024) dovuto all' incremento dei consumi per servizi appaltati.

B.2) Acquisti di Servizi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
B.2) Acquisti di servizi	**163.896.590**	**164.760.383**	**160.465.451**
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	**91.371.839**	**91.962.033**	**92.603.043**
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	**72.524.750**	**72.798.350**	**67.862.409**

Al fine di analizzare gli scostamenti dell'aggregato Acquisto di Servizi, di seguito vengono riportati i dettagli delle voci Servizi sanitari e Servizi non sanitari.

B.2.A) Acquisti di Servizi sanitari

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	**91.371.839**	**91.962.033**	**92.603.043**
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0	0	0
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0	0	0
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	10.584.351	10.706.813	10.363.574
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0	0
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	717.809	877.893	776.370
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0	0

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	6.386.100	6.405.905	6.370.658
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	21.387.608	20.006.876	20.618.900
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	0	0	71.690
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	18.293.623	19.485.873	19.090.079
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	34.002.350	34.478.673	35.311.773
B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0

I costi relativi ai Servizi sanitari registrano un decremento sia rispetto al consuntivo 2024 di -1,231 milioni di euro (-1,33%) che al preventivo 2025 (-590mila euro, -0,64%) correlato sostanzialmente alla voce "B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria" (-1,309 milioni di euro, pari a –3,71% rispetto al consuntivo 2024), in particolare per la diversa contabilizzazione nel 2025 del conto dei service sanitari, con trasferimento ad altri conti economici in funzione dello scorporo della diverse componenti di costo disciplinate nel contratto di service (nota regionale prot.0727450.U del 20.07.2023).

Si registrano inoltre variazioni rispetto al dato di preventivo 2025 e di consuntivo 2024 correlate principalmente a:

- Assistenza specialistica ambulatoriale: in tale voce vengono rappresentati i costi per le prestazioni di pneumologia interventistica effettuate dall'Azienda USL di Bologna (147 mila euro) e i costi per le prestazioni del Laboratorio analisi unico metropolitano - LUM (9,900milioni di euro).Complessivamente il dato di consuntivo 2025 registra un incremento rispetto al valore di consuntivo 2024 (+220mila euro) e un decremento rispetto al dato di preventivo 2025 (-122mila euro) conseguente agli accordi definitivi con l'Azienda USL di Bologna.

La voce include anche i costi relativi ad altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni; per maggiori dettagli si rimanda alla **Nota integrativa – tab. 61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato**;

- Assistenza ospedaliera: tale voce vede un decremento del costo per acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera rispetto al consuntivo 2024 (-58mila euro) e rispetto al preventivo 2025 (-160mila euro) per l'acquisto di organi da Aziende sanitarie della Regione e di altre regioni per l'attività trapiantologica.
- Trasporto Sanitario: tale voce si presenta sostanzialmente allineata al consuntivo 2024 (+15 mila euro) e al preventivo 2025 (-20mila euro).

- Attività libero professionale: si rileva un incremento sia rispetto al preventivo 2025 pari a +1,381 milioni di euro (+6,90%), che rispetto al dato di consuntivo 2024 pari a

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

+768mila euro (+3,73%). Rispetto al dato di chiusura 2024, vi è infatti un incremento dell'attività intramoenia – area degenza (+534mila euro) e un incremento dei costi consulenze ex art.55-57-58 (+604mila euro) in coerenza con quanto rappresentato tra i ricavi, trattandosi del riversamento ai professionisti di quanto dovuto per l'attività libero professionale.

L'attività libero professionale vede l'applicazione di quanto previsto dalla legge n. 189 del 8.11.2012 (legge Balduzzi), con l'accantonamento del 5% degli introiti derivanti dalle prestazioni in libera professione; tale accantonamento, pari ad euro 899.647, è rappresentato alla voce **B.14.D) Altri accantonamenti**.

- Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie:si evidenzia un decremento rispetto al consuntivo 2024 (-796mila euro, -4,17%)e rispetto al preventivo 2025 (-1,192 milioni di euro, -6,12%) correlato in particolare alla riduzione dei costi legati all'indennità al personale universitario (area sanitaria) che opera in Azienda - a consuntivo 2025 pari a 10,167 milioni di euro, a consuntivo 2024 pari a 12,300 milioni di euro, con un decremento di –2,133 milioni di euro – in quanto negli ultimi anni una parte del personale universitario cessato è stato sostituito con personale dipendente. Si evidenzia che in tale aggregato è rappresentata anche la spesa legata all'Istituto della Simil-ALP degenza e specialistica per il potenziamento, in particolare, dell'attività chirurgica ed ambulatoriale. In merito alla valutazione complessiva del costo del personale dipendente e non dipendente, si rimanda l'analisi al punto successivo **B.5-6-7-8 Totale costo del personale dipendente e non dipendente** del presente capitolo. Per maggiori dettagli sulla voce si rimanda alla **Nota integrativa – AS03 – Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie**.

Si rappresentano, inoltre, i costi per il rimborso degli oneri stipendiali del personale sanitario in comando presso l'Azienda, dipendente di altre aziende sanitarie della Regione, pari a 1,671 milioni di euro, in aumento rispetto al consuntivo 2024di +1,057 milioni di euro.

- Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria: la voce registra un decremento sia rispetto al consuntivo 2024 (1,309 milioni di euro, -3,71%) sia rispetto al preventivo 2025 (-476mila euro, -1,38%) principalmente correlato ai service sanitari, come evidenziato in premessa.

Tale voce comprende anche il rimborso dei fattori produttivi all'Azienda USL di Bologna per le attività di Chirurgia A e d'Urgenza e Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Maggiore; con riferimento al percorso di riconoscimento dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna quale Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) nei due ambiti specialistici "Assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico" e "Gestione medica e chirurgica integrata nelle patologie oncologiche", a far data dal 01/08/2020 è stato applicato quanto definito nell'accordo contrattuale con l'Azienda USL di Bologna per il trasferimento delle attività e funzioni svolte dalle Unità Operative "Chirurgia Toracica" e "Chirurgia A e d'Urgenza" dell'Azienda USL di Bologna all'Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna (deliberazione 47/2020). A partire da tale data la titolarità dei ricoveri delle 2 unità operative presso l'Ospedale Maggiore è in capo all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna. L'obiettivo è realizzare una piena integrazione clinica assistenziale ed organizzativa con le complementari strutture mediche e chirurgiche collocate presso l'AOU, con le quali vi è già

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

un rapporto di collaborazione dell'ambito nei programmi regionali di trapianto di polmone e nella chirurgia oncologica polmonare, epato-bilio-pancreatica e del tratto gastrointestinale. Il rimborso riconosciuto all'Ausl di Bologna per i fattori messi a disposizione per lo svolgimento delle attività (spazi di degenza e di sala operatoria, beni di consumo, risorse strumentali, risorse umane della dirigenza e del comparto) è pari a 9,012 milioni di euro, in decremento di –1,023 milioni di euro rispetto all'anno precedente.

Nell'aggregato sono stati inoltre contabilizzati i costi derivanti dalla convenzione con l'Azienda USL di Bologna relativa alla Chirurgia Bariatrica presso l'ospedale di Bentivoglio (pari a 926 mila euro, in diminuzione rispetto al consuntivo 2024 di-80 mila euro), dal progetto con l'Azienda USL di Bologna di Neurologia metropolitana (pari a 687mila euro)e i costi nei confronti dell'Azienda USL di Imola relativi agli interventi di Citologia urinaria (66mila euro), Chirurgia Senologica (647 mila euro), Chirurgia Otologica (33 mila euro)e convenzioni con l'Ausl Imola di Chirurgia robotica Ginecologica (386 mila euro) e urologica (325 mila euro).Si segnala che l'attività a favore dei pazienti assistiti dall'Ausl di Bologna ed Imola è stata riconosciuta nell'ambito dei rispettivi accordi di fornitura mentre l'attività a favore di pazienti extra provincia ed extraregione è oggetto di addebito in mobilità sanitaria.

B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	**72.524.750**	**72.798.350**	**67.862.409**
B.2.B.1) Servizi non sanitari	**69.968.412**	**69.729.574**	**64.797.883**
B.2.B.1.1) Lavanderia	7.276.442	7.269.664	7.153.537
B.2.B.1.2) Pulizia	13.589.623	13.188.575	13.593.876
B.2.B.1.3) Mensa	1.188.923	1.129.993	1.143.036
B.2.B.1.4) Riscaldamento	0	0	0
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	4.781.843	3.900.000	3.632.019
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.855.630	1.647.794	1.648.735
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	4.378.538	4.900.000	4.492.819
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	95.028	110.000	116.859
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	3.733.073	4.500.000	4.689.177
B.2.B.1.10) Altre utenze	11.977.377	16.100.000	11.173.240
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	653.875	486.763	499.017
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	20.438.061	16.496.785	16.655.568
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	**2.136.673**	**2.118.521**	**2.120.951**
B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	76.714	69.796	70.201
B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0
B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	2.058.793	2.047.525	2.028.982
B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	1.166	1.200	21.768
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	**419.666**	**950.255**	**943.575**
B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	108.969	78.000	77.278

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	310.697	872.255	866.297

La voce complessiva degli **Acquisti di servizi non sanitari** evidenzia un incremento rispetto al consuntivo 2024 (+4,662 milioni di euro; +6,87%) e un decremento rispetto al preventivo 2025 (-274mila euro; -0,38%). Su tale aggregato impattano i costi energetici e le utenze.

Si riportano di seguito i principali scostamenti rispetto ai valori rappresentati nel consuntivo 2024 e preventivo 2025.

Gli scostamenti legati ai servizi fortemente correlati all'attività assistenziale, seppur contenuti in esito ad azioni di ottimizzazione sulle attività a richiesta, sono correlati principalmente agli aggiornamenti tariffari associati agli adeguamenti ISTAT e ad attività emergenti conseguenti a nuove attivazioni, tra le quali si ricorda in particolare il padiglione 4N (Materno Infantile). L'Azienda ha messo in campo azioni finalizzate al costante monitoraggio della spesa nonché interventi volti ad una revisione della struttura dei costi, ove possibile. Sui servizi di **lavanderia** si rileva un incremento rispetto al consuntivo 2024 (+123 mila euro) e un dato in linea con il preventivo 2025, sui servizi di **pulizia** si rileva un dato sostanzialmente in linea con il consuntivo 2024. L'incremento del **servizio mensa** (+46mila euro rispetto al consuntivo 2024) è legato all'aumento del numero dei pasti rispetto al 2024 sulla base del volume degli accessi mensa, delle richieste dei pasti degenza, all'incremento di produzione e all'aumento dei costi dei generi alimentari riscontrato a livello nazionale.

L'aggregato **Servizi di assistenza informatica** si presenta in incremento rispetto al consuntivo 2024 (+1,150 milioni di euro) e al preventivo 2025 (+882mila euro) dovuto principalmente alla richiesta di nuovi servizi verso Lepida, in particolare per quelli erogati dai Datacenter Regionali. Tali incrementi sui servizi informatici sono motivati da: storage incrementale (le nuove tecnologie, in particolare quelle che gestiscono immagini radiologiche aumentano la precisione e la capacità di diagnosi aumentando anche il volume di dati es. nuova PET/CT); nuovi applicativi acquistati con fondi PNRR che richiedono un maggior numero di server ed un sensibile incremento di risorse di elaborazione; aumento del numero di server e dello spazio storage necessario per realizzare una soluzione più efficace per migliorare la continuità di servizio degli applicativi sanitari; servizi incrementali per Cybersecurity e miglioramento livello di Business Continuity.

L'aggregato **Servizi trasporti (non sanitari)** è in incremento rispetto al 2024 (+207mila euro) e rispetto a quanto preventivato (+208mila euro). Sono rappresentati in questo aggregato i servizi di logistica dello strumentario chirurgico, di facchinaggio, di trasporti fuori azienda di materiali biologici/non e NCC persone. In risposta all'incremento del servizio trasporti e logistica, l'Azienda ha avviato una nuova modalità di gestione dei trasporti interni di pazienti e una rimodulazione delle attività logistiche economali, finalizzate anche alla necessità di ridurre il rischio di movimentazione dei carichi manuali da parte del personale dipendente.

Per maggiori dettagli sulla voce si rimanda alla **Nota integrativa –tab. 62**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Dettaglio acquisti di servizi non sanitari e tab64 – Dettaglio costi per contratti multiservizio.

Il **servizio di smaltimento rifiuti** risulta in decremento rispetto al consuntivo 2024 (-114mila euro) ed anche rispetto al preventivo 2025 (-521mila euro), la riduzione è correlata ad azioni attuate nel 2025 di sensibilizzazione sui comportamenti volte all'incremento della frazione differenziata ed alla riduzione dei rifiuti prodotti, anche in ottica di sostenibilità ambientale.

Rispetto alle **utenze**, a consuntivo 2025 si rileva un andamento complessivo in riduzione rispetto al consuntivo 2024 e (-174mila euro, -31,87%) e rispetto al preventivo 2025 (-4,905 milioni di euro, -56,26%). Da fine 2024 e per i primi mesi del 2025 si è registrato un aumento dei prezzi dei vettori energetici, sia per energia elettrica rappresentato dal Prezzo Unico Nazionale (PUN) sia per gas metano, rappresentato sul mercato dall'indice PSV. Sulla base di tale andamento, in coerenza con i dati previsionali condivisi dal gruppo regionale degli energy manager, è stato definito il preventivo 2025. Nel corso dell'anno i prezzi dei vettori energetici si sono progressivamente ridotti; inoltre, si è mantenuta elevata attenzione nella gestione degli impianti, con riferimento sia agli orari di accensione e spegnimento sia alle temperature di esercizio, con l'obiettivo di mantenere il comfort ambientale necessario con il minimo fabbisogno energetico. Sempre in ottica di riduzione degli sprechi e di sostenibilità, è stata rinnovata la campagna di sensibilizzazione sui comportamenti del personale. Quanto sopra rappresentato ha consentito la riduzione dei costi registrata a consuntivo 2025.

Per quanto riguarda l'approvvigionamento idrico, l'aumento dei costi sul 2024 è conseguenza dell'aumento delle tariffe stabilito con la Delibera ARERA 511/2024 del 26 novembre 2024.

L'aggregato **"Altri servizi non sanitari"** si presenta in incremento sia rispetto al consuntivo 2024 (+3,782 milioni di euro; +22,71%) sia rispetto al preventivo 2025 (+3,941 milioni di euro; +23,89%). Anche a consuntivo 2025 come nell'anno precedente è stata rappresentata la dinamica dei contributi, utilizzi e accantonamenti relativi alla ricerca e ad altri progetti finanziati. Nel consuntivo 2025 sono stati rappresentati in tale aggregato trasferimenti di fondi a Unità esterne su progetti di ricerca per i quali sono state firmate specifiche convenzioni.

Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie: complessivamente si evidenziano andamenti in linea con l'anno precedente (+16mila euro) e con il preventivo 2025 (+18mila euro).

In merito alla valutazione complessiva del costo del personale, dipendente e non dipendente, si rimanda l'analisi al punto **B.5-6-7-8 Totale costo del personale dipendente e non dipendente**. Per maggiori dettagli sulla voce si rimanda alla **Nota integrativa – AS04 – Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie**.

Si evidenzia che in tale aggregato è rappresentata anche **l'indennità per il personale universitario di area non sanitaria** che opera in Azienda (costo di 75mila euro) in incremento di +5mila euro rispetto all'anno precedente e di circa +13mila euro

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

rispetto al preventivo 2025.

Si rappresentano inoltre i costi per **il rimborso degli oneri stipendiali del personale non sanitario in comando** presso l'Azienda, in decremento rispetto al 2024 (-21mila euro) e sostanzialmente in linea rispetto a quanto preventivato.

Formazione (esternalizzata e non): si evidenzia un decremento dei costi sia rispetto al consuntivo 2024, pari a -524mila euro (-55,52%) sia rispetto al preventivo 2025 (–530mila euro, -55,84%).

La formazione permanente riguarda l'aggiornamento professionale continuo degli operatori, condotto sulla base degli indirizzi strategici aziendali riportati nelle linee guida di budget dell'anno di riferimento e sostenuto da risorse economiche aziendali per garantire lo svolgimento delle iniziative programmate in coerenza al processo di budget. La formazione di base riguarda i corsi universitari delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico sanitarie, il cui costo aziendale è coperto dal contributo finanziario regionale alle aziende sede di formazione, contributo finanziario erogato per ogni allievo iscritto o programmato, stimato conseguentemente al fabbisogno regionale rilevato di operatori delle specifiche professioni.

Permane anche nel 2025 l'accordo tra la Regione Emilia-Romagna e le organizzazioni sindacali confederali (sottoscritto il 23.09.2020) per la valorizzazione della funzione di tutoraggio all'interno dei corsi universitari delle professioni sanitarie. Si precisa che i costi conseguenti trovano copertura nella specifica assegnazione regionale a favore delle aziende sanitarie sede di corsi universitari delle professioni sanitarie.

B.3) Manutenzione e riparazione

Per una maggiore comprensione di tale aggregato di spesa, si fornisce una tabella di dettaglio:

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	**37.981.047**	**36.179.106**	**36.824.618**
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	23.806.729	23.304.472	23.916.307
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0	0	0
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	10.370.934	9.077.634	9.358.295
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	200
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	48.629	30.000	23.522
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.754.756	3.767.000	3.526.294
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0

L'aggregato risulta in incremento sia rispetto al consuntivo 2024 (+1,156 milioni di euro, +3,14%), che rispetto al preventivo 2025 (+1,802 milioni di euro, +4,98%),

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

sostanzialmente correlato alla voce "manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche", in incremento di +1,013 milioni di euro (+10,82%) rispetto al consuntivo 2024 e di +1,293 milioni di euro (+14,25%) rispetto al preventivo 2025.

Sulle voci di Manutenzione l'Azienda ha attuato ottimizzazioni nei servizi e nelle attività extra canone al fine di contenere gli aumenti nel 2025, nonostante gli adeguamenti ISTAT dovuti per determinate attività a canone, nuove attività avviate nel 2025 in supporto all'Igiene Ospedaliera per i campionamenti ambientali, implementazione dell'attività di verifica sugli impianti antincendio ed adeguamenti ad essi correlati, oltre a nuove attivazioni (es. padiglione 4N di superficie pari a circa 8.900 mq), entrate a regime nel 2025.

Per la voce Manutenzione attrezzature sanitarie (così come per i canoni di noleggio di attrezzature sanitarie) l'incremento dei costi rispetto al 2024 è dovuto, oltre alla maggiore vetustà e obsolescenza del parco tecnologico in uso, all'impatto per l'intero anno dei canoni di manutenzione e di assistenza tecnica della PET/CT whole body; nell'anno 2024 i costi erano relativi esclusivamente all'ultimo quadrimestre. Nel corso dell'anno 2025 è inoltre incrementata l'attività di manutenzione preventiva e controlli di sicurezza elettrica/controlli funzionali su tutte le apparecchiature ad uso clinico e a uso di ricerca.

Sull'aggregato impatta anche la diversa contabilizzazione nel 2025 del conto dei service sanitari (nota regionale prot.0727450.U del 20.07.2023 sulla contabilizzazione delle diverse componenti di costo disciplinate nel contratto di service).

B.4) Godimento di beni di terzi

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
B.4) Godimento di beni di terzi	**14.540.315**	**11.857.187**	**11.678.522**
B.4.A) Fitti passivi	**623.323**	**676.220**	**657.619**
B.4.B) Canoni di noleggio	**13.916.992**	**11.180.967**	**11.020.903**
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	12.492.328	9.580.192	9.593.633
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	1.424.664	1.600.775	1.427.271
B.4.C) Canoni di leasing	**0**	**0**	**0**
B.4.D) Canoni di project financing	**0**	**0**	**0**
B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	**0**	**0**	**0**

Le variazioni registrate alla voce Godimento Beni di terzi rispetto al preventivo 2025 sono pari a +2,683 milioni di euro (+22,63%) e rispetto al consuntivo 2024 sono pari a +2,862 milioni di euro (+24,5%).

Si rileva un incremento dei costi rispetto al 2024 per canoni di noleggio di area sanitaria (+2,899 milioni di euro, +30,21%), correlato alle nuove indicazioni regionali di contabilizzazione di service sanitari e non sanitari (nota prot.0727450.U del 20.07.2023) ed all'impatto annuale del canone di noleggio della PET/CT whole body come rappresentato per l'aggregato Manutenzione e riparazione.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

B.5-6-7-8) Totale costo del personale dipendente e non dipendente

Il costo delle risorse umane è stato determinato in relazione alla programmazione della copertura della dotazione organica tenendo conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale.

Con nota Prot. 25/02/2025.0188037.U. la Regione ha assegnato l'obiettivo di costo del personale dipendente pari ad euro 288.646.348.

Nell'anno 2025 è intervenuto il CCNL 22/24 del comparto che è stato considerato nei costi.

Al fine della verifica dell'obiettivo, la spesa complessiva prevista per le risorse umane nel consuntivo per l'anno 2025 deve invece essere considerata al netto del personale finanziato e della ricerca sanitaria e anche al netto dei costi relativi al CCNL 19/21 della dirigenza e CCNL 22/24 del comparto, in aggiunta alle IVC 2022/2024 della dirigenza e 2025/2027 di tutte le aree.

Si precisa che nel 2025 sono state modificate da parte della Regione le modalità di conteggio del personale finanziato.

Si precisa inoltre che è stato previsto il limite finanziario di cui all'art. 18 del CCNL del personale della ricerca sottoscritto il 21 febbraio 2024.

All'interno del costo sono poi considerate le spese legate all'attivazione del comando c/o l'Azienda del personale della Chirurgia Generale d'urgenza e Toracica, in precedenza assegnato ad Azienda Usl di Bologna, considerando anche la parte dei fondi loro erogata che viene considerata nell'ambito dei costi del personale comandato, nonché quelle per le assunzioni effettuate e programmate per il turn-over di funzioni Hub non comprimibili per le quali l'Azienda Ospedaliera è centro di riferimento regionale.

In sede di chiusura del bilancio l'Azienda ha poi provveduto ad effettuare un'analisi delle spese ancora da sostenere per il personale dirigente universitario integrato nell'assistenza in quanto negli ultimi anni una parte del personale universitario cessato è stato sostituito con personale dipendente, determinando una riduzione della spesa del personale integrato nell'assistenza riparametrando così la spesa prevista, tenuto conto del saldo della retribuzione di risultato ancora da erogare, del saldo dell'integrazione e del ccnl della dirigenza sanitaria recentemente sottoscritto.

Tale ricognizione ha portato ad un risparmio della spesa prevista in sede di CE pari ad euro 849.811.

Tenendo conto delle indicazioni pervenute, **la spesa del personale dipendente risulta coerente con l'obiettivo assegnato**:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	OBIETTIVO 2025	CONSUNTIVO 2025
PERSONALE DIPENDENTE (RE.B03.01)		318.060.877,88
di cui Tab A personale finanziato e ricerca sanitaria (TAB C)		1.109.329,44
VOCI DA NON CONSIDERARE (tab A)		21.996.657,71
PERSONALE RICERCA SANITARIA (tab B)		3.723.650,24
PERSONALE FINANZIATO (tab B)		4.155.821,85
MONITORAGGIO PERSONALE	**288.646.348,00**	**289.294.077,51**
DIFFERENZA		**647.729,51**

Si rappresenta inoltre che, a fronte del finanziamento di cui al D.L. 34/2020, si è provveduto all'incremento dei fondi del personale del comparto assunto in base al D.L. 34 ed in servizio nell'anno 2025.

Si riporta di seguito una tabella riepilogativa di costi sopraindicati.

DESCRIZIONE	CE IV TRIM 2024	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CE IV TRIM 2025	CONSUNTIVO 2025
PERSONALE DIPENDENTE e universitario (compresi comandi attivi e passivi)	305.245.502	305.123.269	301.969.598	319.240.550	318.060.878
Voci da non considerare (ivc 19/21 - ivc 22/24 - indenità PS - 0,22 TRATTAMENTO ACCESSORIO - 0,55 ordin. Profes - gelli 22) esduso incrementi contrattuali pagati nel '24 al personale della piramide e della ricerca	12.871.358	12.936.604	6.306.740	22.054.895	21.996.658
Personale della ricerca finanziato	8.000.053	8.360.086	4.044.202	4.155.822	4.155.822
Personale della piramide finanziato	3.249.476	3.249.200	3.652.534	3.821.779	3.723.650
Obiettivo con personale della ricerca finanziato	281.124.615	280.577.379	288.646.348	288.646.348	288.646.348
DELTA OBIETTIVO	0	-736.490	0	1.671.057	647.730

Per il **personale atipico** è stato chiesto all'Azienda (con nota regionale Prot. 25/02/2025.0188037.U) di **ridurre la spesa rispetto all'anno precedente** ed in ogni caso di non superare il costo sostenuto nel 2024.

Il costo del personale atipico dell'anno 2025, comprensivo di personale finanziato da ricerca, è pari a 4,220 milioni di euro. **Considerando il personale finanziato la spesa complessiva risulta in diminuzione rispetto al consuntivo 2024, quindi coerente rispetto all'obiettivo assegnato**.

Si riporta di seguito una tabella riepilogativa di costi sopraindicati.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

DESCRIZIONE	CE IV TRIM 2024	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025	CE IV TRIM 2025	CONSUNTIVO 2025
Collaborazioni coordinate e continuative, altre collaborazioni e prestazioni di lavoro, lavoro interinale sanitario	2.507.143	2.509.703	2.487.067	2.660.709	2.464.278
Collaborazioni coordinate e continuative, altre collaborazioni e prestazioni di lavoro, lavoro interinale non sanitario (no ass religiosa)	1.716.099	1.708.377	1.814.929	1.764.883	1.756.234
Totale	4.223.242	4.218.080	4.301.996	4.425.592	4.220.512
di cui finanziato ricerca	2.849.766	2.849.766	2.576.192	2.885.267	2.885.267
Obiettivo	1.373.476	1.368.314	1.725.804	1.540.325	1.335.245

Si trasmette, poi, una tabella riepilogativa della Simil-alp consuntivo anno 2025.

Degenza + specialistica SIMIL-ALP	908 - 908-Azienda Ospedaliera di Bologna
Fabbisogno simil-alp 2025	**3.618.537,99**
Fabbisogno 2025 finanziabile DD. GG. RR .Emilia Romagna2025	**2.743.842**
Fabbisogno 2025 finanziabile daFondo Balduzzi	**264.153**
Tetto dirigenza (ccnl) anno 2021 a carico bilancio	**286.154**
Tetto comparto (ccnl) media 2015 – 2019 a carico bilancio	**366.894**

Di seguito la fotografia del personale presente in termini di uomo anno nel corso dell'anno 2025 messa a raffronto con quello dell'anno 2024.

CONTRATTO	UNITA' fte 2024	UNITA' fte 2025	differenza 2025 vs 2024
COMPARTO	4.665,80	4.721,99	56,19
DIRIGENZA MEDICA/VETERINARIA	826,54	867,35	40,81
DIRIGENZA SPTA	145,65	153,16	7,51
TOTALE COMPLESSIVO	**5.637,99**	**5.742,50**	**104,51**

Nell'anno 2025 sono poi state liquidate competenze per lavoro straordinario nei limiti previsti dal CCNL vigente e nell'ambito delle complessive risorse dei fondi contrattuali del trattamento accessorio.

In seguito alle indicazioni regionali nell'ambito del PAC il fondo rischi per ferie maturate e non godute è stato chiuso e pertanto a fine esercizio non sono stati contabilizzati debiti per ferie non godute e nel corso dell'anno 2025 sono state monetizzate ferie non godute soltanto a fronte di cessazione del dipendente per dispensa o decesso, casi in cui la mancata fruizione non è imputabile ad inerzia dell'Amministrazione.

Si evidenzia che i contributi previdenziali ed assistenziali risultano regolarmente versati nell'anno 2025.

Infine, si precisa che in base a quanto disposto dalla Regione (con nota Prot. 08/04/2026.0352987.U. "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2025 ed invio al

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

controllo regionale") sono stati previsti i seguenti accantonamenti:

- € 1.295.299,73 ACCANTONAMENTO AL FONDO PER RINNOVO CONTRATTUALE PERSONALE DIRIGENZA MEDICA;
- € 53.386,36 ACCANTONAMENTO AL FONDO PER RINNOVO CONTRATTUALE PERSONALE DIRIGENZA NON MEDICA.

B.9) Oneri diversi di gestione

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
B.9) Oneri diversi di gestione	**2.699.122**	**2.505.929**	**2.679.207**
B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	**1.420.602**	**1.415.878**	**1.400.597**
B.9.B) Perdite su crediti	**0**	**0**	**0**
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	**1.278.520**	**1.090.051**	**1.278.610**
B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	682.461	683.000	663.784
B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	596.059	407.051	614.826
B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	0	0

L'aggregato **Oneri diversi di Gestione** è sostanzialmente allineato al dato di consuntivo 2024 e in lieve incremento rispetto al preventivo 2025 (+7,71%).

Nella voce **B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)** è rappresentato il costo relativo alla TARI che a consuntivo 2025 (pari a 1,066 milioni di euro) non evidenzia particolari scostamenti rispetto al consuntivo 2024.

La voce **B.9.C) Altri oneri diversi di gestione** comprende le spese processuali e quelle relative alle pubbliche relazioni. Sono inoltre compresi i compensi e rimborsi per gli organi aziendali; è rappresentata anche la quota relativa al Direttore scientifico dell'Azienda (già presente nell'anno 2024).

B.10-11) Ammortamenti

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
Totale ammortamenti	**31.760.848**	**27.034.433**	**27.215.929**
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	1.396.435	815.565	854.242
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	30.364.413	26.218.868	26.361.687
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	19.030.343	17.062.057	17.255.819

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	11.334.070	9.156.811	9.105.869

Si specifica che, il calcolo delle quote di ammortamento è stato effettuato applicando le disposizioni previste dal Decreto legislativo 118/2011, così come modificato dalla Legge di Stabilità 2013 (L.228/2012).

Si rileva complessivamente un incremento degli ammortamenti sia rispetto al preventivo 2025 (+4,726 milioni euro; +17,48%) che rispetto al consuntivo 2024 (+4,544 milioni euro; +16,70%); tale incremento è sostanzialmente correlato agli ammortamenti dei fabbricati strumentali indisponibili e delle altre immobilizzazioni materiali (in particolare attrezzature sanitarie).

Si precisa che l'incremento degli ammortamenti è allineato all'incremento delle relative sterilizzazioni di cui al precedente paragrafo A.7.

Per maggiori dettagli si rimanda alla **Nota Integrativa – Tab. 1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali** e **Tab. 5 - Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali.**

B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	**220.333**	**803.391**	**1.212.343**
B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0
B.12.B) Svalutazione dei crediti	220.333	803.391	1.212.343

A chiusura di esercizio l'attenta valutazione dei crediti ancora aperti ha portato a considerare congrua un'integrazione dell'accantonamento al fondo svalutazione pari a 220mila euro così dettagliata:

- Verso clienti privati 0 euro;
- verso altri soggetti 220.149 euro.

Per i criteri di determinazione del fondo si rimanda **alla Nota Integrativa CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell'attivo circolante.**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

B.13) Variazione delle rimanenze

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2024	Consuntivo 2024
B.13) Variazione delle rimanenze	**-6.703.665**	**0**	**-6.656.607**
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-6.553.833	0	-6.763.823
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-149.832	0	107.216

Complessivamente si evidenzia una variazione positiva delle rimanenze di 6,704 milioni di euro sostanzialmente correlata ad acquisti di medicinali e dispositivi medici per incrementi di attività registrati nel 2025 rispetto all'anno 2024.

B.14) Accantonamenti dell'esercizio

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	**29.848.386**	**31.442.402**	**32.313.909**
B.14.A) Accantonamenti per rischi	5.776.847	7.310.000	6.391.240
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0	0
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	8.959.071	759.881	16.398.073
B.14.D) Altri accantonamenti	15.112.468	23.372.521	9.524.595

L'aggregato nel suo complesso registra un decremento rispetto al consuntivo 2024 (-2,466 milioni di euro; -7,63%) e rispetto al dato di preventivo 2025 (-1,594 milioni di euro; -5,07%).

Premesso che l'art. 29 comma 1, lett. g) del decreto legislativo 118/11 definisce che "*..omissis... Il collegio sindacale dei suddetti enti attesta l'avvenuto rispetto degli adempimenti necessari per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo*", con la presente si esplicita il percorso di valutazione e i criteri e le motivazioni utilizzate dall'Azienda per la definizione degli accantonamenti in oggetto.

L'Azienda, nell'ambito del Percorso per la Certificabilità dei Bilanci, si è dotata di apposite procedure disciplinanti i fondi rischi ed oneri.

La procedura interaziendale 28 Rev. 0 "Gestione fondi rischi ed oneri contenzioso e spese legali" tratta i seguenti fondi:

- Fondo rischi per cause civili, penali e oneri processuali
- Fondo rischi per contenzioso personale dipendente
- Fondo franchigie assicurative
- Fondo per oneri e spese legali

La procedura interaziendale 32 Rev. 0 "Gestione altri accantonamenti per fondi rischi ed altri accantonamenti per oneri" tratta invece:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente
- Fondo contributi personale in quiescenza
- Altri fondi per rischi
- Fondo compenso aggiuntivo organi istituzionali
- Fondo oneri decreto Balduzzi (L 189/2012)
- Fondo manutenzioni cicliche
- Fondo per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo
- Fondi incentivi funzioni tecniche

Infine, la procedura interaziendale 31 Rev. 0 "Gestione fondo interessi moratori" tratta il Fondo interessi moratori.

Pertanto, la stima dei fondi al 31.12.2025 ed i conseguenti eventuali accantonamenti sono stati effettuati secondo quanto previsto dalle suddette procedure. In particolare:

FONDI PER RISCHI:

- **Fondo rischi per cause civili, penali e oneri processuali:** sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti relativi a cause civili penali ed amministrative relative a vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore del Servizio legale ed assicurativo, con nota protocollo n. 13368 del 27/03/26, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2025, il cui rischio di soccombenza è valutato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima finale del fondo è pari ad euro **681.755,93**. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2025 prima delle scritture di integrazione e rettifica, pari ad euro **1.097.601,95**, è stata rilevata una insussistenza del fondo pari ad euro **415.846,02**

- **Fondo rischi per contenzioso personale dipendente:** sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti promosse da personale dipendente nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore del Servizio legale ed assicurativo, con nota protocollo n. 13368 del 27/03/26, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare di detti contenziosi, in essere al 31.12.2025, il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima del fondo è pari ad euro **792.442,20** e comprende sia le riduzioni determinate dalla chiusura delle cause, sia le nuove cause insorte nel corso del 2025. Vista la consistenza del fondo al 31/12/2025 prima delle scritture di integrazione e rettifica pari ad euro **489.802,16**, è stato rilevato un accantonamento pari ad euro **302.640,04**

- **Fondo franchigie assicurative:** il fondo franchigie assicurative è stato istituito per coprire i rischi relativi a sinistri inclusi in polizze assicurative con franchigia a carico dell'Istituto, riferiti a eventi verificatisi entro il 31 dicembre 2012. Successivamente, l'Azienda ha aderito al programma regionale di gestione diretta dei sinistri.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

A seguito di un'analisi condotta dalla Regione Emilia-Romagna sui fondi franchigie delle Aziende sanitarie, basata sui dati dei bilanci approvati al 31/12/2024 e aggiornata con gli utilizzi registrati nel corso del 2025, è emersa una capienza eccessiva dei fondi rispetto al loro effettivo impiego nel tempo.
Considerato inoltre il decorso di oltre nove anni dall'introduzione del regime di autoassicurazione per tutte le Aziende e l'esigenza di evitare un'eccessiva immobilizzazione di risorse del Fondo Sanitario Regionale, destinate all'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, la Regione Emilia-Romagna, con comunicazione 14/01/2026.0021956.U (Prot.Aziendale n° 1238 del 14/01/2026), ha disposto l'integrale azzeramento del fondo. Nella medesima nota è stato altresì stabilito che il fondo franchigie assicurative sarà gestito direttamente dalla GSA e rideterminato annualmente secondo criteri prudenziali, basati sulla media delle liquidazioni effettuate dalle Aziende negli ultimi anni.
L'Azienda ha comunque mantenuto un saldo pari a euro 96.914,87, relativo a franchigie successivamente rimborsate nel corso del 2026.

- **Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione):** vista la Determina del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna n. 4164 del 26/02/2026, con cui è stato approvato il documento "Adeguamenti organizzativi e contabili per le Aziende sanitarie ai sensi del Titolo III del D.M. 15 dicembre 2023, n. 232 sui requisiti minimi di garanzia e condizioni di operatività delle misure analoghe", approvato con delibera n. 82 del 13/03/2026, e richiamata la normativa vigente, in particolare la Legge n. 24/2017, art. 10, comma 6, e il D.M. 232/2023, Titolo III, artt. 10 e 11, concernenti rispettivamente la costituzione del Fondo rischi e del Fondo riserva sinistri, l'azienda ha provveduto alla costituzione e contabilizzazione dei fondi aziendali in conformità ai criteri stabiliti dalla normativa vigente e dal documento regionale sopra citato, adottando una metodologia di calcolo coerente con i principi contabili nazionali e internazionali (OIC 31 e IAS 37).

  In particolare:

  - **Fondo rischi (art. 10):** l'importo del fondo è stato calcolato come prodotto tra il valore medio del sinistro pagato (basato sui dati dei sinistri liquidati negli ultimi cinque anni indipendentemente dalla data di apertura del sinistro), il numero dei sinistri valutati come possibili nello stesso periodo e applicando un indice di rischio pari al 10%.
    Nel dettaglio, considerando un valore medio del sinistro pagato di 95.983,82 €, un numero di sinistri possibili pari a 152 e un indice di rischio del 10%, comunicati dal Direttore del Servizio legale ed assicurativo con nota protocollo n. 13368 del 27/03/26, l'importo complessivo del Fondo rischi risulta pari a euro **1.458.954,07.** Trattandosi di un fondo di nuova costituzione, si è provveduto ad accantonare pari importo.
  - **Fondo riserva sinistri (art. 11):** l'importo del fondo è stato calcolato applicando, per ciascun sinistro con importo massimo pari alla soglia di competenza prevista dal programma regionale di gestione diretta, una percentuale di rischio di almeno il 70%sul valore stimato dal CVS. La classificazione di ciascun sinistro è effettuata secondo criteri di probabilità di soccombenza (certo, probabile). Tenuto conto che il preesistente fondo

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

autoassicurazione risulta sostanzialmente ricondotto al Fondo riserva sinistri, in quanto entrambi destinati alla copertura della stessa tipologia sinistri ed altresì del fabbisogno espresso dal Direttore del Servizio legale ed assicurativo su questo fondo con nota protocollo n. 13368 del 27/03/26, pari ad euro **16.316.165,84;**tenuto conto altresì della consistenza del fondo al 31.12.2025 prima delle scritture di integrazione e rettifica pari ad euro 12.566.723,81 si è provveduto ad accantonare la somma di euro **3.749.442,03**

- **Fondo interessi moratori:** il fondo deve essere costituito in presenza di ritardi nei pagamenti ai fornitori qualora sia prevedibile una richiesta di interessi moratori. La procedura PAC P-INT31 prevede che la valutazione del fondo sia effettuata tenendo conto del volume di interessi passivi addebitati nell'ultimo dell'ultimo quinquennio e di quelli effettivamente pagati nello stesso periodo, nonché della probabilità di pagamento degli stessi, differenziata per anno di origine del debito saldato. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2025 pari ad euro **3.178,61**prima delle scritture integrazione e rettifica, è stato registrato un accantonamento pari ad euro **265.810,66.**

La consistenza finale pertanto è pari ad euro **268.989,27**

FONDI PER ONERI E SPESE:

- **Fondo per oneri e spese legali**: il fondo contiene i valori relativi alle singole controversie instauratesi che risultano ancora pendenti alla data di chiusura dell'esercizio e comprende la stima dei costi che si prevede di dover sostenere quale compenso da corrispondere al legale incaricato dall'Azienda per l'attività professionale svolta in favore dell'Ente, come determinato all'atto del conferimento dell'incarico e sulla base del preventivo di spesa richiesto al legale stesso. L'importo comunicato dal Direttore del Servizio legale ed assicurativo, con nota protocollo n. 13368 del 27/03/26,comprende esclusivamente gli importi relativi a cause affidate e legali esterni. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2025 prima delle scritture di integrazione e rettifica pari ad euro **626.832,69**,è stata rilevata una insussistenza pari ad euro **310.966,83.** La consistenza finale del fondo risulta pertanto pari a euro **315.865,86**

- **Fondi rinnovi contrattuali personale dipendente:** con nota Prot. 13937 del 01/04/2026 il Direttore del Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale ha comunicato gli accantonamenti per rinnovi contrattuali del personale dirigenza medica e non medica:

Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza medica	**€1.295.299,73**
Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza non medica	**€ 53.386,36**
Accantonamento rinnovi contrattuali pers. comparto	**€ 0,00**
Totale	**€ 1.348.686,09**

La consistenza dei fondi al 31.12.2025 ammonta è così composta:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza medica	**€ 1.297.495,83**
Fondo rinnovi contrattuali personale dirigenza non medica	**€ 53.386,36**
Fondo rinnovi contrattuali personale comparto	**€ 0,00**
	€ 1.350.882,19

- **Fondo compenso aggiuntivo organi istituzionali:** gli accantonamenti stimano i compensi aggiuntivi degli organi istituzionali riconosciuti dalla Regione per il raggiungimento degli obiettivi 2025. L'accantonamento per l'esercizio 2025 è pari ad euro **144.500** ed è stato comunicato dal Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota protocollo13937 del 01/04/2026. La consistenza del fondo al 31.12.2025 ammonta ad euro **177.337,69**.

- **Fondo oneri decreto Balduzzi (L 189/2012):** l'accantonamento 2025, pari ad euro **899.647,40** comunicato dal responsabile dell'UOC Supporto Alla Gestione Dei Processi Assistenziali DAI con nota protocollo n. 11770 del 18/03/2026, è stato determinato sulla base delle disposizioni di cui alla L. 120/2007, così come modificata dalla L. 189/2012 comma 4 lettera c) (c.d. "Legge Balduzzi"), la quale prevede che una somma pari al 5% del compenso del libero professionista venga trattenuto dall'Azienda Sanitaria per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa. La consistenza del fondo al 31/12/2025 è pari ad euro **2.433.148,56**

- **Fondo manutenzioni cicliche:** finalizzato al ripristino ordinario della struttura edilizia ed impiantistica ospedaliera, stimato sulla base dell'usura della struttura e gli interventi medi programmati. Considerata la consistenza complessiva delle manutenzioni cicliche rappresentate dall'UO Progettazione Sviluppo Investimenti aziendale con idonea documentazione e tenuto conto dell'attuale saldo del fondo, è stato valutato come congruo l'accantonamento richiesto di euro **3.600.000**
  La consistenza del fondo al 31/12/2025 è pertanto pari a € **8.519.646,65**.

- **Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo:** il fondo è alimentato secondo quanto previso dalla procedura PAC P-INT32 da quote inutilizzate di ricavi dell'esercizio che, secondo quanto previsto da normative nazionali (tra cui il D.M. 17 dicembre 2004) o da regolamentazioni aziendali, debbono essere destinate a:
  - al finanziamento di sperimentazioni e ricerche promosse dall'Azienda;
  - al miglioramento delle dotazioni tecnologiche destinate alla ricerca e all'attività istituzionale;
  - a progetti di miglioramento e di sviluppo dell'attività istituzionale compresa l'attività di formazione.

  L'accantonamento dell'esercizio, pari ad euro **8.425.574,17** è così composto:

PG.14098 del 01/04/26 - RICAVI SPERIMENTAZIONI PROFIT 2025 – QUOTA AZIENDA	2.927.104,85
PG 15037 del 08/04/26 RICAVI SPERIMENTAZIONI PROFIT 2025 A DISPOSIZIONE DELLE UNITA' OPERATIVE	3.758.617,45
PG 13854 del 31/03/2026 – CONSULENZE AGI	10.150,00

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

PG 14099 del 01/04/26 - FONDO TRATTENUTA 10% RICERCA E QUOTA OVERHEAD E COSTI GENERALI FINALIZZATA A PROGETTI DI MIGLIORAMENTO	44.939,34
PG 14096 del 01/04/26 – RESIDUI SU PROGETTI ANNI PRECEDENTI	120.949,52
PG. 14280 DEL 02/04/26 – RETREAT DELLA RICERCA 2025	15.000,00
PG. 15973 14/04/2026 – ATTIVITA' TRAPIANTI	184.813,01
PG. 15933 14/04/2026 – MEDICINA INTERNA, MALATTIE EPATOBILIARI ED IMMUNOALLERGOLOGICHE.	7.300
PG. 15934 14/04/2026 – DIP. ECOGRAFIA INTERVENTISTICA DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA	56.700
PG. 15972 14/04/2026 – trattenuta operante sui contributi da soggetti pubblici e privati per ricerca in conformità all'art. 3 del regolamento del Fondo Ricerca e Miglioramento Continuo dell'IRCCS AOUBO (deliberazione n. 306) e in applicazione alla procedura P-INT32, PROGETTO 1 - Supporto alle attività di ricerca in ambito assistenziale con acquisizione di tecnologie avanzate PROGETTO 2 - Rifunzionalizzazione edile, impiantistica e di beni a supporto dell'attività di diverse aree coinvolte nella realizzazione e sviluppo di progettualità di ricerca clinica PROGETTO 3 - Supporto alle attività di ricerca in ambito assistenziale con finanziamento di contratti di ricerca	450.000,00 500.000,00 350.000,00
TOTALE	**8.425.574,17**

La consistenza finale complessiva del fondo al 31.12.2025 è pari ad euro **20.487.817,71**.

- **Fondo per incentivi per funzioni tecniche Art. 45 D.Lgs.n. 36/2023:** il fondo è costituito ai sensi di detto decreto che prevede che le aggiudicatrici destinino ad un apposito fondo risorse finanziarie in misura non superiore al 2 per cento modulate sull'importo dei lavori, servizi e forniture, posti a base di gara per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti delle stesse esclusivamente per le attività di programmazione della spesa per investimenti, di valutazione preventiva dei progetti, di predisposizione e di controllo delle procedure di gara e di esecuzione dei contratti pubblici, di RUP, di direzione dei lavori ovvero direzione dell'esecuzione e di collaudo tecnico amministrativo ovvero di verifica di conformità, di collaudatore statico ove necessario per consentire l'esecuzione del contratto nel rispetto dei documenti a base di gara, del progetto, dei tempi e costi prestabiliti.
  L'accantonamento, pari ad euro **694.060,79**, è composto come segue:

Direttore del Servizio Acquisti Area Vasta (SAAV) con nota protocollo nr.PG.44424 del 12/04/2026 – quote di competenza 2025 per le procedure espletate dal SAAV per beni e servizi ex art.45 del D.lgs. n. 36/2023 – quota 80%	**467.731,4**
Direttore del Servizio Acquisti Area Vasta (SAAV) con nota protocollo nr.PG.44424 del 12/04/2026 – quote di competenza 2025 per le procedure espletate dal SAAV per beni e servizi ex art.45 del D.lgs. n. 36/2023 – quota 20%	**121.240,24**
Direttore del Servizio Acquisti Area Vasta (SAAV) con nota protocollo nr.PG.44424 del 12/04/2026 – quote di competenza 2025 per le procedure di servizi e forniture ex art 113 D.LGS. 50/2016	**43.993,29**
Direttore UO Progettazione Sviluppo Investimenti con nota protocollo nr. PG 16329 del 16/04/2026 quote di competenza 2025 per le procedure di servizi e forniture ex art 45 D.LGS. 36/2023 – quota 80%	**44.486,51**

Direttore UO Progettazione Sviluppo Investimenti con nota protocollo nr. PG16329 del 16/04/2026 quote di competenza 2025 per le procedure di servizi e forniture ex art 45 D.LGS. 36/2023 – quota 20%	**16.609,32**

La consistenza finale del fondo, è pari euro **2.784.285,37.**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

4.2.3. Proventi e oneri finanziari

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
C) Proventi e oneri finanziari			
C.1) Interessi attivi	**11.477**	**9.538**	**19.638**
C.2) Altri proventi	**382**	**0**	**10**
C.3) Interessi passivi	**741.254**	**871.186**	**1.547.498**
C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	0	379
C.3.B) Interessi passivi su mutui	667.534	741.186	1.389.881
C.3.C) Altri interessi passivi	73.720	130.000	157.238
C.4) Altri oneri	**152.184**	**143.000**	**145.783**
C.4.A) Altri oneri finanziari	151.596	140.000	144.481
C.4.B) Perdite su cambi	588	3.000	1.303
Totale proventi e oneri finanziari (C)	**881.579**	**1.004.648**	**1.673.633**

Si rileva un decremento complessivo del saldo dell'aggregato rispetto al preventivo 2025 pari a -123mila euro (-12,25%) ed un decremento rispetto al dato di consuntivo 2024 (-792mila euro; -47,33%).

Gli scostamenti rispetto ai dati di consuntivo 2024 e preventivo 2025 sono sostanzialmente correlati ad interessi passivi su mutui in essere, autorizzati a livello regionale, già rappresentati in fase previsionale, in particolare all'estinzione di un mutuo nel corso dell'esercizio 2025. Per maggiori dettagli sulla voce si rimanda alla **Nota integrativa – tab. 45 Dettaglio mutui.**

Per la voce Altri oneri si rileva un lieve incremento rispetto al consuntivo 2024 correlato alle spese per commissioni bancarie e oneri per il c/c postale.

D) Rettifiche di valore di attività finanziarie

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie			
D.1) Rivalutazioni	**0**	**0**	**0**
D.2) Svalutazioni	**0**	**0**	**0**
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	**0**	**0**	**0**

Non vi sono state rettifiche di valore di attività finanziarie nel corso del 2025.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

4.2.4. Proventi e oneri straordinari

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
E.1) Proventi straordinari	**22.154.123**	**100.000**	**26.586.238**
E.1.A) Plusvalenze	**11.500**	**0**	**0**
E.1.B) Altri proventi straordinari	**22.142.623**	**100.000**	**26.586.238**
E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	54.891	0	10.439
E.1.B.2) Sopravvenienze attive	8.424.865	100.000	12.111.600
E.1.B.3) Insussistenze attive	13.662.867	0	14.464.199
E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
E.2) Oneri straordinari	**8.203.892**	**100.000**	**12.383.173**
E.2.A) Minusvalenze	**20.910**	**0**	**312.483**
E.2.B) Altri oneri straordinari	**8.182.983**	**100.000**	**12.070.690**
E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	0	0
E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	219.021	100.000	23.856
E.2.B.3) Sopravvenienze passive	6.971.658	0	10.151.443
E.2.B.4) Insussistenze passive	992.304	0	1.895.391
E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0

Descrizione Ministeriale	Consuntivo 2025	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
Totale proventi e oneri straordinari (E)	**13.950.230**	**0**	**14.203.066**

E.1) Proventi straordinari:

Il valore della voce E.1.B.1) proventi da donazioni e liberalità a consuntivo 2025 è in aumento rispetto al consuntivo 2024 (+44mila euro) e al preventivo 2025 (+55mila euro).

La voce E.1.B.2) **Sopravvenienze attive** presenta un incremento rispetto al preventivo 2025 pari a +8,325 milioni di euro e un decremento rispetto al consuntivo 2024 pari a -3,687 milioni di euro (-30,44%).

Le principali voci registrate secondo le indicazioni regionali al conto "Sopravvenienze attive verso terzi relative al personale" sono 5,369 milioni di euro relativi all'assegnazione di risorse a copertura degli oneri derivanti dal rinnovo contrattuale del personale del comparto sanitario per il triennio 2022-2024 siglato il 27.10.2025 di cui alla DGR 2131/2025.

All'interno dell'aggregato alla voce "Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato" è stato contabilizzato per l'anno 2025 il finanziamento di 2,283 milioni di euro riconosciuto dal Ministero della Salute destinato a specifici obiettivi connessi all'attività di ricerca, assistenza e cura relativi al miglioramento dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, del decreto-legge n. 148 del 2017e ss.mm.ii. e ai sensi dell'articolo 38, comma 1-novies del decreto-legge n.34 del 2019 e ss.mm.ii.

Sono state inoltre contabilizzate alla voce "Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato" le risorse assegnate dalla Regione per il piano nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2022-2025 relativamente alle quote degli anni 2023

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

e 2024, ciascuna di 128mila euro.

La voce E.1.B.3) **Insussistenze attive** presenta un incremento rispetto al preventivo 2025 pari a +13,663 milioni di euro ed un decremento rispetto al consuntivo 2024 pari a -801mila euro.

In tale voce è contabilizzata nel 2025 l'assegnazione regionale pari a 3,023 milioni di euro a titolo di payback sui dispositivi medici a seguito dell'applicazione dell'art. 7 del dl 95/25 (differenziale tra 48% e 25%) e l'assegnazione regionale pari a 2,029 milioni di euro a copertura degli oneri contrattuali del comparto.

A chiusura dell'esercizio 2025, si rilevano insussistenze pari a +3,827 milioni di euro a chiusura del fondo franchigie assicurative e del fondo personale in quiescenza, come da indicazioni regionali, nonché dell'adeguamento del fondo rischi per cause civili ed oneri processuali e del fondo spese legali alla valutazione effettuata dal gestore competente.

Nel corso dell'anno 2025 è stata inoltre effettuata la ricognizione delle fatture da ricevere e dei debiti vetusti che ha comportato la rilevazione di insussistenze attive per +2,182 milioni di euro.

E.2) Oneri straordinari

A consuntivo 2025 nella voce E.2.A) **"Minusvalenze"** vengono rappresentati gli effetti della dismissione di beni fuori uso per un valore complessivo di 20.910 euro; la cui quota di sterilizzazione è rappresentata per il medesimo importo dalla voce A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto. Si precisa che nell'anno 2024 era stata rappresentata la minusvalenza relativa alla dismissione del padiglione 26 (281mila euro).

Nella classificazione ministeriale E.2.B) **Altri oneri straordinari** alla voce "Oneri da cause civili ed oneri processuali" è rappresentato il valore dove sono registrati i risarcimenti di competenza dell'esercizio per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione), legato al programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle Aziende, a consuntivo 2025 pari a 219 mila euro, in aumento rispetto al consuntivo 2024 (+195mila euro) che rispetto al preventivo 2025 (+219mila euro).

La voce E.2.B.3) **Sopravvenienze passive** presenta un decremento rispetto al consuntivo 2024 pari a -3,180 milioni di euro ed un incremento rispetto al preventivo 2025 pari a +6,972 milioni di euro.

E' stato rappresentato all'interno degli aggregati EA0390 (Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica e non medica) la posta straordinaria correlata all'assegnazione della legge Gelli (Applicazione art. 1 commi 435 e 435BIS L. 205/2017) per 162.007 euro.

Alla voce EA0400 (Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto) l'impatto relativo al CCNL comparto per le annualità 2022-2024 pari a 5.369.717 euro.

Nella voce E.2.B.4) **Insussistenze passive,** in decremento rispetto al consuntivo 2024 (-903 mila euro) e in incremento rispetto al preventivo 2025 (+992 mila euro), impattano gli esiti della ricognizione eseguita sullo stato patrimoniale relativi alle note di credito da ricevere, nonché la ricognizione effettuata sulle fatture da emettere. Si precisa altresì che nel corso dell'anno 2025 sono state comunicate delle revoche di finanziamenti

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

che hanno comportato la rilevazione delle insussistenze sulle quote dei crediti non ancora incassati. Preme sottolineare che in quest'ultimo caso, le insussistenze risultano sterilizzate dall'utilizzo del contributo accantonato negli anni precedenti.

Per ulteriori dettagli si rimanda alla **Nota Integrativa – 26. Proventi e oneri straordinari.**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

4.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti

La rilevazione e l'elaborazione dei costi sostenuti e delle prestazioni erogate per livello di assistenza avviene attraverso flussi informativi strutturati e trasmessi alla Regione Emilia-Romagna e al Ministero con periodicità annuale. Il flusso LA è stato istituito dal D.M. 16 febbraio 2001 e rileva i costi delle Aziende sanitarie e dei Servizi sanitari regionali (SSRSSR) associati alla erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) secondo le tre macroaree di attività previste dal D.P.C.M. 12 gennaio 2017. Il Decreto ministeriale del 24 maggio 2019 ha adottato i nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi per livelli di assistenza (LA) e Conto del Presidio (CP), degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale. È prevista:

- la distinzione dei costi in base alle diverse strutture organizzative che partecipano a garantire il livello assistenziale;
- lo scorporo dei costi per farmaci rimborsabili extra tariffa, per ogni livello essenziale di assistenza;
- l'imputazione ai centri di costo finali dei costi delle prestazioni per interni, fatta eccezione per le prestazioni di pronto soccorso a pazienti ricoverati e all'attività trasfusionale, che vengono rilevati separatamente.

La rilevazione a periodicità annuale è effettuata a consuntivo, su dati della contabilità analitica con quadratura rispetto alla contabilità generale (modello CE) attraverso l'elaborazione del modello regionale COA01. Si pone come obiettivo principale quello di disporre delle informazioni sui costi sostenuti per garantire gli specifici livelli e sub-livelli di assistenza ai cittadini assistiti a livello aziendale.

Di seguito vengono riportati i costi sostenuti dall'IRCCS Azienda Ospedaliera per gli anni 2024 e 2025 articolati per livello di assistenza secondo il modello LA, comprensivi dei costi generali e comuni di azienda.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	Anno 2025 (in euro)	Anno 2024 (in euro)	Variazione 2025 vs 2024	Incidenza % su totale 2025	Incidenza % su totale 2024
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA					
Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	256.807	155.928	100.879	0,0%	0,0%
Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	4.549.124	5.197.604	-648.479	0,5%	0,6%
Screening oncologici - programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	1.343.580	1.148.999	194.581	0,1%	0,1%
TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	**6.149.511**	**6.502.530**	**-353.019**	**0,7%**	**0,7%**

ASSISTENZA DISTRETTUALE					
Assistenza farmaceutica	**93.847.935**	**89.541.459**	**4.306.476**	**10,2%**	**10,2%**
erogazione diretta a livello ospedaliero	93.847.935	89.541.459	4.306.476	10,2%	10,2%
Assistenza integrativa e protesica	**-**	**-**	**-**	**0,0%**	**0,0%**
Assistenza integrativa - totale	-	-	-	0,0%	0,0%
Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie	-	-	-	0,0%	0,0%
Assistenza integrativa - Prodotti destinati ad una alimentazione particolare	-	-	-	0,0%	0,0%
Assistenza integrativa - Dispositivi monouso forniti agli assistiti	-	-	-	0,0%	0,0%
Assistenza protesica	-	-	-	0,0%	0,0%
Assistenza specialistica ambulatoriale	**235.481.246**	**217.425.023**	**18.056.223**	**25,5%**	**24,8%**
Attività prodotto in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	40.566.665	36.266.391	4.300.274	4,4%	4,1%
Attività prodotto in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	35.378.061	32.363.233	3.014.828	3,8%	3,7%
Attività prodotto in ambito ospedaliero -attività clinica	111.046.991	104.878.521	6.168.469	12,0%	12,0%
Attività prodotto in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extratariffa	-	-	-	0,0%	0,0%
Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	48.365.624	43.810.194	4.555.429	5,2%	5,0%
Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	123.905	106.683	17.222	0,0%	0,0%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	Anno 2025 (in euro)	Anno 2024 (in euro)	Variazione 2025 vs 2024	Incidenza % su totale 2025	Incidenza % su totale 2024
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	329.329.181	306.966.482	22.362.699	35,7%	35,0%

Assistenza ospedaliera					
Attività di pronto soccorso	27.218.682	26.297.434	921.248	2,9%	3,0%
Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	17.551.463	16.808.723	742.740	1,9%	1,9%
Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	3.714.956	3.723.115	-8.159	0,4%	0,4%
Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	5.952.263	5.765.596	186.667	0,6%	0,7%
Assistenza ospedaliera per acuti	511.206.201	496.457.236	14.748.965	55,4%	56,7%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	19.937.558	19.373.011	564.547	2,2%	2,2%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	31.294.921	28.359.929	2.934.992	3,4%	3,2%
Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	450.137.181	438.385.217	11.751.964	48,7%	50,0%
Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	9.836.541	10.339.079	-502.538	1,1%	1,2%
Ass. ospedaliera per lungodegenti	5.525.359	40.265	5.485.094	0,6%	0,0%
Ass. ospedaliera per riabilitazione	3.059.722	1.378.933	1.680.790	0,3%	0,2%
Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	7.379.213	7.215.528	163.685	0,8%	0,8%
Trasporto sanitario assistito	4.883.863	4.892.429	-8.567	0,5%	0,6%
Attività trasfusionale	8.660.734	10.082.783	-1.422.049	0,9%	1,2%
Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	318.218	286.149	32.069	0,0%	0,0%
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	568.251.993	546.650.758	21.601.236	61,5%	62,4%
TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	19.763.538	16.160.638	3.602.900		
TOTALE	923.494.223	876.280.408	47.213.816	100,0%	100,0%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Prevenzione collettiva e sanità pubblica

L'incidenza sul totale dei costi nell'anno 2025 del livello prevenzione collettiva e sanità pubblica è equivalente rispetto all'anno 2024 (0,7%).

Assistenza distrettuale

Il livello di assistenza farmaceutica rappresenta i farmaci ed emoderivati oggetto di erogazione diretta in dimissione, erogati a seguito di prestazione erogata a paziente ambulatoriale e farmaci somministrati nell'ambito di un trattamento ospedaliero. I costi rappresentati in questo livello di assistenza sono oggetto di compensazione sanitaria o di finanziamento con il fondo dei farmaci innovativi e sono comprensivi di payback e del sistema payment by result. I costi di questo livello di assistenza risultano in aumento rispetto all'esercizio precedente (+4,3 milioni Euro), mentre l'incidenza sul totale dei costi dell'azienda risulta equivalente all'anno precedente (10,2%).

Livello di assistenza specialistica: in questo ambito vengono rilevati i costi attribuiti all'attività specialistica ambulatoriale per pazienti ambulatoriali. Questo livello di assistenza rappresenta il 25,5% dei costi complessivi aziendali (24,8% nell'anno 2024) con un incremento in termini assoluti di circa +18,0 milioni di euro. Questo livello si compone dell'attività ambulatoriale effettuata dalle unità operative (attività clinica) e dai servizi diagnostici di laboratorio e radiologia.

Assistenza ospedaliera

I costi del livello di assistenza ospedaliera nell'anno 2025 aumentano in termini assoluti di +21,6 milioni di euro e l'incidenza sul totale rispetto all'esercizio precedente diminuisce in termini relativi dal 62,4% al 61,5%.

L'assistenza ospedaliera si compone di queste dimensioni:

- Livello di assistenza attività di **pronto soccorso**: in questo ambito sono sempre stati rilevati i costi dell'attività del pronto soccorso generale e specialistici, nonché dell'attività di osservazione breve intensiva, sostanzialmente stabili nel tempo (l'incidenza nel 2025 è del 2,9%, sul livello del triennio 2021-2023, nell'anno 2024 è stata del 3,0%).
- Livello di assistenza ospedaliera per **acuti**: nell'ambito di quest'area sono aggregati i costi delle unità operative per la quota parte relativa all'attività di ricovero in regime ordinario, day hospital e day surgery. Sui centri di costo di quest'area vengono allocati anche i costi per i farmaci somministrati in regime di ricovero (ordinario o day hospital) che rappresentano l'unica eccezione consentita per la richiesta di rimborso (Circolare n. 3/2007 "Ordinamento della mobilità sanitaria interregionale ed infraregionale – Anno 2007"). Si tratta di:
- farmaci contenenti fattori della coagulazione, somministrati a pazienti emofilici o affetti da malattia emorragica congenita;
- un set limitato di farmaci innovativi oncologici ed ematologici ad elevato costo, regime di fornitura OSP1, per i quali la compensabilità è ammessa nella misura del 50% del costo sostenuto per l'acquisto.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Complessivamente il livello di assistenza ospedaliera per acuti registra un aumento dei costi attribuiti in valore assoluto (+14,749 milioni di €); in termini relativi come incidenza sul totale dei costi aziendali vi è la diminuzione rispetto all'esercizio precedente dal 56,7% al 55,4%.

L'incidenza sul totale dei costi aziendali nell'anno 2025 di assistenza ospedaliera per lungodegenti, riabilitazione, attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti, l'attività trasfusionale, trasporto sanitario e attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive passa dal 2,7% dell'anno 2024 al 3,2% del 2025.

I costi delle attività di ricerca i cui ricavi sono contabilizzati nell'allegato 3 A del modello LA, corrispondenti alle voci CE AA0190, AA0200, AA0210, AA0220 e AA0300.

Anno 2025

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
	PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA														
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	256.807	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	256.807
1A110	Vaccinazioni	256.807	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	256.807
1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	151.198	46.144	41	356.655	385.435	2.534.137	104.076	183.291	156.066	441.456	23.613	157.734	8.232	4.548.080
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F100	Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e pr	166.907	11.382	947	127.054	181.523	481.275	3.485	55.471	40.828	241.118	4.381	26.435	1.464	1.342.272
1F110	Screening oncologici	166.907	11.382	947	127.054	181.523	481.275	3.485	55.471	40.828	241.118	4.381	26.435	1.464	1.342.272
1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale/territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	166.907	11.382	947	127.054	181.523	481.275	3.485	55.471	40.828	241.118	4.381	26.435	1.464	1.342.272
1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1H100	Contributo Legge 210/92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19999	**TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA PUBBLICA**	**574.912**	**57.526**	**989**	**483.710**	**566.958**	**3.015.411**	**107.562**	**238.762**	**196.894**	**682.574**	**27.994**	**184.169**	**9.696**	**6.147.159**
	ASSISTENZA DISTRETTUALE														
2A100	Assistenza sanitaria di base	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A110	Medicina generale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A111	Medicina generale - attività in convenzione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A112	Medicina generale - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A113	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A114	Medicina generale - programmi vaccinali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A115	Medicina generale - attività presso UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A116	Medicina generale - attività presso Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A120	Pediatria di libera scelta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A121	Pediatria di libera scelta - attività in convenzione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A122	Pediatria di libera scelta - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A123	Pediatria di libera scelta - programmi vaccinali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A124	Pediatria di libera scelta - attività presso UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A125	Pediatria di libera scelta - attività presso Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A131	Altra assistenza sanitaria di base - UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2B100	Continuità assistenzialle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2C100	Assistenza ai turisti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E100	Assistenza farmaceutica	93.847.935	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	93.847.935
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione diretta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione per conto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	93.847.935	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	93.847.935
2F100	Assistenza integrativa e protesica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F110	Assistenza integrativa - Totale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati ad una alimentazione particolare	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F113	Assistenza integrativa -Dispositivi monouso forniti agli assistiti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F120	Assistenza protesica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	79.549.361	1.957.522	1.720.694	37.668.222	23.600.207	61.347.144	465.584	9.953.105	5.854.320	8.785.469	585.244	3.611.635	195.548	235.294.056
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	79.549.361	1.957.522	1.596.789	37.668.222	23.600.207	61.347.144	465.584	9.953.105	5.854.320	8.785.469	585.244	3.611.635	195.548	235.170.150

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	10.388.213	322.485	340.446	5.851.112	4.546.485	13.055.827	96.847	1.662.383	1.330.786	1.996.350	121.737	776.033	40.676	40.529.379
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	4.207.995	348.969	35.856	5.766.839	5.014.154	13.656.952	102.180	2.082.316	1.193.483	1.972.600	128.441	786.926	42.916	35.339.626
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	16.587.529	1.286.068	1.220.487	26.050.272	14.039.569	34.634.365	266.558	6.208.407	3.330.050	4.816.519	335.066	2.048.676	111.956	110.935.521
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	48.365.624	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	48.365.624
2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	-	-	123.905	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	123.905
2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività di laboratorio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - diagnostica strumentale	-	-	87.033	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	87.033
2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività clinica	-	-	36.872	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36.872
2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - trasporto utenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H111	Cure domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H112	Cure palliative domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologich	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2K100	Assistenza termale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29999	**TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE**	**173.397.296**	**1.957.522**	**1.720.694**	**37.668.222**	**23.600.207**	**61.347.144**	**465.584**	**9.953.105**	**5.854.320**	**8.785.469**	**585.244**	**3.611.635**	**195.548**	**329.141.990**
	ASSISTENZA OSPEDALIERA														
3A100	Attività di Pronto soccorso	3.138.801	472.509	770.016	1.712.151	5.103.870	10.349.129	84.742	2.603.775	938.340	1.226.257	105.840	646.316	35.592	27.187.339

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	2.404.566	365.806	602.049	1.301.622	3.952.407	8.186.038	67.070	2.053.045	723.638	962.231	83.626	511.449	28.170	21.241.716
3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	1.844.514	316.937	491.253	1.119.415	3.457.496	6.526.473	54.000	1.767.192	654.956	796.312	67.878	411.991	22.680	17.531.097
3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	560.052	48.869	110.796	182.207	494.911	1.659.565	13.070	285.853	68.682	165.920	15.747	99.458	5.490	3.710.619
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per aceessi non seguiti da ricovero	734.234	106.703	167.967	410.530	1.151.463	2.163.091	17.672	550.731	214.701	264.026	22.214	134.868	7.422	5.945.623
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	123.411.265	5.780.686	9.642.072	40.099.363	67.284.660	184.960.187	1.489.905	36.146.324	8.489.605	19.440.214	1.795.056	11.540.362	625.769	510.705.470
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	4.237.835	166.979	287.947	846.465	2.626.036	8.783.658	66.807	1.179.332	331.968	763.269	80.490	516.469	28.059	19.915.312
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	8.882.874	302.746	62.168	1.784.291	3.905.373	11.414.103	90.698	2.115.278	447.227	1.411.232	109.274	701.428	38.094	31.264.785
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	100.454.015	5.310.961	9.291.958	37.468.607	60.753.252	164.762.426	1.332.400	32.851.714	7.710.410	17.265.714	1.605.292	10.322.466	559.616	449.688.832
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	9.836.541	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.836.541
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	683.887	197.153	34.211	117.106	805.932	2.073.431	21.008	1.060.269	103.635	228.318	25.311	159.304	8.823	5.518.388
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	59.527	26.757	17.794	76.145	528.072	1.822.055	13.390	175.444	65.900	141.991	16.132	106.450	5.624	3.055.282
3E100	Trasporto sanitario assistito	-	-	4.883.863	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.883.863
3F100	Attività trasfusionale	1.259.050	54.752	25.588	1.688.152	836.265	2.823.970	22.830	398.174	334.957	990.038	27.681	181.969	9.589	8.653.016
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	727.786	16.670	588.794	2.804.111	913.165	1.811.616	12.950	82.113	101.803	124.718	15.602	126.759	5.439	7.331.523
3H100	Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	318.218	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	318.218
39999	**TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA**	**129.598.534**	**6.548.527**	**15.962.338**	**46.497.028**	**75.471.964**	**203.840.389**	**1.644.825**	**40.466.100**	**10.034.239**	**22.151.536**	**1.985.621**	**12.761.160**	**690.837**	**567.653.099**
48888	**TOTALE COSTI PER ATTIVITA DI RICERCA**	**2.861.135**	**61.531**	**4.238**	**3.194.586**	**6.457.946**	**5.261.903**	**43.492**	**560.532**	**741.612**	**141.268**	**52.400**	**353.064**	**18.267**	**19.751.976**
49999	**TOTALE AZIENDA**	**306.431.877**	**8.625.107**	**17.688.259**	**87.843.546**	**106.097.075**	**273.464.847**	**2.261.463**	**51.218.500**	**16.827.065**	**31.760.848**	**2.651.259**	**16.910.029**	**914.348**	**922.694.223**

Anno 2024

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
	PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA														
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	155.928	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	155.928
1A110	Vaccinazioni	155.928	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	155.928
1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	1.035.613	21.603	25	324.704	394.061	2.401.496	120.468	214.337	89.946	433.740	32.989	110.949	17.672	5.197.604
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F100	Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e pr	187.126	16.687	812	66.650	150.155	349.414	3.166	76.153	30.583	244.065	5.097	16.467	2.625	1.148.999
1F110	Screening oncologici	187.126	16.687	812	66.650	150.155	349.414	3.166	76.153	30.583	244.065	5.097	16.467	2.625	1.148.999
1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale/territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	187.126	16.687	812	66.650	150.155	349.414	3.166	76.153	30.583	244.065	5.097	16.467	2.625	1.148.999

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1H100	Contributo Legge 210/92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19999	**TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA PUBBLICA**	**1.378.667**	**38.289**	**838**	**391.355**	**544.216**	**2.750.910**	**123.633**	**290.489**	**120.529**	**677.805**	**38.086**	**127.416**	**20.297**	**6.502.530**
	ASSISTENZA DISTRETTUALE														
2A100	Assistenza sanitaria di base	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A110	Medicina generale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A111	Medicina generale - attività in convenzione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A112	Medicina generale - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A113	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A114	Medicina generale - programmi vaccinali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A115	Medicina generale - attività presso UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A116	Medicina generale - attività presso Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A120	Pediatria di libera scelta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A121	Pediatria di libera scelta - attività in convenzione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A122	Pediatria di libera scelta - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A123	Pediatria di libera scelta - programmi vaccinali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A124	Pediatria di libera scelta - attività presso UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A125	Pediatria di libera scelta - attività presso Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A131	Altra assistenza sanitaria di base - UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2B100	Continuità assistenzialle	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2C100	Assistenza ai turisti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E100	Assistenza farmaceutica	89.541.459	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	89.541.459
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione diretta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione per conto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	89.541.459	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	89.541.459
2F100	Assistenza integrativa e protesica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F110	Assistenza integrativa - Totale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati ad una alimentazione particolare	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F113	Assistenza integrativa -Dispositivi monouso forniti agli assistiti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2F120	Assistenza protesica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	73.312.347	3.071.164	1.547.551	32.077.844	23.208.352	57.902.531	502.273	9.274.851	5.198.600	7.381.940	808.703	2.722.439	416.428	217.425.023

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	73.312.347	3.071.164	1.440.869	32.077.844	23.208.352	57.902.531	502.273	9.274.851	5.198.600	7.381.940	808.703	2.722.439	416.428	217.318.340
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	9.976.897	454.798	340.705	5.497.726	3.745.189	11.398.177	98.162	1.633.810	1.112.897	1.215.037	158.050	553.557	81.385	36.266.391
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	3.928.242	730.058	27.702	4.772.756	5.016.920	12.601.144	107.953	1.902.677	1.051.892	1.373.555	173.814	587.019	89.503	32.363.233
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	15.597.014	1.886.309	1.072.461	21.807.362	14.446.242	33.903.210	296.157	5.738.364	3.033.811	4.793.349	476.839	1.581.864	245.540	104.878.521
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	43.810.194	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43.810.194
2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	-	-	106.683	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	106.683
2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività di laboratorio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - diagnostica strumentale	-	-	74.936	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74.936
2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività clinica	-	-	31.747	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31.747

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - trasporto utenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H111	Cure domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H112	Cure palliative domiciliari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologich	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SM002.02	Strutture psichiatriche semiresidenziali extra-regione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SM002.03	Altre strutture semiresidenziali non psichiatriche (regionali e non)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SM004.07	Altre strutture psichiatriche residenziali extra regione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2K100	Assistenza termale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29999	**TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE**	**162.853.805**	**3.071.164**	**1.547.551**	**32.077.844**	**23.208.352**	**57.902.531**	**502.273**	**9.274.851**	**5.198.600**	**7.381.940**	**808.703**	**2.722.439**	**416.428**	**306.966.482**
	ASSISTENZA OSPEDALIERA														
3A100	Attività di Pronto soccorso	2.960.343	532.357	731.017	1.609.103	5.060.447	10.146.220	94.446	2.479.454	832.697	1.124.255	151.123	497.669	78.304	26.297.434
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	2.278.475	406.595	571.848	1.247.779	3.931.020	7.994.712	74.395	1.937.561	636.856	880.225	118.840	391.852	61.680	20.531.838
3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	1.776.266	371.876	470.658	1.068.426	3.339.686	6.361.957	59.289	1.602.364	579.097	721.589	95.461	312.896	49.156	16.808.723
3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	502.209	34.719	101.190	179.353	591.334	1.632.755	15.106	335.196	57.759	158.636	23.379	78.956	12.524	3.723.115
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per aceessi non seguiti da ricovero	681.868	125.762	159.169	361.324	1.129.427	2.151.508	20.051	541.893	195.841	244.030	32.283	105.816	16.624	5.765.596
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	114.333.049	4.580.943	9.726.598	39.754.944	68.365.937	186.202.175	1.696.911	34.139.795	7.221.986	17.301.916	2.626.315	9.099.778	1.406.888	496.457.236
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	3.669.037	133.030	289.988	740.876	2.837.853	8.936.322	77.198	1.127.613	288.646	676.774	119.479	412.192	64.004	19.373.011
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	7.588.776	258.363	44.411	1.556.264	3.670.698	11.094.647	98.686	1.766.163	373.402	1.146.603	152.737	527.361	81.819	28.359.929
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	92.736.157	4.189.550	9.392.199	37.457.804	61.857.386	166.171.207	1.521.027	31.246.019	6.559.939	15.478.539	2.354.099	8.160.226	1.261.065	438.385.217

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	10.339.079	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.339.079
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	2.200	0	-	1.656	35.946	-	-	-	-	463	-	1	-	40.265
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	61.053	9.047	1.443	29.227	275.953	777.687	6.573	79.521	24.183	62.681	10.172	35.942	5.449	1.378.933
3E100	Trasporto sanitario assistito	-	-	4.892.429	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.892.429
3F100	Attività trasfusionale	1.166.460	177.922	9.302	822.769	1.556.518	4.347.606	40.097	616.702	546.851	490.059	62.895	212.358	33.244	10.082.783
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	643.923	21.043	601.379	2.372.897	981.897	2.065.429	17.030	83.310	135.011	134.709	26.357	118.425	14.119	7.215.528
3H100	Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	286.149	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	286.149
39999	**TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA**	**119.453.177**	**5.321.313**	**15.962.169**	**44.590.595**	**76.276.699**	**203.539.117**	**1.855.056**	**37.398.782**	**8.760.728**	**19.114.084**	**2.876.862**	**9.964.173**	**1.538.004**	**546.650.758**
48888	**TOTALE COSTI PER ATTIVITA DI RICERCA**	**1.563.595**	**17.105**	**44**	**6.563.078**	**2.727.562**	**4.575.508**	**37.433**	**214.205**	**136.311**	**42.100**	**57.936**	**194.723**	**31.036**	**16.160.638**
49999	**TOTALE AZIENDA**	**285.249.245**	**8.447.872**	**17.510.602**	**83.622.872**	**102.756.828**	**268.768.066**	**2.518.395**	**47.178.327**	**14.216.168**	**27.215.929**	**3.781.587**	**13.008.751**	**2.005.764**	**876.280.408**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

4.4 Attività Libero Professionale

Come conseguenza del periodo pandemico, l'attività libero professionale ha subito inevitabilmente una riduzione. Ciò nonostante, nel 2025 si conferma il *trend* in crescita già evidenziato negli anni precedenti soprattutto per ciò che concerne l'attività di ricovero, anche se con un volume complessivo ancora inferiore rispetto a quello pre-pandemico. Per l'attività ambulatoriale si confermano sostanzialmente i volumi di attività del 2024 i cui valori complessivi sono sostanzialmente paragonabili a quelli pre-pandemia.

Attività di ricovero

Nell'anno 2025 i reparti originariamente dedicati all'attività libero professionale sono stati ancora dedicati alle attività istituzionali sia per continuare ad impiegare queste aree per il recupero dell'attività di ricovero in regime istituzionale, sia in considerazione delle necessità collegate alle numerose ristrutturazioni in corso all'interno del Policlinico. Di conseguenza l'erogazione della libera professione in regime di ricovero è autorizzata all'interno dell'ospedale, nelle sole giornate del venerdì pomeriggio o del sabato impiegando posti letto dedicati all'erogazione dell'attività in SSN. L'utilizzo dei posti letto SSN è possibile, in queste circostanze, quasi esclusivamente per i ricoveri di cardiochirurgia e chirurgia vascolare, per l'effettuazione dei ricoveri che richiedono interventi che impiegano la tecnica robotica, per l'effettuazione dei parti, per gli interventi eseguiti su bambini. L'eventuale impiego di posti letto SSN in altre aree è stato consentito solo in via eccezionale e dopo valutazione di specifica richiesta motivata portata dal professionista all'attenzione dell'ufficio libera professione ed autorizzata dalla Direzione sanitaria. Sono stati, inoltre, autorizzati ricoveri presso le UOC di chirurgia generale e chirurgia toracica presso la sede dell'ospedale Maggiore in considerazione degli accordi di gestione dell'attività interaziendale che comprendono anche l'erogazione dell'attività in libera professione.

I ricoveri effettuati nell'anno 2025 sono stati complessivamente 327 con un incremento di 36 casi rispetto al 2024. Di questi 321 sono stati erogati presso il Policlinico di S. Orsola (con un incremento di 46 casi rispetto all'anno precedente), mentre 6 sono stati erogati presso l'Ospedale Maggiore (con un decremento di 10 casi rispetto all'anno precedente).

In mancanza dei reparti dedicati all'attività libero professionale caratterizzati da alto comfort alberghiero, nessuno dei ricoveri erogati ha previsto il pagamento della quota del comfort, così come nessun ricovero è stato effettuato in regime istituzionale con il pagamento della sola quota del comfort.

Attività ambulatoriale

Nel 2025 il 96,7% dell'attività ambulatoriale in libera professione è effettuata all'interno degli spazi aziendali impiegati anche per l'erogazione dell'attività istituzionale, in fascia oraria pomeridiana dedicata, in modo da non interferire nell'erogazione delle prestazioni in SSN. Una quota pari al 3,3% è invece erogata in strutture private non accreditate e presso una sede dislocata in Azienda Usl di Bologna (Ospedale Maggiore). L'erogazione di tutta l'attività ambulatoriale è gestita impiegando agende dedicate alla libera professione (applicativo CWALP) che sono state costruite in maniera speculare a quanto effettuato nell'erogazione dell'attività in regime istituzionale. In particolare, nella costruzione delle agende è prestata particolare attenzione alla tempistica di erogazione che non può essere inferiore a quella configurata nelle agende in regime SSN e alla codifica delle prestazioni erogate che sono allineate a quelle erogate dal professionista o dall'equipe in regime istituzionale. Fanno eccezione i cosiddetti "pacchetti di prestazioni", previsti su specifica richiesta del professionista esclusivamente a fini tariffari.

Nel corso del 2025 è continuata l'attività, già attivata nel 2024, di costruzione di agende di equipe per l'erogazione della libera professione ambulatoriale, consentendo all'azienda di

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

proporre ai pazienti prestazioni in ALPI a tariffe calmierate che prevedono la scelta non del medico ma dell'equipe di riferimento. Le agende di equipe attivate nel corso del 2025 sono state quelle delle UOC di chirurgia senologica, chirurgia plastica, chirurgia vascolare, ortopedia, andrologia e cardiologia pediatrica. L'attività in equipe ha coinvolto complessivamente 152 dirigenti medici.

Complessivamente, durante l'anno 2025 sono state erogate n. 87.799 prestazioni ambulatoriali registrando una riduzione rispetto al dato dell'anno precedente (- 4,3%).

Partecipazione ai proventi di attività professionali (vendita di prestazioni e attività occasionale) e istituzionali (consulenze)

Dal 2023 l'Azienda ha attivato convenzioni di vendita di prestazioni che prevedono l'erogazione di attività presso strutture private non accreditate. Le convenzioni di vendita di prestazioni sono attivate a seguito della richiesta da parte della struttura privata non accreditata e sono finalizzate a consentire ai pazienti che si rivolgono a loro di potere usufruire delle competenze dei medici dell'IRCCS. Nel corso del 2025 sono state attivate o rinnovate 12 convenzioni rivolte principalmente a strutture che hanno sede nella Regione Emilia-Romagna. L'attività riferita a queste convenzioni ha coinvolto complessivamente 120 professionisti. Ulteriori 51 professionisti hanno erogato prestazioni richieste occasionalmente.

Sono, infine, rendicontate all'interno del bilancio della libera professione anche le consulenze sanitarie svolte al di fuori dell'orario di lavoro quando erogate ad aziende sanitarie pubbliche della Regione Emilia-Romagna e a strutture sanitarie private non accreditate o altre aziende private (art. 89 c. 1 lettera d) ed art. 90-91 del CCNL 2019-2021.

L'attività di consulenza ha coinvolto 156 consulenti per erogazione di prestazioni a favore di Enti del Servizio Sanitario Regionale e 20 consulenti per erogazioni di prestazioni a favore di altri soggetti.

Azioni organizzative

Nel corso del 2025 sono state introdotte azioni finalizzate al miglioramento dell'efficienza dei processi, con due principali obiettivi:

- snellire, introducendo modalità digitali, i processi amministrativi finalizzati alla gestione delle attività in libera professione per contrarne i tempi di espletamento e porre particolare attenzione alle attività di controllo e di rendicontazione. In particolare, nel corso del 2025 sono state completate le azioni impostate nel 2024 per l'informatizzazione del percorso di ricovero e la gestione del processo di vendita di prestazioni;
- costruire un cruscotto di indicatori in grado di rappresentare l'efficienza e la qualità del servizio fornito. In particolare, è in corso di realizzazione il sistema di confronto dei volumi individuali tra attività libero professionale e attività istituzionale che andrà a completare il monitoraggio dei volumi di erogazione della libera professione in relazione all'attività istituzionale. Tale sistema sarà completato nel primo semestre 2026.

Sul versante della definizione delle regole per l'erogazione dell'attività libero professionale nel corso del 2025 è stato chiesto all'Osservatorio aziendale per l'erogazione della libera professione di attualizzare l'"Atto aziendale per l'erogazione della libera professione". L'Osservatorio, attraverso incontri mensili di discussione ed aggiornamento ha completato il proprio lavoro a dicembre 2025 rilasciando una versione tecnica del documento che la direzione aziendale analizzerà e completerà nei primi mesi del 2026.

Inoltre, nel 2025 è stato attivato un gruppo di lavoro con l'obiettivo di analizzare e rivedere i costi di erogazione delle prestazioni ambulatoriali erogate in libera professione. Tale gruppo di lavoro si è dedicato nella prima parte dell'anno alla valorizzazione dei costi per le visite specialistiche e nella seconda parte dell'anno alla valorizzazione dei costi della diagnostica. I

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

risultati del gruppo hanno portato all'applicazione rispettivamente a settembre 2025 (visite specialistiche) e a dicembre 2025 (prestazioni diagnostiche) dei nuovi costi delle prestazioni. Il gruppo completerà la propria attività nel corso del 2026 con la revisione dei costi delle prestazioni di laboratorio.

Per ciò che riguarda l'erogazione di prestazioni ambulatoriali presso strutture private non accreditate nel corso del 2025 si sono create le condizioni per il rientro di tutti i professionisti all'interno degli spazi aziendali.

Rendicontazione contabile

La rendicontazione contabile deriva dalla tenuta di una contabilità separata per l'attività libero professionale. La nuova procedura aziendale PAPAC 22/2025 "Tenuta della contabilità separata dell'Attività libero professionale", ha ulteriormente definito e regolato il relativo processo amministrativo-contabile.

Ricavi

La rendicontazione contabile relativa al 2025, confrontata con i risultati del 2024, evidenzia un incremento dei ricavi totali di 1.214.988 euro pari a + 4,7%, generato prevalentemente dagli incrementi delle attività di ricovero (+ 463.277 euro) e di consulenza (+ 664.764 euro di cui 138.031 erogate a favore di Aziende sanitarie pubbliche della Regione).

Nel 2025 i ricavi derivanti dall'attività ambulatoriale hanno costituito il 64,8% del volume complessivo dei ricavi relativi all'attività libero professionale, mentre il valore dell'attività di ricovero rappresenta il 14,1% (in incremento rispetto all'anno precedente).

Il ricavo da prestazioni occasionali, consulenze e prestazioni in intramoenia erogate a favore di Aziende sanitarie pubbliche della Regione) si attestano al 21,1% del valore complessivo dei ricavi da libera professione.

Costi per quota retrocesse al personale

Nell'anno 2025, rispetto all'anno precedente, si registra un incremento dei costi per compensi erogati a personale dipendente e a personale universitario, a fronte dell'incremento dell'attività svolta nell'Area ospedaliera e nell'Area Specialistica. Si precisa che l'aggregato include l'accantonamento al fondo ALPI previsto dal decreto Balduzzi L.189/2012, i fondi perequazione e collabora e l'IRAP.

Costi diretti e generali: fonte dati e criteri di elaborazione

La quantificazione dei costi diretti e generali aziendali rappresentati nella tabella 54 della Nota Integrativa è elaborata in linea con le indicazioni regionali Prot. 17/03/2026.0270143.U.

Nello specifico, nei Costi Diretti vengono rilevati i costi che concorrono direttamente all'erogazione delle prestazioni in regime di Libera Professione tra i quali beni di consumo, costi per i locali utilizzati per l'attività LP (utenze, manutenzioni, pulizie, vigilanza …), costi per attrezzature sanitarie (noleggi, ammortamenti, manutenzioni), affitti di spazi, costi della gestione amministrativa contabile dedicata (software e hardware, personale impiegato alla gestione amministrativa, servizio di prenotazione, gestione agende). A tale aggregato è imputato anche l'accantonamento al Fondo ALPI (cd. Decreto Balduzzi, L.189/2012).

I consumi dei beni utilizzati per l'attività libero professionale nelle degenze e negli ambulatori sono quantificati sulla base dei criteri di ripartizione contenuti nella Procedura Aziendale PAPAC 22.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Nei **Costi Generali** è rilevata la quota parte dei costi di funzionamento dell'azienda che concorre allo svolgimento dell'attività di Libero Professione, tenuto conto anche degli andamenti dei volumi di attività in libera professione; tale quota include le attività di supporto quali, ad esempio Direzione Generale e organi di Staff, Dipartimenti amministrativi e Servizi Unici Metropolitani. Sono altresì considerati fra i costi generali anche quelli relativi ai **rimborsi assicurativi** derivanti da sinistri.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

4.5 Conto economico delle attività commerciali

Nel corso dell'anno 2025 l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ha svolto oltre l'attività istituzionale, non soggetta a tassazione (così come disposto nel 2° comma lett. b dell'art. 74 del D.P.R. 22/12/86 n. 917, T.U.I.R.), anche attività commerciali che soggiacciono alle regole ordinarie di determinazione del reddito d'impresa, così come stabilito agli artt. 143 e 144 (ex artt. 108 e 109) del T.U.I.R.

Per determinare il risultato delle attività commerciali l'Azienda ha tenuto una contabilità separata (indispensabile anche per una detraibilità dell'Iva), individuando, preventivamente nell'ambito del piano dei conti del sistema di Contabilità Generale, dei riferimenti volti a rilevare ricavi/costi direttamente riferibili alla sfera delle attività commerciali. Tale sistema ha permesso di evidenziare immediatamente la situazione contabile dei ricavi/costi diretti. Ove non fosse stato possibile rilevare costi diretti, a seguito della complessità e promiscuità delle attività aziendali, si è proceduto applicando quanto sancito all'art. 144 del T.U.I.R., ovvero attribuire, anche contabilmente, quote di costi promiscui.

Il criterio adottato per l'attribuzione dei costi promiscui (rapporto tra ricavi e proventi commerciali al numeratore e totale ricavi e proventi aziendali al denominatore, secondo le voci previste dallo schema di bilancio del decreto legislativo 118/2011 e successive modifiche) ha generato una percentuale di detraibilità dei costi suddetti pari a 0,012537773, così come si evince dalla proporzione effettuata tra il totale dei valori attivi commerciali € 11.626.674,44 ed il totale dei valori attivi aziendali € 927.331.701,57.

Nel rispetto della normativa vigente, tale operazione ha generato una serie di rilevazioni contabili, eseguite in sede d'assestamento dei conti al 31/12/2025, specificatamente individuate nel libro giornale di contabilità con apposita identificazione.

Per l'attività commerciale è emerso dal Conto Economico un utile d'esercizio pari a € 94.279,09.

Si precisa, infine, che in sede di dichiarazione dei redditi (Modello Redditi Enc/2025), oltre al quadro RF, relativo al reddito d'impresa, si provvederà a compilare anche i quadri relativi alle altre tipologie di reddito prodotte (ad es. il quadro RA per i redditi dei terreni, il quadro RB per i redditi da fabbricati, etc.), che sono assoggettate ad un sistema di tassazione autonomo, ed il quadro RS relativo agli oneri deducibili.

A completamento di quanto esposto sino ad ora, si specifica che per tutte le tipologie di reddito inserite nel Modello Redditi Enc/2025 l'aliquota I.R.E.S. applicata è quella del 12% (aliquota ridotta rispetto a quella ordinaria del 24%), così come stabilito all'art. 6 del D.P.R. n. 601 del 29/9/1973 e successive modificazioni e dall'art. 66 com. 8 D.L. 331/1993.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Esercizio 2025	Esercizio 2024
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
A.1) Contributi in c/esercizio*	**1.470**	**11.600**
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	-	-
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo*	-	-
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	-
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	-	-
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca*	1.470	11.600
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici		10.800
A.1.c.4) da privati	1.470	800
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	**-**	**-**
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	**-**	**-**
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	**7.689.788**	**6.644.207**
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	2.000	1.990
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia		
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	7.687.788	6.642.217
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	**2.118.397**	**1.538.119**
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		
A.9) Altri ricavi e proventi	**1.682.838**	**1.820.708**
Totale A)	**11.492.493**	**10.014.634**
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
B.1) Acquisti di beni	**5.525.710**	**6.020.654**
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	4.358.615	4.933.865
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	1.167.094	1.086.789
B.2) Acquisti di servizi sanitari	**400.083**	**370.787**
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assitenza specialistica ambulatoriale	-	-
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	-	-
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Esercizio 2025	Esercizio 2024
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	-	-
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	-	297.311
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	-
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	398.908	71.434
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.175	2.043
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	**1.195.729**	**1.178.828**
B.3.a) Servizi non sanitari	1.018.190	941.565
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	173.919	208.319
B.3.c) Formazione	3.621	28.945
B.4) Manutenzione e riparazione	**167.397**	**182.603**
B.5) Godimento di beni di terzi	**165.304**	**122.332**
B.6) Costi del personale	**4.092.165**	**2.548.484**
B.6.a) Personale dirigente medico	473.684	401.119
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	84.046	77.715
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	1.584.600	486.652
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	91.467	88.248
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	1.858.367	1.494.750
B.7) Oneri diversi di gestione	**32.017**	**46.978**
B.8) Ammortamenti	**-**	**-**
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	-	-
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	-	-
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-	-
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	**-**	**-**
B.10) Variazione delle rimanenze	**-85.556**	**-72.016**
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	**-83.833**	**-78.217**
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-1.723	6.201
B.11) Accantonamenti	**-**	**-**
B.11.a) Accantonamenti per rischi	-	-
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-
B.11.d) Altri accantonamenti	-	-
Totale B)	**11.492.847**	**10.398.651**
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	**-354**	**-384.016**
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	**-**	**-**
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	**1.908**	**1.745**
Totale C)	**-1.908**	**-1.745**
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		
D.1) Rivalutazioni	**-**	**-**
D.2) Svalutazioni	**-**	**-**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Esercizio 2025	Esercizio 2024
Totale D)	**-**	**-**
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		
E.1) Proventi straordinari	**134.181**	**567.832**
E.1.a) Plusvalenze	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	134.181	567.832
E.2) Oneri straordinari	**37.640**	**97.885**
E.2.a) Minusvalenze	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	37.640	97.885
Totale E)	**96.541**	**469.948**
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	**94.279**	**84.186**
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO		
Y.1) IRAP	**-**	**-**
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	-	-
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-	-
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-	-
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-
Y.2) IRES	**-**	**-**
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	**-**	**-**
Totale Y)	**-**	**-**
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	**94.279**	**84.186**

*Trattasi di prestazioni a corrispettivo

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

4.6. Andamento della gestione e risultati delle società partecipate

ELENCO PARTECIPAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione (costo / PN)
Partecipazioni in imprese controllate:										
…										
Partecipazioni in imprese collegate:										
…										
Partecipazioni in altre imprese:										
LEPIDA S.P.A.	Via della Liberazione n. 15 - 40128 Bologna	Società consortile per azioni	69.881.000	100%	74.467.125	114.880.978	129.816	0,601%	34.968	costo
ART-ER Attratività Ricerca Territorio	via Piero Gobetti 101 40129 Bologna	Società consortile per azioni	1.598.122	100%	1.910.631	57.255.705	53.705	0,002%	31	costo

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale
Partecipazioni in imprese controllate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partecipazioni in imprese collegate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partecipazioni in altre imprese:	**34.999**	**0**	**0**	**34.999**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**34.999**
LEPIDA S.P.A.	34.968			34.968						34.968
ART-ER	31			31						31

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

4.7 Impegno finanziario sostenuto dall'Università di Bologna per il finanziamento dell'Azienda Ospedaliera

Il comma 1 dell'articolo 13 (Patrimonio e finanziamento) del capo V (Risorse economiche, finanziarie e patrimoniali) del vigente protocollo d'intesa Regione-Università stabilisce che: "*Regione e Università concorrono al funzionamento delle Aziende Ospedaliero-Universitarie mediante l'apporto di personale, beni mobili ed immobili, nonché mediante la partecipazione ai piani di investimento poliennali concordati.*

Le Università concorrono al sostegno delle Aziende Ospedaliero-Universitarie mediante la retribuzione del personale universitario, le immobilizzazioni, le attrezzature e ogni altra risorsa eventualmente utilizzata anche per l'assistenza. I relativi oneri sostenuti dall'Università sono rilevati nell'analisi economica e finanziaria delle Aziende Ospedaliero-Universitarie ed evidenziati nei rispettivi bilanci".

Di seguito sono riportati i costi sostenuti dall'Università di Bologna per la **retribuzione del proprio personale integrato nelle attività assistenziali presso l'Azienda.**

Ruolo	Unità	Lordo dipendente	Oneri carico ente	TOTALE COSTO ANNUO 2025
Docenti e ricercatori	196	11.470.973,68	4.302.174,16	15.773.147,84
Personale tecnico-amministrativo	41	1.288.480,93	496.478,32	1.784.959,25
Totale	**237**	**12.759.454,61**	**4.798.652,48**	**17.557.558.107,09**

- Nella colonna "Unità" è indicato il numero delle persone in convenzione nel 2025
- Nella colonna "Lordo dipendente" sono indicati i valori lordo dipendente delle voci fisse, indennità e voci variabili pagate al personale convenzionato nel 2025 dall'Ateneo. Nella colonna a fianco sono indicati gli oneri a carico ente correlati agli importi lordi.

Per concorso economico e finanziario al funzionamento dell'Azienda, l'Università ha, inoltre, speso € 14.501.185,11 di cui:

- € 12.539.764,75 per manutenzioni (straordinarie/ordinarie) su beni di proprietà dell'Azienda, anche in uso all'Università per le attività di formazione e di ricerca;
- € 1.838.222,47 per fornitura di arredi e attrezzature;
- € 123.197,89 per servizi di ingegneria ed architettura ed altri servizi.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

ALLEGATI

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2025	31/12/2024	Contenuto della voce
	Valori in euro			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE				
(+)	**risultato di esercizio**	**-4.321.593**	**-706.546**	
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		**0**	
(+)	ammortamenti fabbricati	19.030.343	17.255.819	
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	11.334.070	9.105.869	
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.396.435	854.242	
Ammortamenti		**31.760.848**	**27.215.929**	Importo ammortamenti esposti nelle tabelle 1 e 5 della nota integrativa.
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-22.497.121	-17.819.084	
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-4.100.135	-4.405.948	
utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		**-26.597.256**	**-22.225.032**	Importo complessivo sterilizzazione ammortamenti esposta nella tabella 32 della nota integrativa
(+)	accantonamenti SUMAI	0	0	
(-)	pagamenti SUMAI	0	0	
(+)	accantonamenti TFR	0	0	
(-)	pagamenti TFR	-1.510.318	0	
- Premio operosità medici SUMAI + TFR		**-1.510.318**	**0**	
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0	
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	220.333	1.212.343	Comprende il valore della svalutazione effettuata nel corso dell'esercizio indicati nelle tabelle 18 e 19 della nota integrativa.
(-)	*utilizzo fondi svalutazioni**	-1.360.930	-462.703	
- Fondi svalutazione di attività		**-1.140.597**	**749.641**	
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	29.848.386	32.313.909	Comprende il valore degli accantonamenti ai fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 72 della nota integrativa
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-37.628.909	-26.364.681	Valore degli utilizzi dei fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 36 della nota integrativa: "Fondi Rischi" per complessivi euro 8.320.518, Quote inutilizzate contributi per complessivi euro 19.454.008 e "Altri Fondi per Oneri e Spese" per complessivi euro 12.005.597
- Fondo per rischi ed oneri futuri		**-7.780.523**	**5.949.228**	
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		**-9.589.439**	**10.983.220**	Si rileva una diminuzione del flusso di cassa relativo alla gestione corrente.
			0	
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali*	-0	0	
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso comune*	-33.135	20.968	
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche*	-3.315.240	-45.775.013	Si segnala una riduzione di debiti nei confronti di aziende sanitarie pubbliche
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso arpa*	-108.766	-194.073	
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso fornitori*	-9.300.930	-19.143.916	Si evidenzia per l'anno 2025 una ulteriore riduzione di debiti verso fornitori
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti tributari*	-1.269.585	919.370	
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza*	2.380.143	2.161.538	
(+)/(-)	*aumento/diminuzione altri debiti*	2.336.545	2.649.611	
(+)/(-)	**aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)**	**-9.310.968**	**-59.361.515**	Variazione dei debiti (esclusi debiti per immobilizzazioni, mutui e debiti verso tesoriere), esposti nella tabella 42 della nota integrativa.
(+)/(-)	**aumento/diminuzione ratei e risconti passivi**	**3.417.192**	**1.477.863**	
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte*	0	0	
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate*	0	0	
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap*	0	0	
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale*	0	0	
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale*	0	0	
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale*	0	0	
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo*	0	0	
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione*	-34.851.643	-7.492.064	Si evidenzia un aumento dei crediti verso Regione per quota FSR e per Spesa Corrente e Mobilità
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune*	-4.019	19.798	
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao*	21.157.678	13.895.990	Si segnala un trend positivo di riduzione di crediti verso aziende sanitarie
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA*	0	0	
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario*	34.632	-55.857	
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri*	3.769.054	-9.858.405	Si segnala un trend negativo di incremento crediti verso altri soggetti
(+)/(-)	**diminuzione/aumento di crediti**	**-9.894.298**	**-3.490.540**	Inserita variazione dei crediti nominali esposti nelle tabelle 16 e 17 della nota integrativa
(+)/(-)	*diminuzione/aumento del magazzino*	-6.703.665	-6.656.607	
(+)/(-)	*diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino*	0	0	
(+)/(-)	**diminuzione/aumento rimanenze**	**-6.703.665**	**-6.656.607**	Inserita variazione delle rimanenze esposta nella tabella 15 della nota integrativa.
(+)/(-)	**diminuzione/aumento ratei e risconti attivi**	**-2.313**	**-67**	
A - Totale operazioni di gestione reddituale		**-32.083.491**	**-57.047.646**	Nell'ambito della gestione reddituale si evidenzia una riduzione degli incassi ed una sensibile riduzione di debiti verso fornitori ed aziende sanitarie pubbliche. Ne consegue un forte assorbimento delle disponibilità finanziarie
			0	
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			*0*	
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0	
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0	
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-2.574.016	-1.021.772	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 1 della nota integrativa
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	-1.335.745	-2.608.510	
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-607.411	-114.270	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 1 della nota integrativa
(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Immateriali**	**-4.517.172**	**-3.744.552**	
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0	
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	5.756	0	
(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse**	**5.756**	**0**	
(-)	Acquisto terreni	-2.735.809	0	
(-)	Acquisto fabbricati	-21.723.606	-16.399.858	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa. Comprende le immobilizzazioni in corso.
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0	
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-17.092.283	-10.190.821	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto mobili e arredi	-1.098.560	-1.250.100	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto automezzi	0	-6.500	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	Acquisto altri beni materiali	-1.140.586	-1.056.819	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Materiali**	**-43.790.845**	**-28.904.099**	
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	119.673	772.814	
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	18.097	23.490	Valore netto dei beni dismessi esposto nella tabella 5 della nota integrativa
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	519	0	Valore netto dei beni dismessi esposto nella tabella 5 della nota integrativa
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	2.293	29.780	
(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse**	**140.582**	**826.084**	
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0	
(-)	Acquisto titoli	0	0	
(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie**	**0**	**0**	
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0	
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0	

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2025	31/12/2024	Contenuto della voce
	Valori in euro			
(+)	**Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse**	**0**	**0**	
(+/-)	**Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni**	**14.385.911**	**15.523.057**	
B - Totale attività di investimento		***-33.775.767***	***-16.299.510***	
			0	
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			*0*	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	-2.417.520	0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	11.665.031	6.390.301	Variazione crediti verso regione per investimenti esposta nella tabella 16 della nota integrativa
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		0	
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0	
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	21.284.948	30.128.200	
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	2.508.523	9.059.346	Comprende variazioni altre riserve e altre variazioni del patrimonio netto
(+)/(-)	**aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto**	**23.793.471**	**39.187.546**	
(+)/(-)	**aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere***	**0**	**0**	
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	5.700.000	
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-10.067.987	-8.392.933	Variazione debiti per quota resituzione mutui esposta nella tabella 42 della nota integrativa
C - Totale attività di finanziamento		22.972.996	42.884.914	
			0	
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-42.886.263	-30.462.241	
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-42.886.263	-30.462.241	Si rileva un forte assorbimento delle disponibilità finanziarie
			0	
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0	

0461260.E.05/05/2026 - Prot. - Copia

Ente Codice	000748789000000
Ente Descrizione	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Periodo	ANNUALE 2025
Prospetto	INCASSI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	09-apr-2026
Data stampa	15-apr-2026
Importi in EURO	

0[illegible]8789000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.04[illegible]260.E

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI		**62.386.486,31**	**62.386.486,31**
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	8.297.992,69	8.297.992,69
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	7.472.423,23	7.472.423,23
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	1.116.376,68	1.116.376,68
1303	Entrate da IRCCS pubblici e Fondazioni IRCCS della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	384.259,95	384.259,95
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	1.376.916,59	1.376.916,59
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	11.173.877,56	11.173.877,56
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	26.291.204,33	26.291.204,33
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	465.153,27	465.153,27
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	5.808.282,01	5.808.282,01
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI		**773.946.681,27**	**773.946.681,27**
2101	Contributi e trasferimenti correnti da Stato	10.630.258,40	10.630.258,40
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	722.969.781,25	722.969.781,25
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	21.901.963,56	21.901.963,56
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	409.383,54	409.383,54
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	8.698.489,49	8.698.489,49
2108	Contributi e trasferimenti correnti da comuni	8.128,93	8.128,93
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	148.840,66	148.840,66
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	2.440.708,97	2.440.708,97
2201	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese	1.409.754,90	1.409.754,90
2202	Donazioni da imprese	10.225,65	10.225,65
2204	Donazioni da famiglie	4.972.520,60	4.972.520,60
2206	Donazioni da istituzioni sociali senza fine di lucro	346.625,32	346.625,32
ALTRE ENTRATE CORRENTI		**30.016.931,68**	**30.016.931,68**
3101	Rimborsi assicurativi	442.008,98	442.008,98
3102	Rimborsi spese per personale comandato	200.631,61	200.631,61
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	164.275,70	164.275,70
3105	Riscossioni IVA	1.336.551,09	1.336.551,09
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	26.432.226,61	26.432.226,61
3201	Fitti attivi	11.452,64	11.452,64
3202	Interessi attivi	10.409,61	10.409,61
3204	Altri proventi	1.419.375,44	1.419.375,44
ENTRATE DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI		**11.600,00**	**11.600,00**
4103	Alienazione di Impianti e macchinari	11.600,00	11.600,00
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE		**26.694.837,33**	**26.694.837,33**
5101	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Stato	16.926.324,65	16.926.324,65
5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite	2.905.200,00	2.905.200,00
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	6.644.366,18	6.644.366,18
5199	Contributi e trasferimenti in c/capitale da altre Amministrazioni pubbliche	218.946,50	218.946,50
OPERAZIONI FINANZIARIE		**947.109,08**	**947.109,08**
6400	Depositi cauzionali	196.479,66	196.479,66

0[illegible]8789000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
6500	Altre operazioni finanziarie	750.629,42	750.629,42
INCASSI DA REGOLARIZZARE		**0,00**	**0,00**
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00
TOTALE INCASSI		**894.003.645,67**	**894.003.645,67**

Cremiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

0007487890000000_esercizio_2025_Quadrato_Tipot. 05/05/2026.0461260.E

Ente Codice	000748789000000
Ente Descrizione	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Periodo	ANNUALE 2025
Prospetto	PAGAMENTI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	09-apr-2026
Data stampa	15-apr-2026
Importi in EURO	

0[illegible]8789000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
PERSONALE		**325.366.183,16**	**325.366.183,16**
1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	168.292.920,26	168.292.920,26
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	7.876.678,95	7.876.678,95
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	3.666.161,82	3.666.161,82
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	23.109.212,26	23.109.212,26
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	50.013.903,57	50.013.903,57
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	1.035.280,62	1.035.280,62
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	179.200,40	179.200,40
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	67.065.413,19	67.065.413,19
1305	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo indeterminato	64.540,48	64.540,48
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	3.335.263,60	3.335.263,60
1307	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo determinato	2.129,21	2.129,21
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	109.515,53	109.515,53
1503	Rimborsi spese per personale comandato	615.963,27	615.963,27
ACQUISTO DI BENI		**306.127.694,75**	**306.127.694,75**
2101	Prodotti farmaceutici	189.738.022,56	189.738.022,56
2102	Emoderivati	11.708.915,83	11.708.915,83
2103	Prodotti dietetici	276.037,68	276.037,68
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	214.448,58	214.448,58
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	761.739,14	761.739,14
2112	Dispositivi medici	86.685.549,98	86.685.549,98
2113	Prodotti chimici	5.862.521,02	5.862.521,02
2198	Altri acquisti di beni sanitari	1.642.725,52	1.642.725,52
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	241.984,16	241.984,16
2201	Prodotti alimentari	3.778.275,53	3.778.275,53
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	2.268.825,12	2.268.825,12
2204	Supporti informatici e cancelleria	1.557.212,62	1.557.212,62
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	436.772,51	436.772,51
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	714.006,14	714.006,14
2207	Acquisto di beni non sanitari da altre strutture sanitarie	233.057,55	233.057,55
2298	Altri beni non sanitari	5.243,33	5.243,33
2299	Acquisto di beni non sanitari derivante da sopravvenienze	2.357,48	2.357,48
ACQUISTI DI SERVIZI		**161.276.870,45**	**161.276.870,45**
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	18.683,78	18.683,78
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	9.982.923,84	9.982.923,84
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	135.387,75	135.387,75
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	128.453,54	128.453,54
3114	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da altre Amministrazioni pubbliche	1.532.917,61	1.532.917,61
3116	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	401.837,67	401.837,67
3117	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altre Amministrazioni pubbliche	98.605,57	98.605,57
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	105.853,92	105.853,92
3128	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	3.915.064,67	3.915.064,67
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	2.377.947,23	2.377.947,23

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

0[illegible]8789000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	307.459,00	307.459,00
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	523.597,71	523.597,71
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	24.998.867,68	24.998.867,68
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	217.113,10	217.113,10
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	12.866.643,58	12.866.643,58
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	139.820,61	139.820,61
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	85.765,19	85.765,19
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	268.834,09	268.834,09
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	17.257.751,09	17.257.751,09
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	96.792,48	96.792,48
3206	Mensa per degenti	1.024.486,53	1.024.486,53
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	103.763,79	103.763,79
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	3.659.468,23	3.659.468,23
3210	Utenze e canoni per altri servizi	13.747.793,93	13.747.793,93
3211	Assicurazioni	554.071,53	554.071,53
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	7.424.108,35	7.424.108,35
3213	Corsi di formazione esternalizzata	649.161,32	649.161,32
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	23.348.977,49	23.348.977,49
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	11.121.491,49	11.121.491,49
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	76.483,65	76.483,65
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	498.236,54	498.236,54
3219	Spese legali	274.724,42	274.724,42
3220	Smaltimento rifiuti	4.106.510,05	4.106.510,05
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	334.474,15	334.474,15
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	128.595,43	128.595,43
3299	Altre spese per servizi non sanitari	18.764.203,44	18.764.203,44
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI		**17.570.699,26**	**17.570.699,26**
4117	Contributi e trasferimenti a Universita'	17.570.699,26	17.570.699,26
ALTRE SPESE CORRENTI		**62.472.660,37**	**62.472.660,37**
5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	768.591,68	768.591,68
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	216.144,20	216.144,20
5201	Noleggi	13.590.245,70	13.590.245,70
5202	Locazioni	555.418,60	555.418,60
5205	Licenze software	1.332.369,23	1.332.369,23
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	350,46	350,46
5302	Interessi passivi a Cassa depositi e prestiti - gestione Tesoro	77.855,92	77.855,92
5304	Interessi passivi per anticipazioni di cassa	378,60	378,60
5305	Interessi su mutui	589.678,04	589.678,04
5306	Interessi passivi v/fornitori	145.609,60	145.609,60
5308	Altri oneri finanziari	153.295,18	153.295,18
5401	IRAP	21.402.802,51	21.402.802,51
5402	IRES	62.713,00	62.713,00
5404	IVA	2.292.498,28	2.292.498,28
5499	Altri tributi	1.384.162,28	1.384.162,28
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	518.471,00	518.471,00
5504	Compensi per [illegible]	149.196,76	149.196,76

0[illegible]8789000000 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA

r_emiro.Giunta - Pro. 05/05/2026.0461260.E

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
5505	Borse di studio	2.562.878,71	2.562.878,71
5506	Ritenute erariali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	230.693,66	230.693,66
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	471.833,67	471.833,67
5510	Ritenute previdenziali ed assistenziali a carico degli organi istituzionali	77.513,30	77.513,30
5597	Risarcimenti danni autoassicurati	13.828.830,07	13.828.830,07
5598	Altri oneri della gestione corrente	1.595.680,26	1.595.680,26
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	465.449,66	465.449,66
INVESTIMENTI FISSI		**48.759.996,26**	**48.759.996,26**
6101	Terreni e giacimenti	2.734.974,54	2.734.974,54
6102	Fabbricati	18.586.856,08	18.586.856,08
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	18.572.084,23	18.572.084,23
6105	Mobili e arredi	1.593.009,97	1.593.009,97
6199	Altri beni materiali	951.028,91	951.028,91
6200	Immobilizzazioni immateriali	6.322.042,53	6.322.042,53
OPERAZIONI FINANZIARIE		**5.247.275,12**	**5.247.275,12**
7400	Depositi cauzionali	105.791,80	105.791,80
7420	Acconti a terzi (fornitori, farmacie, etc.)	4.962.969,28	4.962.969,28
7910	Ritenute erariali	178.514,04	178.514,04
SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI		**10.067.986,99**	**10.067.986,99**
8202	Rimborso mutui a Cassa depositi e prestiti - gestione CDP spa	570.000,00	570.000,00
8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	9.497.986,99	9.497.986,99
PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE		**0,00**	**0,00**
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00
TOTALE PAGAMENTI		**936.889.366,36**	**936.889.366,36**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CONTO DELLA GESTIONE DELL'ISTITUTO CASSIERE

Codice ente	**1040040**
Denominazione	**AZ.OSP.UNIVERSITARIA SANT'ORSOLA POL.**

CONTO DELLA GESTIONE DEL TESORIERE INTESA SAN PAOLO SPA **ANNO 2025**

I - ENTRATA	IMPORTO IN EURO	
FONDO DI CASSA ALLA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO 2024		53.428.788,85
REVERSALI TRASMESSE DALL'ENTE	894.003.645,67	
REVERSALI REGISTRATE DAL TESORIERE (dalla n. 2 alla n.3709)	894.003.645,67	
REVERSALI INCASSATE		894.003.645,67
REVERSALI DA INCASSARE/REGOLARIZZARE	-	
ENTRATE DA REGOLARIZZARE	-	
TOTALE ENTRATE		**947.432.434,52**
Differenza tra reversali trasmesse e reversali registrate		-

II - USCITA	IMPORTO IN EURO	
DEFICIENZA DI CASSA ALLA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO 2024		-
MANDATI TRASMESSI DALL'ENTE	936.889.366,36	
MANDATI REGISTRATI DAL TESORIERE (dal n.1 al n.18158)	936.889.366,36	
MANDATI PAGATI		936.889.366,36
MANDATI DA PAGARE/REGOLARIZZARE	-	
USCITE DA REGOLARIZZARE	-	
TOTALE USCITE		**936.889.366,36**
Differenza tra mandati trasmessi e mandati registrati		-

SALDO RISULTANTE DAL CONTO DI FATTO	€	**10.543.068,16**
SALDO RISULTANTE DAL CONTO DI DIRITTO	€	**10.543.068,16**

Fondi a disposizione dell'Ente per la gestione del bilancio	€	**10.543.068,16**
Fondi speciali a c/c	€	**-**

Concordanza con Banca d'Italia

Fondo di cassa al 31.12.2025	€	**10.543.068,16**
Riscossioni effettuate dall'ente non contabilizzate nella contabilità speciale	€	384.244,91
Pagamenti effettuati dall'ente non contabilizzati nella contabilità speciale	€	362.856,72
Versamenti presso la contabilità speciale non contabilizzati dal tesoriere	€	2.457,50
Prelievi dalla contabilità speciale non contabilizzati dal tesoriere	€	-
Disponibilità presso la Tesoreria Provinciale	€	**10.524.137,47**

Firenze, 23 febbraio 2026

IL TESORIERE
Intesa Sanpaolo

PARIFICAZIONE

Visto di congruità: Sì

NOTE:

....., lì ..... IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO .....

r_emilro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

ENTE 1040040 AZ.OSP.UNIVERSITARIA SANT'ORSOLA POL * * * CONCORDANZA CON BANKIT * * * ESERCIZIO 2025
CONTO 306286 AZ OSPED BOLOGNA

C O N C O R D A N Z A C O N S A L D O B A N C A D ' I T A L I A

SALDO TESORERIA AL 31.12.2025	(A)		10.543.068,16
RISCOSSIONI EFFETTUATE DALL'ENTE NON CONTABILIZZATE NELLA CONTABILITA' SPECIALE	(B)		384.244,91
PAGAMENTI EFFETTUATI DALL'ENTE NON CONTABILIZZATI NELLA CONTABILITA' SPECIALE	(C)		362.856,72
VERSAMENTI PRESSO LA CONTABILITA' SPECIALE NON CONTABILIZZATI DAL TESORIERE	(D)		2.457,50
PRELIEVI DALLA CONTABILITA' SPECIALE NON CONTABILIZZATI DAL TESORIERE	(E)		0,00
SALDO TESORERIA RICALCOLATO AL 31.12.2025		F = A-B+C+D-E	10.524.137,47
SALDO DEFINITIVO B.ITALIA AL 31.12.2025			10.524.137,47
DIFFERENZA			0,00

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Bilancio d'Esercizio 2025

Attestazione dei tempi di pagamento ai sensi dell'art. 41 del DL 66/2014 convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89 (in G.U. 23/06/2014, n. 143).

Indicatore tempestività pagamenti anno 2024 (1)

Trimestre	Importo pagato	Indicatore
I° trimestre 2025	94.119.615,06	-12,45
II° trimestre 2025	135.365.890,13	-13,14
III° trimestre 2025	109.778.796,72	-15,98
IV° trimestre 2025	137.818.239,20	-14,62
Totale anno 2025	**477.082.541,11**	**-14,08**

1) Il valore dell'indicatore, rappresenta il tempo medio di ritardo o di anticipo del pagamento calcolato ai sensi dell'art. 9 DPCM 22/09/2014, rispetto alla data di scadenza prevista dall'art. 4 comma 5 lettera b) del D.Lgs.9 ottobre 2002, n. 231, come modificato dal D.Lgs. 9 novembre 2012, n. 192

Importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D.Lgs. 231/2002 (2)	
I° trimestre 2025	11.095.909,97
II° trimestre 2025	16.543.550,46
III° trimestre 2025	3.808.453,31
IV° trimestre 2025	9.057.596,35
Totale anno 2025	**40.505.510,09**

2) Il valore comprende le fatture pagate dopo la scadenza di legge in quanto sospese al pagamento per contestazione o in attesa di collaudo della fornitura

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 41 comma 1 del D.L. 66/2014 il quale stabilisce che a decorrere dal 2014 alle relazioni ai bilanci consuntivi o di esercizio delle pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 1, comma 2, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n.165, è allegato un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal Decreto Legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'articolo 33 del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, si attesta quanto segue:

- l'indicatore di tempestività dei pagamenti è stato calcolato in base ai criteri dettati dal D.P.C.M. del 22/09/2014 e dalla circolare 3 del MEF del 14/01/2015, ovvero come la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo corrispettivo di una transazione commerciale, tra i giorni effettivi

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento;

- per il 2025 l'indicatore annuo si è attestato a 9,33 giorni di anticipo rispetto ai termini fissati da legge, ed è stato pubblicato sul sito internet dell'Azienda nella sezione "Amministrazione trasparente", secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 33 del 14/03/2013 e s.m.i., entro la scadenza prevista dalla normativa.

In applicazione di quanto previsto dal Percorso Attuativo per la Certificabilità di bilancio (PAC) e alla normativa che prevede completa dematerializzazione degli ordini per l'acquisto di beni e servizi, al fine di evitare ritardi dei pagamenti dovuti a percorsi organizzativi inefficienti o a inadempienze nelle fasi della registrazione, liquidazione o pagamento delle fatture questo Istituto si assume i seguenti impegni:

- promuovere la progressiva estensione della liquidazione automatica ove possibile;
- proseguire nel progetto di dematerializzazione dei processi promuovendo l'utilizzo del documento di trasporto dematerializzato secondo le indicazioni contenute nelle linee guida ministeriali e regionali in materia di ordine e bolla elettronici (Nodo Smistamento Ordini);
- introdurre innovazioni tecnologiche finalizzate a uniformare, snellire e velocizzare il processo organizzativo di registrazione, controllo, liquidazione e pagamento delle fatture;
- attuare un efficiente controllo per verificare che la liquidazione delle fatture avvenga entro i tempi stabiliti dalle procedure PAC;
- effettuare una sistematica programmazione finanziaria volta a ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili.

In virtù delle strategie come sopra descritte si è ottenuto un miglioramento sia dell'ITP sia, per circa un 36%, dell'importo complessivo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D.Lgs. 231/2002 e s.m.i.. Al fine di conseguire ulteriori miglioramenti questo istituto si impegna:

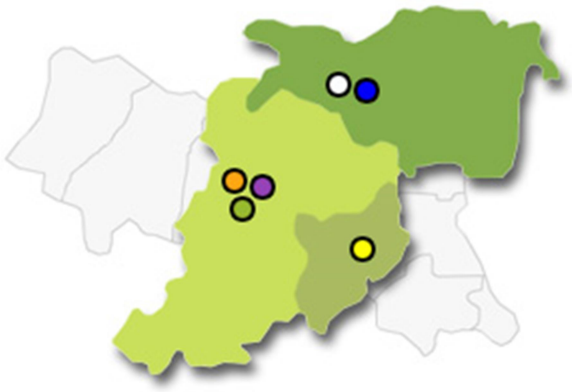
- a perfezionare gli interventi già messi in campo;
- ad analizzare in modo più capillare eventuali peculiarità delle diverse U.O. competenti, che possano avere impatto sul processo amministrativo-contabile sotteso al pagamento delle transazioni commerciali entro I termini di legge.

Il Responsabile Servizio Unico Metropolitano
Contabilità a Finanza
Dott. Stefano Magini

Il Direttore Generale
Dott.ssa Chiara Gibertoni

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

RENDICONTAZIONE AVEC ANNO 2025



- Azienda USL di Bologna
- Azienda USL di Imola
- Azienda USL di Ferrara
- Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara
- Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
- Istituto Ortopedico Rizzoli

Direzione Operativa
AREA VASTA EMILIA CENTRALE

La Relazione è stata realizzata con il contributo di tutti i referenti dei Progetti AVEC

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Sommario

1	Obiettivi AVEC 2025	3
2	Progetti Area Sanitaria	4
2.1.	Integrazione Servizi trasfusionale	4
2.2.	Commissione del Farmaco AVEC	14
2.3.	Commissione Dispositivi Medici AVEC	14
2.4.	Piattaforma ICT per diagnostica per immagini RIS PACS	14
3	Attività trasversali	15
3.1.	Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza	15
3.2.	Applicazione normativa Privacy	18
3.3.	Progetti ICT	20
3.4.	Formazione	22
4	Attività Area Tecnico Amministrativa	23
4.1	Progetto Servizio Acquisti di Area Vasta	23
4.2.	Settore Acquisti	25
Allegati		27

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

1. Obiettivi AVEC 2025

L'attività in AVEC nel 2025 si è sviluppata sulla base della programmazione regionale e delle decisioni strategiche assunte dalle Direzioni Generali in un contesto nel quale è confermato il ruolo dell'Area Vasta quale livello di supporto e facilitazione per il perseguimento degli obiettivi di mandato stabiliti per le Aziende nonché quale possibile ambito ottimale di intervento per la programmazione, il confronto, la gestione di attività, di servizi e di investimenti.

In tale ambito è proseguito il percorso volto ad una possibile integrazione di operatività e funzioni tra Aziende per condividere le migliori professionalità presenti, razionalizzare risorse tecnologiche, materiali, umane e finanziarie, nonché di riprendere e portare a compimento progetti già avviati.

I temi affrontati sono stati i seguenti:

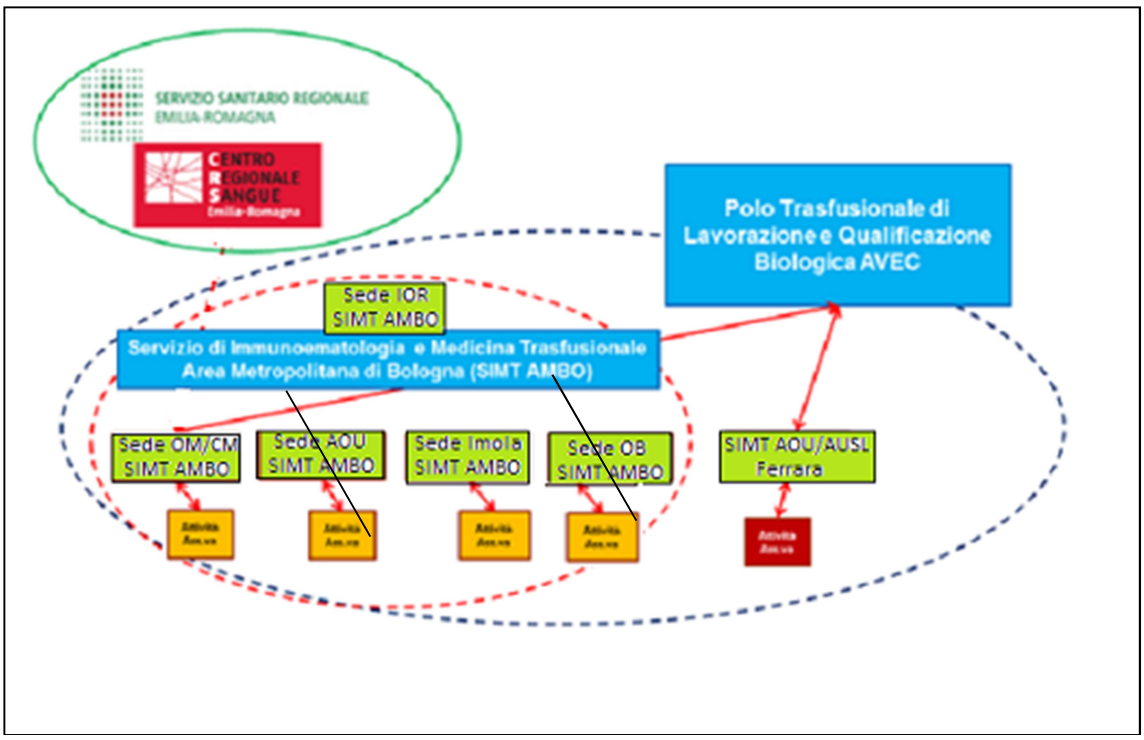
- Integrazione Servizi trasfusionale;
- Attività Commissione del Farmaco AVEC;
- Piattaforma ICT per diagnostica per immagini (PACS – RIS);
- Commissione Dispositivi Medici;
- Applicazione normativa anticorruzione e trasparenza;
- Applicazione normativa Privacy;
- Progetti ICT;
- Formazione;
- Progetto del Servizio Acquisti di Area Vasta;
- Attività settore Acquisti.

Nei Capitoli che seguono, vengono rendicontate le attività di tutti i progetti/linee di lavoro di cui sopra.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

2. Progetti Area Sanitaria

2.1 Integrazione Servizi Trasfusionale in Area Metropolitana di Bologna e costituzione del Polo di lavorazione e qualificazione biologica di AVEC



Come previsto dal Piano sangue e Plasma Regionale per il triennio 2017 – 2019, è stata completata la unificazione dei Servizi di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale operanti nella città di Bologna.

Ha avuto termine con del. 92 del 27/03/2018 il percorso di "*Approvazione della convenzione per il trasferimento delle attività di Medicina Trasfusionale e per l'unificazione delle relative funzioni tra Azienda USL di Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna*" che, a decorrere dal 14/04/2018, ha visto il trasferimento delle attività di Medicina Trasfusionale e l'unificazione delle relative funzioni. E' stato completato, con deliberazione 329 del 2 settembre 2022, il trasferimento delle attività di medicina trasfusionale e l'unificazione delle relative funzioni tra AUSL di Bologna e IRCCS – Azienda Ospedaliera Sant'Orsola di Bologna.
Si riportano in **tabella 1**, **tabella 2 e grafico 1** l'attività di raccolta e distribuzione di sangue ed emocomponenti svolta nel 2025 rapportata con quella del 2024; come si evince dalla stessa, l'attività di raccolta risulta in leggera diminuzione.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

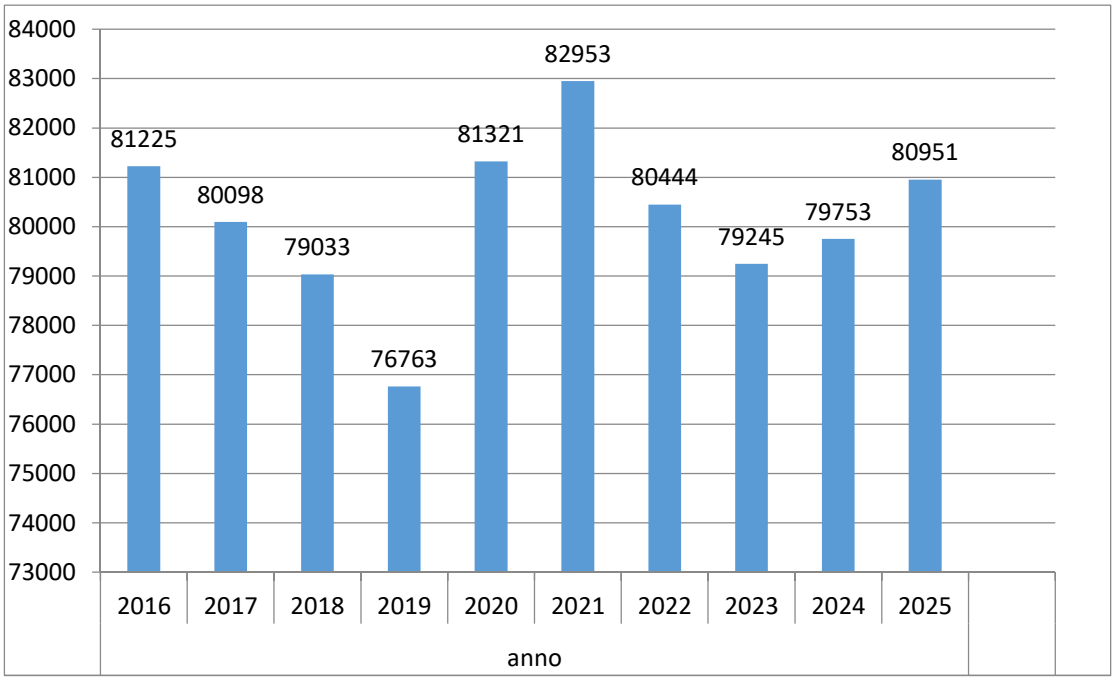
Tabella 1: Raccolta sangue intero e aferesi

	Aferesi			Sangue Intero			Totale procedure		
	Anno 2025	**Anno 2024**	**Anno 2023**	**Anno 2025**	**Anno 2024**	**Anno 2023**	**Anno 2025**	**Anno 2024**	**Anno 2023**
Bo +Imola	11.136	9 878	9 431	44.798	44 988	45.451	55.934	54 866	54 882
Ferrara	2.007	1 833	1 626	23.010	23 054	22 737	25.017	24 887	24 363
AVEC	**13.143**	**11 711**	**11 057**	**67.808**	**68 042**	**68 188**	**80.951**	**79 753**	**79 245**

Tabella 2: Emazie raccolte e trasfuse

	raccolte				trasfuse			
	2025	**2024**	**2023**	**Δ % 2024 2025**	**2025**	**2024**	**2023**	**Δ % 2024 2025**
AUSL Bo + imola	44.798	44 988	45 451	-1,42	56.373	55 777	57 821	1,06
Ferrara	23.010	23 054	22 737	-0,19	17.989	18 446	19 545	-2,47
Totale AVEC	**67.808**	**68 042**	**68 188**	-0,87	**74.362**	**74 228**	**77 366**	0,18

Grafico 1 Andamento procedure di raccolta AVEC 2016- 2025



r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

La fase della concentrazione delle attività di qualificazione e di lavorazione degli emocomponenti per tutte le strutture di AVEC (Bologna, Imola e Ferrara) è consolidata;

La Direzione del Servizio Trasfusionale dell'Area Metropolitana Bolognese (SIMT AMBO) si è impegnata per l'integrazione dei diversi settori di attività definendo procedure comuni alle varie sedi, standardizzando comportamenti e favorendo incontri tra i professionisti delle diverse sedi.

A livello aziendale si è consolidata la riorganizzazione, sulla base dei criteri di accreditamento, della raccolta del sangue sul territorio bolognese (AUSL Bologna e AUSL Imola) e su quello Ferrarese (AOSP/AUSL Ferrara). Tale riordino ha comportato l'unificazione delle attività tecniche di raccolta presso tutte le Aziende AVEC

I risultati conseguiti come Polo di lavorazione e qualificazione biologica di AVEC

Attività di Produzione

Il Polo di lavorazione è una parte di fondamentale importanza all'interno di AVEC in quanto svolge complessivamente molteplici attività (**tabella 3** e **grafico 2)**. La mole di lavoro svolta dal Polo, essendo in parte strettamente correlate all'attività di raccolta, è diminuita, per la sola parte relativa alla produzione di emocomponenti, del 1,9% circa.

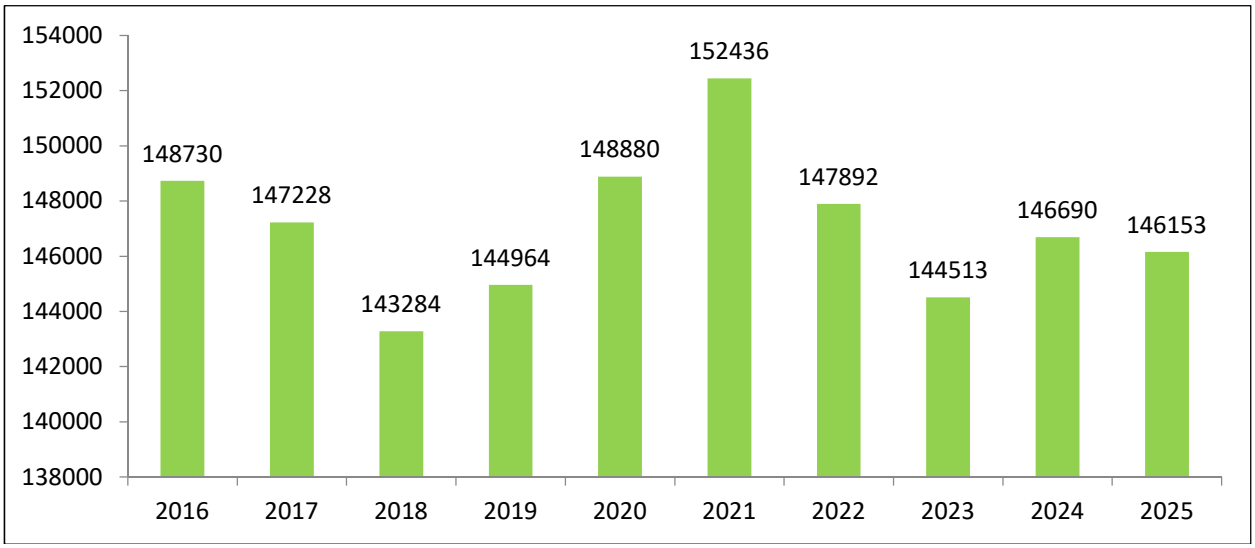
Tabella 3: Emocomponenti prodotti

Polo lavorazione e qualificazione biologica			
Unità prodotte	**2024**	**2025**	**Δ**
Concentrati piastrinici da pool di buffy coat	7.161	6.876	-4%
Emazie Concentrate Leucodeplete Prestorage*	67.385	66.175	-2%
Plasma da Aferesi Multipla	14	662	>100%
Plasma fresco cong. da Aferesi	11.692	12.200	4%
Plasma Fresco Congelato da SI	65.531	63.644	-3%
Plasma recup.cong.entro 72 ore	2.054	2.810	37%
PLT da Aferesi Multicomponent	14	662	>100%
TOTALE unità prodotte	**153.851**	**153.029**	**-1%**

* Il dato comprende le emazie filtrate da sangue intero: unità provenienti dall' UdR di Ferrara, unità che vengono tutte reinviate a Ferrara per la gestione dei pazienti talassemici, come da programmazione.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Grafico 2 Emocomponenti prodotti anni 2016-2025 *(esclusi pool di buffy coat)*



Di seguito sono elencate le attività effettuate dal Polo di lavorazione:

- produzione di emocomponenti di I° e II° livello;
- due filiere di produzione di cui una dedicata ai pazienti talassemici;
- irraggiamento delle unità (emazie e piastrine);
- controlli di qualità degli emocomponenti atti a verificare il rispetto dei requisiti richiesti dalla normativa vigente;
- stoccaggio del plasma da inviare all'industria farmaceutica per la produzione di MPD;
- attività di distribuzione giornaliera degli emocomponenti prodotti ai SIMT afferenti e gestione delle unità provenienti dalla Regione per la compensazione di diversi ST extraregionali in convenzione, a garanzia dell'autosufficienza nazionale;
- ricerca ed esecuzione emocromo sulle unità di emazie destinate ai pazienti talassemici del bacino bolognese
- prove di convalida dei diversi processi di produzione degli emocomponenti (scomposizione del sangue intero e lavorazioni/trattamenti successivi, catena del freddo) con redazione dei relativi documenti nonché della programmazione relativa al mantenimento dello stato di convalida e della gestione dei cambiamenti tramite gli opportuni change control;
- monitoraggio delle contaminazioni batterica delle aree destinate alle attività di lavorazione e delle attrezzature, ad es. la cappa sterile;
- valutazione preliminare di nuove apparecchiature / sistemi prima della loro possibile acquisizione in routine presso il ST;
- viene svolto il tutoraggio degli studenti universitari
- accurato percorso di addestramento del personale neoassunto;
- la revisione delle procedure è un'attività di cui il personale si occupa costantemente, in ottica di miglioramento continuo.

Le attività vengono svolte 7 giorni su 7 per un totale di 12 ore giornaliere organizzate su due turni.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

<u>Entrando nello specifico, sono di seguito indicate le operazioni necessarie alla produzione di emocomponenti</u>:

Globuli rossi:

- lavorazione delle unità provenienti dal Centro Raccolta dell'AUSL Imola, dell'AUO/AUSL di Ferrara, e dall'AUSL Bologna: sede Osp Maggiore, sede Osp. Bellaria, sede AOU, Centro Mobile.
  Le unità provenienti da Ferrara vengono raccolte con due diverse tipologie di sacche, lavorate con un sistema di scomposizione dedicato, per gestire in modo mirato la terapia trasfusionale dei pazienti talassemici;
- produzione di aliquote pediatriche (emazie, plasma e piastrine) quando richieste;
- irraggiamento delle unità in caso di specifiche indicazioni cliniche

Plasma

- congelamento rapido del plasma da aferesi e ottenuto dalla scomposizione del sangue intero
- PLASMAFERESI:
  - etichettatura delle plasmaferesi, associazione del plasma alle relative provette campione;
  - smistamento delle unità ad uso clinico e delle unità per il frazionamento industriale,
- PLASMA DA SCOMPOSIZIONE: etichettatura e confezionamento del plasma da scomposizione per frazionamento industriale insieme alle relative provette campione
- Spedizione settimanale all'industria convenzionata insieme alla gestione della modulistica relativa;
- Sono state acquisite e sottoposte a qualifica le strumentazioni atte alla inattivazione virale di aliquote di plasma, che entreranno prossimamente in uso

Si riportano nella **tabella 4** i quantitativi di plasma inviati all'industria

Tabella 4: Kg di plasma conferiti all'industria AVEC anno 2024 e 2025

****Kg di plasma conferiti all'industria SIMT AMBO (incluso Ferrara)												
PLASMA	2024	2025	%	2024	2025	%	2024	2025	%	2024	2025	%
	A*			B**			C***			Tot. Fraz.		
Kg	5.977	6.796	14%	16.986	15.996	-6%	606	592	-2%	23.569	23.384	-1%

* da aferesi ** da scomposizione *** da scomposizione congelato tra le 24 e 72 ore dalla raccolta

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Irradiazione emocomponenti
Irradiazione di tutti i pool PLT, delle piastrinoaferesi e del quantitativo di emazie utile a soddisfare le necessità cliniche della AREA Metropolitana di Bologna; sono state riviste tutte le indicazioni all'utilizzo delle emazie irradiate con i reparti clinici di riferimento.

Apparecchiature
- riavvio settimanale degli abbattitori e manutenzione di centrifughe/scompositori, manutenzione giornaliera dei connettori sterili;
- controlli di qualità degli emocomponenti rispettando un calendario prestabilito (cq giornalieri, sterilità, emolisi);
- convalida dei processi e qualifica/riqualifica delle attrezzature in uso;
- controlli mensili di sterilità della cappa sterile;
- controllo frigoemoteche e congelatori.

Scorte AVEC
- preparazione reintegro scorte (emazie, PLT e plasma) dei vari SIMT afferenti, secondo un piano distributivo concordato in AVEC, è stata emessa in data 11/07/2022, pubblicata sulla intranet aziendale e trasmessa a tutti gli attori coinvolti la revisione della IO18 SIMT AMBO.

Compensazione extra Regionale
- spedizioni settimanali extra-regione alle Regioni convenzionate con IL CRS e spedizioni estemporanee, su autorizzazione del CRS, alle Regioni carenti a garanzia dell'autosufficienza nazionale.

Attività di Immunoematologia (**tabella 6 e grafico 3**)
Vengono eseguiti presso il Polo di lavorazione e qualificazione biologica i seguenti test di laboratorio di Immunoematologia eritrocitaria per i donatori di tutta l'AVEC:
- Determinazione Gruppo Sanguigno ABO/RhD;
- Gruppo Sanguigno controllo ABO/D;
- Fenotipo Rh;
- Tipizzazione non ABO/Rh (per ciascun antigene);
- Ricerca anticorpi anti-eritrociti (Test di Coombs Indiretto);
- Identificazione anticorpi anti-eritrociti;
- Titolazione anticorpi anti-eritrociti;
- Autoanticorpi Anti Eritrociti (Test di Coombs Diretto).

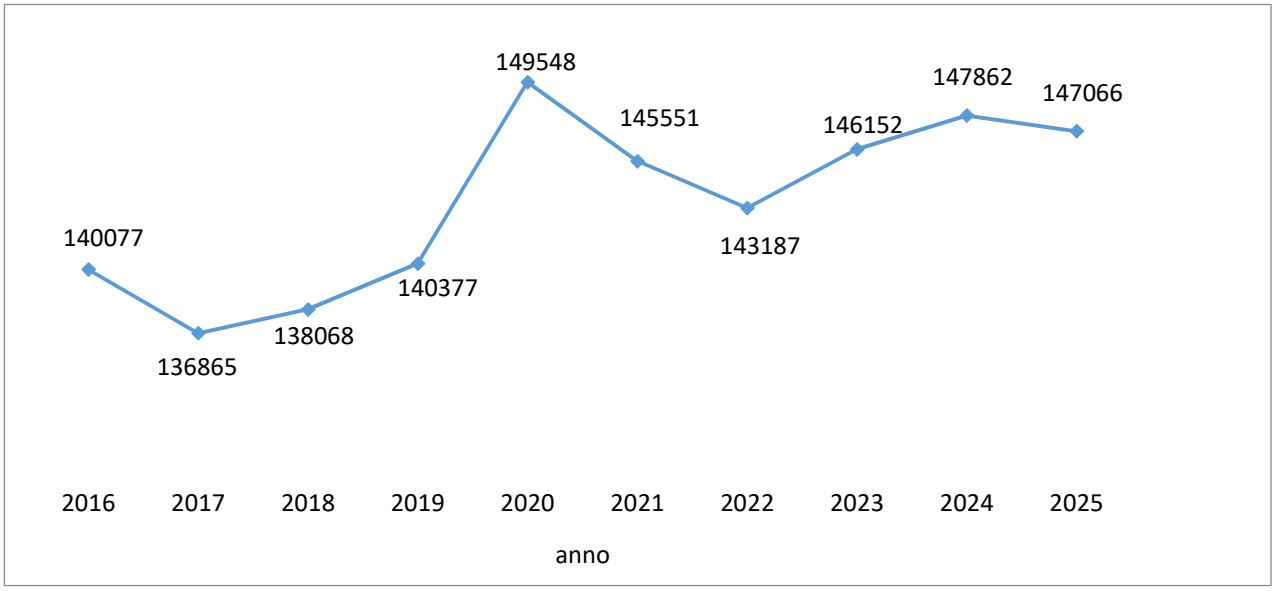
Tabella 6 Laboratorio immunoematologia eritrocitaria donatori

	Anno 2025	Anno 2024	Delta%
Determinazione Gruppo Sanguigno ABO/RhD	14.245	14.944	-5
Gruppo Sanguigno controllo ABO/D	81.288	81.329	0
Gruppo Sanguigno controllo ABO/D (controllo carico esterno)	13.570	12.530	8
Fenotipo Rh	13.257	13.932	-5
Tipizzazione non ABO/Rh (per ciascun antigene)	1.5902	15.982	-1
Ricerca anticorpi anti-eritrociti (Test di Coombs Indiretto)	8.694	8.976	-3
Identificazione anticorpi anti-eritrociti	24	35	-31

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Titolazione anticorpi anti-eritrociti	5	5	0
Autoanticorpi Anti Eritrociti (Test di Coombs Diretto)	81	99	-18
Totale	**147.066**	**147.862**	**-0,53**

Grafico 3 Andamento laboratorio immunoematologia donatori 2016- 2025



Attività di qualificazione biologica (**tabelle 6 e 7 e grafico 4**)
Nell'ambito delle attività del Polo di lavorazione e qualificazione biologica è ricompresa anche la determinazione dei test per la qualificazione biologica delle unità raccolte, a garanzia della sicurezza trasfusionale:

- esami sierologici e NAT per HBV, HCV, HIV1/2, Sifilide;
- marcatori HBV;
- Malaria,Leishmania, Chagas,
- West Nile Virus NAT;
- Esami biochimici;
- Emocromi.
- Altre infezioni emergenti

Tabella 6 Esami laboratorio di validazione biologica (Dati AVEC)

TAB A Polo lavorazione e qualificazione biologica				
Esame	**Sede**	**2025**	**2024**	**Δ%**
Esami sierologici di qualificazione biologica (HbsAg, antiHCV, HIV 1-2 Ab/Ag, Lue)	FE	111.396	113.438	-2
	AOU	37.750	38.071	-1
	OM	164.422	164.618	0
	IM	45.754	45.560	0
	IOR aut	183	293	-38
Marcatori HBV (antiHBc, antiHBs, antiHBc IgM, HbeAg, antiHBe)	FE	70	107	-35
	AOU	305	339	-10
	OM	96	118	-19
	IM	13	30	-57

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	IOR aut	0	0	0
Esami biochimici	FE	99.463	92.693	7
	AOU	30.392	29.164	4
	OM	155.522	143.078	9
	IM	52.055	43.244	20
	IOR aut	0	0	0
Emocromi	FE	28.400	28.677	-1
	AOU	9.041	9.007	0
	OM	42.157	41.566	1
	IM	11.657	11.550	1
	IOR aut	0	0	0
TRINAT	FE	27.991	26.012	8
	AOU	9.189	9.268	-1
	OM	41.217	41.319	0
	IM	11.442	11.407	0
	IOR aut	0	0	0

Tabella 7 screening WNV, malattie tropicali, arbovirosi e parassitosi (Dati RER)

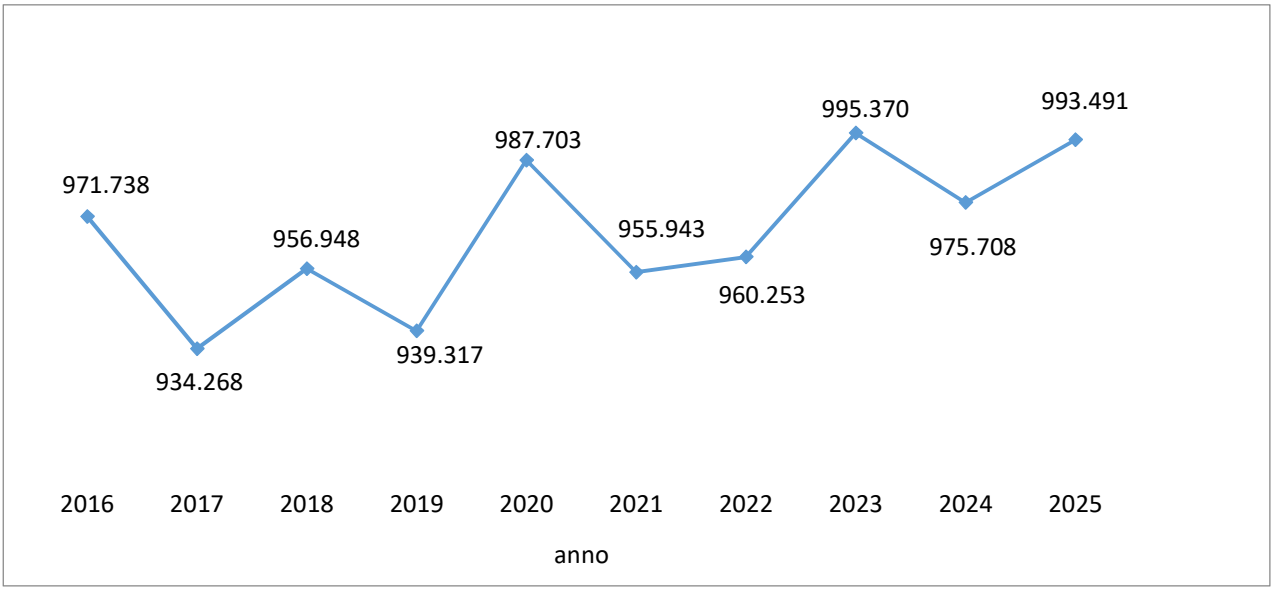
TAB B Polo lavorazione e qualificazione biologica				
Esame	**Sede**	**2025**	**2024**	**Δ%**
Malaria	FE	298	255	17
	AOU	248	164	51
	OM	917	733	25
	IM	156	110	42
	MO	915	798	15
	RE	841	564	49
	PR	474	429	10
	PC	384	322	19
	PVS	1.487	1.326	12
Leishmania	FE	56	50	12
	AOU	126	109	16
	OM	458	579	-21
	IM	70	50	40
	MO	317	430	-26
	RE	767	559	37
	PR	6	6	0
	PC	432	358	21
	PVS	402	387	4
Chagas	FE	52	43	21
	AOU	143	90	59
	OM	524	579	-9
	IM	58	34	71
	MO	347	337	3
	RE	364	325	12
	PR	161	152	6
	PC	215	180	19

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	PVS	422	474	-11
WNV NAT	FE	882	9.800	-91
	AOU	3.088	3.433	-10
	OM	13.231	14.444	-8
	IM	3.797	4.249	-11
	IOR aut	23	27	-15
	MO	25.459	25.459	-5
	RE	11.995	11.995	0
	PR	11.962	11.962	3
	PC	5.378	5.378	18
	PVS	29.959	29.959	-4
Totale esami (TAB A+ B)		**993.491**	**975.708**	**2**

Il laboratorio di qualificazione biologica ha attivato nel II semestre 2025, come centro di riferimento regionale, lo screening per il test DENGUE NAT e per CHKV NAT sulle donazioni raccolte nei comuni interessati da circolazione dei virus. Sono stati eseguiti complessivamente 902 test DENGUE NAT e 20.563 test CHKV.

Graf. 4 Andamento esami laboratorio validazione/qualificazione biologica 2016-2025



In accordo con i professionisti di AVEC sono stati eliminati dal profilo aspiranti nuovi al fine di adeguare alla normativa il profilo di esami donatori i seguenti marcatori per HBV: HbcAb e HbsAb dal secondo semestre 2023; ciò potrà comportare una riduzione degli esami di qualirtficazione biologica

Strategie per il miglioramento

Dal 2018 è a regime il nuovo sistema di produzione degli emocomponenti che contempla le tipologie emazie concentrate leucodeplete pre-storage ed emazie concentrate da sangue intero.

- La definizione dei meccanismi di controllo dei costi di gestione dei vari settori della Medicina Trasfusionale e, in particolare, la definizione dei costi del Polo (per la produzione di emc di I° e II° livello) ai fini della distribuzione dei medesimi sulle diverse Aziende è oggetto di rivalutazione.
- Mantenimentio della produzione di unità dedicate ai pazienti talassemici di Ferrara (emazie leucodeplete da sangue intero) con unità raccolte presso l'UdR di Ferrara.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Apertura straordinaria delle sedi di raccolta

In linea con le richieste del CNS relative all'incremento del dono, presso AVEC sono state effettuate aperture straordinarie presso UdR Ferrara, mentre per il SIMT AMBO sono consolidate sulla sede Osp. Maggiore 2 volte alla settimana, presso la sede di Imola 1 domenica al mese. Presso SIMT AMBO è stato redatto e approvato dalla Direzione Generale un progetto di apertura straordinaria pomeridiana per la raccolta di plasma in aferesi su tutte le sedi di raccolta della città di Bologna.

Concentrazione delle attività di qualificazione biologica

Nell'ottica della concentrazione delle attività di qualificazione biologica il polo di lavorazione e qualificazione biologica del SIMT AMBO ha eseguito oltre gli esami già previsti per la RER (Malaria, Leishmania, Chagas, WNV) anche i test per la Dengue.

Gare in corso e concluse 2025

Aggiudicazione della apparecchiature multicomponent ditta Terumo, gara della scomposizione del sangue (sacche e scompositori) ditta Macopharma e inizio dell'utilizzo in routine, gara della scomposizione del sangue (sacche e scompositori) ditta Fresenius con installazione inizio anno 2025.

Polo Trasfusionale di Qualificazione Biologica e Lavorazione

Il processo di validazione di tutti gli emocomponenti raccolti e prodotti in AVEC viene effettuata unicamente presso il settore di validazione emocomponenti del SIMT della AUSL di Bologna.
Le attività di validazione comprendono l'esecuzione dei test di laboratorio, le valutazioni di carattere clinico e la messa in atto di procedure di verifica della idoneità degli emocomponenti necessari a garantire la sicurezza trasfusionale per il malato e a tutelare lo stato di salute del donatore.
È HUB regionale per lo screening del WNV e per lo screening delle malattie tropicali sulle donazioni, è previsto l'invio centralizzato dei campioni, provenienti da tutta la Regione, per l'esecuzione dei test WNV RNA.
Si riporta in **tabella 6 e 7** l'attività svolta nel 2025 rapportata con quella del 2024.

Appropriatezza plasmaderivati

In considerazione dello shortage di MPD su indicazione di CNS ed AIFA che hanno prodotto un documento dedicato all'utilizzo di plasma derivati in condizioni di carenza risulta mandatorio un utilizzo il più possibile appropriato utilizzando strumenti di condivisione presso l'Area metropolitana di Bologna e quella provinciale di Ferrara al fine di garantire ai pz il necessario supporto terapeutico. Si segnala la progettazione e l'indizione da parte della Direzione Sanitaria e Governo Clinico di un gruppo multidisciplinare per l'effettuazione di un Audit clinico ancora in corso.

Formazione

Il SIMT AMBO ha realizzato corsi accreditati ECM ed Hospital Meeting interaziendali per tutte le attività di Medicina Trasfusionale
per uniformare le procedure SGQ in ambito metropolitano.

Progetti Informatici

In corso di attuazione gli incontri periodici fra le diverse Aziende sanitarie Regionali per l'avanzamento del rilascio di una versione unica regionale del gestionale informatico di pertinenza trasfusionale.

Accreditamenti Istituzionali

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Il SIMT AMBO ha realizzato e conseguito i seguenti Accreditamenti Istituzionali: Accreditation Canada, Visita ispettiva periodica dell'industria della plasma lavorazione Kedrion, visita ispettiva periodica per l'accreditamento regionale da parte dell'OTA (Organismo Tecnicamente Accreditante).

2.2. Commissione Unica del farmaco

Vedi "Rapporto sull'attività della Commissione del Farmaco di AVEC 2024" – **Allegato 1).**

2.3. Commissione Dispositivi Medici

Vedi "Relazione delle attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici AVEC anno 2024" – **Allegato 2).**

2.4. Piattaforma ICT per diagnostica per immagini RIS PACS

Rispetto alla rendicontazione effettuata ad aprile 2025 per l'anno 2024 e per i primi mesi del 2025 il progetto RIS-PACS non ha avuto rilevanti modifiche rispetto a quanto già dichiarato.

Si ribadisce che la modifica più importante che era già contenuta nella precedente relazione e che ora si sta consolidando, consiste nella condivisione di immagini relativi a studi refertati tra le aziende AVEC mediante l'utilizzo di una soluzione avvallata dai competenti DPO, che indicando l'esistenza di altri studi riferiti allo stesso paziente, ma effettuati in altre aziende sanitarie pubbliche AVEC, offre la possibilità di consultarli ed effettuare gli opportuni confronti.

La soluzione sinteticamente descritta è adottabile da tutte le Aziende che utilizzano Fenix RIS e Fenix OE e prevede anche obbligatoriamente l'indicazione da parte del medico radiologo la esplicitazione della motivazione dell'accesso ad informazioni prodotte presso un'azienda con altro titolare del trattamento dei dati.

Nel corso del 2026 è prevista l'estensione di questa modalità (visione di esami prodotti presso altre aziende) anche da applicativi terzi, diversi quindi da Fenix.

Rimarrà da sviluppare e gestire l'estensione del PACS a VNA (Vendor Neutral Archive) che si riferisce a tutte quelle immagini NON radiologiche, prodotte quindi da altre modalità non radiologiche o ecografiche.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3. Attività trasversali

3.1 Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza

In tale ambito è attivo un Tavolo permanente composto dai Responsabili della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, ed i loro collaboratori, di tutte le Aziende AVEC a cui – dall'anno 2016 – si è aggiunta l'Ausl della Romagna, coordinato dal Dr. Alberto Fabbri (RPCT Azienda USL di Ferrara).

Nell'anno 2025 sono stati programmati e svolti i seguenti incontri:

- 3 febbraio 2025;
- 7 marzo 2025;
- 2 aprile 2025;
- 5 maggio 2025;
- 4 luglio 2025;
- 23 settembre 2025;
- 29 ottobre 2025;
- 29 novembre 2025;
- 12 dicembre 2025.

Nel 2025 l'attenzione si è concentrata al tema trasparenza e, in particolare, sui nuovi obblighi di pubblicazione concernenti le dichiarazioni di incompatibilità ed inconferibilità della Dirigenza PTA, la sezione "Bandi di gara e contratti" oltre all'applicazione e al consolidamento delle novità previste dai nuovi schemi di pubblicazione emanati dall'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Inoltre, i Componenti del Tavolo, che già da tempo hanno consolidato un sistema condiviso per assicurare l'aggiornamento dell'attività della mappatura dei processi a rischio corruttivo per mezzo dell'attivazione di specifici Gruppi di Lavoro, nell'anno 2025 hanno posto particolare attenzione ai seguenti ambiti:

1) **Gruppo di lavoro in ordine all'aggiornamento della mappatura dei processi di "prescrizione farmaci ad alto costo":**

- Aziende coinvolte: Azienda Usl Bologna, AOU Bologna, Azienda Usl Imola, Azienda Usl Ferrara, AOU Ferrara, Azienda Usl della Romagna, Ist. Ort. Rizzoli

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- Azienda capofila = Ausl di Bologna;
- Obiettivi: disamina delle attività legate alla prescrizione dei farmaci ad alto costo in un'ottica condivisa fra Aziende AVEC / Ausl Romagna;

2) **Gruppo di lavoro in ordine all'aggiornamento della mappatura dei processi area Bilancio e Flussi Finanziari:**

- Aziende coinvolte: Azienda Usl Bologna, AOU Bologna, Azienda Usl Imola, Azienda Usl Ferrara, AOU Ferrara, Azienda Usl della Romagna, Ist. Ort. Rizzoli, IRST;
- Azienda capofila = Asl di Ferrara;
- Obiettivi: aggiornamento della mappatura dei processi a rischio corruttivo dell'area bilancio e flussi finanziari in coerenza con le LLGG dell'Autorità Nazionale Anticorruzione in un'ottica condivisa fra Aziende AVEC / Ausl Romagna;

3) **Gruppo di lavoro in ordine all'aggiornamento della mappatura dei processi della "Medicina del Lavoro":**

- Aziende coinvolte: Azienda Usl Bologna, AOU Bologna, Azienda Usl Imola, Azienda Usl Ferrara, AOU Ferrara, Azienda Usl della Romagna, Ist. Ort. Rizzoli;
- Azienda capofila = Istituto Ort. Rizzoli);
- Obiettivi: aggiornamento della mappatura dei processi a rischio corruttivo in un'ottica condivisa fra Aziende AVEC / Ausl Romagna.

Si evidenzia che tutte le attività sopra elencate sono state attivate nei tempi concordati in modo da consentire alle Aziende sanitarie interessate di procedere con l'adozione dei successivi provvedimenti di competenza.

Nel corso del 2025, i RPCT ed i loro collaboratori hanno correttamente presidiato le attività per la formalizzazione dell'attestazione trasparenza alla luce delle indicazioni della Delibera ANAC n. 192 del 7/05/2025 recante: ***"Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione riferite all'annualità 2024"***

I Componenti del Tavolo partecipano inoltre, con proposte condivise, agli incontri:

- della Rete Regionale per l'integrità e la Trasparenza per mezzo del proficuo confronto che eleva l'attenzione alle tematiche delle politiche della prevenzione della corruzione e trasparenza in un'ottica regionale;
- del Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR ed alla successiva attuazione delle azioni concordate: in tale ambito, particolare attenzione è stata rivolta

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

alle indicazioni provenienti dal Tavolo regionale all'aggiornamento dell'applicativo GRU-WHR Time, per consentire il deposito delle dichiarazioni del Codice di Comportamento.

Per quanto concerne la "formazione" preme sottolineare che è stata avviata in produzione una formazione in modalità FAD in materia di antiriciclaggio a cui hanno potuto partecipare i dipendenti delle Aziende sanitarie AVEC e Ausl della Romagna.

I componenti del Tavolo, sul finire dell'anno 2025, hanno organizzato la Giornata della Trasparenza, svolta il giorno 20 febbraio 2026 all'Aula Magna della AOU di Ferrara, sull'importante tematica della "Trasparenza nella ricerca: opportunità e prospettive" che ha visto, quali relatori, la RPCT della Regione Emilia Romagna, i Data Protection Officers delle Aziende di area Bolognese e Ferrarese oltre a qualificati professionisti designati dalle Aziende sanitarie.

Infine, preme evidenziare che le Aziende appartenenti al Tavolo Avec e Ausl Romagna, per mezzo dei propri RPCT, hanno assicurato il rispetto di tutte le scadenze imposte dalla normativa nazionale e regionale.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3.2. Applicazione normativa Privacy

La collaborazione tra i DPO delle Aziende AVEC (avv. Juri Monducci – area Ferrara e dott. Manuel Ottaviano – area Bologna) è proseguita anche nell'anno 2025, nell'ottica di prosecuzione e consolidamento dell'integrazione e coordinamento delle attività e ambiti comuni (informative/regolamenti/linee guida).

Nel corso del 2025 il supporto attività di **ricerca scientifica** ha assorbito notevoli energie in ambito AVEC, è stata infatti avviata l'attività di aggiornamento della "DPIA Madre", da applicarsi in tutte le aziende di Area Vasta. L'attività si è confrontata anche con la richiesta di informazioni dell'Autorità Garante, ricevuta da due aziende (AOU Bologna e IOR) il 2 dicembre.

Per quanto concerne il **sistema RIS PACS** unico di AVEC, è conclusa l'attività del Gruppo di lavoro istituto, su iniziativa dell'Azienda USL di Bologna, allo scopo di regolamentare dal punto di vista della tutela e della sicurezza del dato le modalità di accesso in Area Vasta. Il gruppo di lavoro, coordinato dai DPO di Area Vasta, si è riunito numerose volte nel corso del 2025. I DPO hanno rilasciato un parere alla DPIA effettuata dalle Aziende della medesima Area. Inoltre, è stata prevista:

- una procedura per l'accesso dei professionisti alla piattaforma;
- la possibilità per i singoli pazienti di chiedere l'oscuramento delle proprie immagini e di oscurare l'avvenuto oscuramento;
- la specifica previsione che l'accesso al sistema avvenga esclusivamente da postazioni e dispositivi aziendali;
- l'implementazione di un disclaimer di accesso che richiami i professionisti al rispetto delle disposizioni in materia di tutela dei dati personali.

È continuato il coordinamento condiviso delle attività di implementazione e popolamento del **Registro del trattamento del titolare** gestito dal software unico (Privacy Manager). Le due Aziende ferraresi, alla luce della scadenza, al 31/12/2025, del contratto di licenza con la Engineering, hanno acquisito nel 2025 un diverso applicativo, manifestando difficoltà tecniche e gestionali nell'uso del Privacy Manager. Anche le aziende bolognesi hanno esplorato la possibilità di procedere nella medesima direzione.

FORMAZIONE 2025

È stata promossa, ed eseguita in forma congiunta, specifica formazione del personale e dei soggetti autorizzati relativamente alle attività di trattamento dei dati personali. In particolare, sono stati realizzati 6 eventi formativi:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- Il trattamento dei dati personali attraverso le infrastrutture del Fascicolo Sanitario Elettronico e del Dossier Sanitario Elettronico. L'evento è stato svolto in due distinti asppuntamenti: in data 17 aprile e 14 maggio 2025;
- Cybersecurity e NIS 2: l'impatto sul trattamento dei dati personali. Evento realizzato in data 8 luglio 2025;
- Data breach: pianificazione e gestione prima, durante e dopo l'evento. Evento svolto il 22 settembre 2025;
- Il trattamento dei dati nell'ambito dei progetti di ricerca, elaborazione del Data Confidentiality Security Plan (DCSP). Per un uso consapevole delle nuove tecnologie e dell'intelligenza artificiale: questioni aperte. Evento realizzato il 22 ottobre 2025;
- Intelligenza artificiale e trattamento dei dati sintetici. Quali opportunità per gli Enti del SSR? Evento realizzato il 18 dicembre 2025.

OBIETTIVI di PROGRAMMAZIONE REGIONALE

Sono state completate, con le Funzioni privacy aziendali, le azioni avviate per la prosecuzione de**ll'aggiornamento delle policy aziendali per il trattamento dei dati personali attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche** (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie,…) e, in tal senso:

- "1. Partecipazione ai lavori del tavolo di Area Vasta Emilia Centrale, promosso da Ausl Bologna (con nota prot. n. 11513 del 28/03/2023) con l'obiettivo di regolare i rapporti intercorrenti tra le diverse Aziende, in considerazione dell'avvenuto recente avvio del nuovo sistema RIS-PACS AVEC. Il gruppo di lavoro, coordinato dai DPO di Area Vasta, si è riunito numerose volte nel corso del 2024. I DPO di area vasta hanno rilasciato un parere tramite il quale è stata individuata la base giuridica applicabile all'operazione di comunicazione dei dati e delle immagini tra le aziende di Area Vasta. Inoltre, sono state rilasciate alcune prescrizioni per la corretta compliance dell'applicativo con il GDPR. I lavori sono proseguiti con la predisposizione da parte delle aziende della Valutazione d'impatto che è stata successivamente trasmessa ai DPO per il rilascio del parere previsto dal GDPR.
- si è valutata l'effettiva adeguatezza dell'aggiornamento effettuato l'anno precedente agli atti deliberativi interni recanti, al di là della denominazione aziendale, le "Linee guida per l'applicazione del Regolamento UE 2016/679 e del D.lgs. 30.06.2003 n. 196", in particolare laddove dette Linee Guida erano state aggiornate nella parte relativa alle "Informazioni per il trattamento dei dati personali", circa la gestione delle prestazioni sanitarie per finalità di diagnosi, assistenza, terapia sanitaria o sociale erogate attraverso strumenti informatici (telemedicina, teleconsulto ecc). Si è constatata l'attuale adeguatezza di tali Linee Guida per tutte le Aziende AVEC

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

3.3. Progetti ICT

Principali attività dell'anno 2025 condotte a livello di area vasta

L'anno 2025 - così come l'anno precedente - è stato ancora caratterizzato dall'impegno delle aziende sul fronte dei progetti PNRR, che si sono aggiunti alla attività ordinaria, con un significativo carico di lavoro indotto.

Progetti PNRR

Nel corso dell'anno, i servizi ICT delle aziende AVEC sono stati fortemente coinvolti nelle attività connesse al PNRR – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – in particolare relativamente agli interventi:

1. Digitalizzazione DEA di primo livello e DEA di secondo Livello (di competenza delle aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere);

2. Centrale operativa territoriale- interconnessione Aziendale (di competenza delle sole aziende sanitarie territoriali);

3. Intervento sul Fascicolo Sanitario elettronico - FSE 2.0 - (di competenza delle aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere);

4. Consolidamento sale server - Intervento multimisura 1.1 e 1.2 di migrazione al Cloud - (di competenza delle aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere).

Di concerto con la Regione sono stati redatti i piani di intervento e sono state condotte le azioni attuative - di competenza dell'anno 2025, essendo per la gran parte progetti pluriennali.

In particolare, è bene notare che il progetto di digitalizzazione dei DEA di secondo livello è arrivato a conclusione nell'anno 2025 e pertanto ha dovuto essere asseverato nel medesimo periodo: ciò ha comportato frequenti interlocuzioni fra i colleghi dell'area vasta al fine di concertare le azioni più idonee per giungere ad un positivo obiettivo, cosa che si è verificata avendo raggiunto tutte le aziende dell'area vasta coinvolte nel progetto una positiva asseverazione.

Più in generale, le attività sopra descritte sono state portate avanti in piena sinergia fra le aziende di AVEC e ciò ha comportato frequenti coordinamenti fra i responsabili di servizio e la RER.

Obiettivi FSE 2.0

Fra gli obiettivi di mandato delle varie aziende vi è il raggiungimento degli obiettivi FSE.

In particolare, per adempiere agli obiettivi dell'iniziativa è necessario garantire l'invio dei documenti informatizzati relativi ai seguenti ambiti:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- Referti di laboratorio analisi;
- Referti di specialistica ambulatoriale e radiologia;
- Referti di PS;
- Lettere di dimissione.

I servizi ICT delle aziende AVEC hanno lavorato, anche nell'anno 2025, all'adeguamento degli applicativi aziendali al fine di garantire la conformità con le specifiche FSE, in particolare per quanto riguarda:

- l'adeguamento dei formati al CDA2;
- l'adozione della firma elettronica;
- le azioni di formazione e sensibilizzazione del personale sanitario sull'importanza della firma digitale dei documenti previsti nell'ambito dell'FSE 2.0.

Le aziende dell'area vasta si sono anche confrontate sul tema del corretto utilizzo dei fondi FSE 2.0, con il risultato che l'Azienda di Bologna, di concerto con la RER, ha mandato avanti un progetto specifico di rilevanza territoriale, la Cartella Sanitaria Territoriale per la gestione della Continuità Assistenziale e la presa in carico della cronicità, di cui si è verificato l'interesse anche a livello di area vasta.

Progetti comuni di area metropolitana o di ambito regionale

Oltre ai già citati interventi PNRR e FSE, possiamo elencare i progetti comuni di area metropolitana che sono stati condotti dai servizi ICT:

- Cartella Clinica Elettronica a livello metropolitano con attività coordinate fra le tre aziende AUSL di Bologna, Azienda Ospedaliera di Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli;
- Supporto al progetto del Dipartimento di Anatomia Patologica (DIAP) a livello Metropolitano;
- Valutazione delle esigenze in tema di Cybersecurity delle aziende sanitarie metropolitane; l'interlocuzione su questo tema ha coinvolto anche le aziende sanitarie ferraresi, che pure non avevano partecipato formalmente all'iniziativa;
- Redazione dello studio "Sinergie di ambito metropolitano rispetto agli applicativi di Sala Operatoria" commissionato dalle direzione delle aziende sanitarie di ambito metropolitano.

Si sono inoltre perseguiti i seguenti progetti di ambito regionale:

- attività propedeutiche all'avvio del nuovo Sistema di rilevazione della specialistica ambulatoriale;
- collaudo di alcuni moduli del sistema di Telemedicina Regionale;
- implementazione del Sistema informativo unico della medicina trasfusionale (Progetto Regionale coordinato dall'azienda USL di Bologna);
- Screening neonatale NIPT (Progetto Regionale coordinato dall'azienda USL di Bologna).

È stato, inoltre, fornito supporto al progetto AVEC RIS/PACS.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Partecipazione agli incontri del gruppo di coordinamento

I responsabili aziendali dei servizi ICT - ed eventualmente i loro collaboratori -, hanno regolarmente partecipato alle riunioni periodiche del gruppo regionale di coordinamento dei servizi informatici coordinato dal Servizio ICT, Tecnologie e Strutture Sanitarie regionale. Il gruppo regionale di coordinamento è stato coordinato dal dott. Luca Cisbani dell'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia Romagna.

Il gruppo regionale di coordinamento, si è riunito almeno una volta al mese su temi di interesse comune RER/Aziende o sui temi PNRR.

3.4. Formazione

Vedi "Rendicontazione Formazione AVEC 2024" –**Allegato 3).**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

4. Attività Area Tecnico Amministrativa

4.1. Progetto Servizio Acquisti di Area Vasta

L'avvio del percorso del Servizio Acquisti, quale Servizio trasversale tra più Aziende, risale all'anno nel 2011 con l'attuazione del progetto organizzativo di "Unificazione servizi amministrativi delle Aziende Sanitarie area metropolitana di Bologna" in un'ottica di integrazione dei processi e delle attività con istituzione del Servizio Acquisti Metropolitano tra l'AUSL di Bologna, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli.

Al Servizio in parola aderisce successivamente anche l'Azienda USL di Imola, dando corso all'avanzamento del progetto di unificazione in Area Vasta della funzione acquisti, mentre viene mantenuto il coordinamento con il Servizio Acquisti unico per le due Aziende Sanitarie Ferraresi.

Il Comitato dei Direttori AVEC, coerentemente con i propri obiettivi, ha provveduto al completamento dell'aggregazione delle funzioni di provveditorato per l'unificazione dell'approvvigionamento dei beni e dei servizi, approvando il progetto di costituzione di un provveditorato unico, denominato Servizio Acquisti di Area Vasta (SAAV), con l'obiettivo di consolidare l'integrazione strutturale per le funzioni tecnico amministrative unificate già esistenti e garantire lo sviluppo di quelle in corso, al quale parteciperanno definitivamente anche le Aziende Sanitarie di Ferrara. Il conseguimento dell'obiettivo consente l'omogeneizzazione delle procedure inerenti agli acquisti di beni e servizi delle Aziende Sanitarie dell'Area Vasta Emilia Centrale, ottimizzandone i percorsi, creando economie di scala ed efficientando l'utilizzo delle risorse.

Il Collegio Tecnico dei Direttori Amministrativi di Area Vasta ha condiviso la strategia e il testo della convenzione per l'avvio dello svolgimento delle funzioni unificate del Servizio Acquisti di Area Vasta Emilia Centrale (SAAV), disciplinando funzioni, compiti, mansioni e individuando modalità di gestione e finanziamento.

L'operatività a regime dell'assetto del SAAV, così come delineato dalla citata convenzione, è stato poi posticipato al fine di consentire l'insediamento del nuovo Direttore, attuare un graduale passaggio di consegne e reclutare il personale all'uopo necessario.

Nel frattempo, sono intervenute modificazioni (quali a mero titolo esemplificativo, l'entrata in vigore del nuovo D.Lgs.n.36/2023 recante il nuovo Codice degli appalti pubblici) delle quali si è tenuto conto nel definitivo assetto del SAAV, adottando un nuovo testo della convenzione SAAV in sostituzione di quella originariamente sottoscritta, i cui contenuti sono stati condivisi tra i Direttori Amministrativi delle diverse Aziende coinvolte e approvati

L'Azienda USL di Bologna, in forza delle nuove pattuizioni, ha mantenuto il ruolo di capofila del progetto esercitando le funzioni ad essa delegate mediante il Servizio Acquisti di Area Vasta, con attività a favore degli enti convenzionati.

Il SAAV è entrato appieno a regime con decorrenza dal 1° gennaio 2024 con il trasferimento in capo al medesimo delle procedure di gara delle Aziende Sanitarie di Ferrara e lo svolgimento delle relative funzioni unificate come dettagliatamente individuate nella convenzione SAAV). L'accordo ha una durata di quattro anni.

La convenzione istitutiva del SAAV attribuisce al medesimo SAAV la delega all'esperimento delle procedure di gara per tutte le Aziende Sanitarie AVEC di importo pari o superiore ad € 40.000,00, fatta esclusivamente eccezione per le due Aziende di Ferrara per le quali la soglia è rappresentata da un importo pari o superiore ad € 140.000.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Sul finire dell'anno 2024 e inizio dell'anno 2025 il Direttore del SAAV ha proposto a tutti i DD.AA. delle Aziende AVEC, in considerazione della necessità rappresentate dalle medesime Aziende, di uniformare la soglia degli acquisti portandola per tutte a € 40.000, senza operare alcun distinguo tra le Aziende aderenti, contemplando un'unica eccezione rappresentata dagli affidamenti diretti disposti, senza previo interpello di più operatori economici, ai sensi dell'art.50 comma 1 lettera b) del Codice degli Appalti, di importo inferiore a Euro centoquarantamila (140.000), per le quali le Aziende aderenti alla convenzione avrebbero potuto procedere autonomamente nel caso in cui avessero ravvisato l'esistenza di ragioni di celerità della procedura e/o di urgenza.

La proposta non si è poi concretizzata in quanto si attendeva l'insediamento delle nuove direzioni e, conseguentemente, l'indicazione delle nuove strategie aziendali.

Nel frattempo, il SAAV, nell'arco dell'anno 2025, ha continuato, sulla falsariga di quanto già fatto nell'anno 2024, ad interloquire, con riunioni a ciò dedicate, con le Aziende di Ferrara, in coerenza con gli orientamenti operativi fissati da tutte le Direzioni Aziendali, al fine di assicurare il passaggio integrale delle attività ad essa delegate e conseguentemente l'acquisto dei beni e dei servizi necessari ai diversi settori (sanitari, tecnici e di supporto), per l'espletamento dell'attività istituzionale di tutte le Aziende aderenti.

Nella convenzione attuativa sono espressamente individuate le funzioni di competenza delle Aziende deleganti, funzioni nel cui novero rientrano tra l'altro le fasi delle programmazioni aziendali delle procedure di acquisto, le stipulazioni dei contratti conseguenti l'aggiudicazione della procedura con assunzione dei rispettivi CIG per la tracciabilità finanziaria, la nomina dei RUP/DEC aziendali per la gestione operativa dei rispettivi contratti, ecc.

Nell'ambito della propria attività il SAAV ha esplicitato le proprie azioni nell'ambito di un contesto a valenza locale, regionale e di adempimenti a livello nazionale.

valenza locale: per conto delle Aziende Sanitarie aderenti al SAAV: espletamento procedure di gara, come da convenzione attuativa;

valenza regionale:

- rapporti con l'Agenzia Regionale Intercent-Er per:

a) programmazione triennale riportata nel Masterplan regionale coordinato dalla Agenzia Regionale, come da obbligo normativamente previsto in quanto concorre alla formulazione della programmazione dei Soggetti Aggregatori;

b) adesione alle convenzioni regionali per conto delle Aziende Sanitarie afferenti al SAAV;

- attività di supporto per lo svolgimento delle procedure di gara ritenute strategiche e trasversali a più Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna;

livello nazionale:

- rapporti con CONSIP per adesioni alle convenzioni nazionali per conto delle Aziende Sanitarie afferenti al SAAV;

- rapporti con Autorità Nazionale Anticorruzione per gli adempimenti previsti dalla normativa di riferimento (Codice Appalti, Linee Guida ANAC, ecc.);

- rapporti con Enti vari (Inail, Ministeri, Prefetture – Uffici Territoriali di Governo, ecc.) in particolare per attività di controllo inerente alle procedure di gara.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

4.2. Settore acquisti

Nel corso dello sviluppo del progetto sul provveditorato unico di Area Vasta (SAAV), di cui al paragrafo precedente, sono proseguite le attività di svolgimento delle procedure di gara e di acquisti di cui si riporta il dettaglio.

Ogni Azienda Sanitaria procede all'approvazione della programmazione per l'acquisizione di forniture e servizi di valore uguale o superiore a 140.000 euro, ai sensi dell'art. 37 Dlgs. 36/2023, tramite l'utilizzo della piattaforma del SITAR (Sistema Informatico Telematico) dell'Osservatorio Regionale dei Contratti Pubblici di lavori, servizi e forniture della Regione Emilia –Romagna, nel rispetto di quanto previsto dall'Allegato I.5 al Codice Appalti. Relativamente alla presente Rendicontazione, le Aziende Sanitarie hanno approvato le rispettive programmazioni triennali 2025-2027 per l'acquisizione di forniture e servizi.

Le programmazioni delle Aziende Sanitarie sono inoltre riportate nel documento operativo "Masterplan" di Intercent-Er che ricomprende tutte le programmazioni delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna; tale documento, predisposto dal soggetto aggregatore regionale Intercent-Er, è approvato con proprio atto dalla Giunta Regionale della RER.

Durante l'anno possono essere altresì adottate delibere di modifica ai programmi già approvati per ricomprendere acquisti non ricompresi in programmazione ma che devono comunque essere realizzati.

Dalle delibere di approvazione delle programmazioni aziendali risulta una programmazione 2025, per gli acquisti pari o superiori a 140.000,00, così definita:

- 54 procedure di gara tra due o più aziende;

oltre le procedure per singola Azienda come segue:

- aziendali AUSL BO 58;
- aziendali AOSP BO 163;
- aziendali IOR 17;
- aziendali AUSL Imola 8;
- aziendali AUSL FE 23;
- aziendali AOSP FE 35.

Da quanto risulta, l'attività espletata nell'anno 2025 si rappresenta come segue:

il totale delle procedure espletate dai due provveditorati (Bologna e Ferrara) è stato complessivamente di n. 425 di cui n. 363 da Bologna e n. 62 da Ferrara così distinte per macrocategorie:

- n. 31 relative a beni e servizi economali,
- n. 121 relative a beni e service sanitari,
- n. 165 relative ad attrezzature sanitarie, informatiche, tecnico-economali e servizi di manutenzione,
- n. 13 relative a servizi sociali,

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- n. 95 rinnovi.

All'interno di tale attività sono in particolare ricompresi:

- l'attivazione di n. 55 "contratti ponte" per un valore pari a €. 85,10 Mln;
- l'espletamento di n. 31 procedure per acquisti legati al PNRR per un valore di € 13,59 Mln..

Il valore complessivo annuo di aggiudicazione di dette procedure è stato di € 283,53 mln. iva compresa, valore inferiore per € 7,95 mln. rispetto agli importi indicati nel bando di gara (pari ad un risparmio percentuale del 2,80%).

In continuità con le rilevazioni degli anni precedenti, si esplicita il numero di procedure (gare + rinnovi: vedi tabella) espletate per almeno n. 2 Aziende dell'Area Vasta (esclusi i contratti ponte in quanto stipulati in attesa dell'attivazione delle relative convenzioni Intercent-Er e le forniture PNRR): n. 106, di cui n. 102 Bologna (74 gare +28 rinnovi) e n. 4 Ferrara (2 gare + 2 rinnovi), per un importo aggiudicato annuo complessivo di € 85,34 Mln. iva compresa, valore inferiore per € 6,12 Mln. rispetto al bando (-7,18%). In relazione all'attività svolta dai due provveditorati, si riflette su quest'ultima la nuova organizzazione di Area Vasta con il Provveditorato Unico che ha portato ad un'attività residuale da parte delle Aziende di Ferrara a favore dell'attività svolta dal SAAV.

Le procedure aggiudicate sono ricomprese nella programmazione 2025 e nelle programmazioni degli anni precedenti, ai sensi dell'art. 37 Dlgs. 36/2023.

Procedure concluse tra due o più Aziende Sanitarie
(esclusi proroghe, PNRR, contratti ponte, integrazioni, estensioni, ecc.)

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
N° procedure concluse (gare - rinnovi)	128	107	107	164	65	110	106
Importo totale aggiudicazione (MLN €)	73,10	50	70,60	132,96	65,43	119,28	85,34
Risparmio totale in valore (MLN €)	5,55	2,70	4,21	7,47	6,06	4,32	6,12
Risparmio percentuale	7,60	5,41	5,97	5,62	9,27	3,63	7,18

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Allegati:

1) **Rapporto attività 2025 Commissione Farmaco;**
2) **Relazione delle attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici AVEC anno 2025;**
3) **Rendicontazione Formazione AVEC 2025.**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

ACCORDO DI COLLABORAZIONE
tra l'AZIENDA USL DI BOLOGNA e l'AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA DI BOLOGNA IRCCS IN MATERIA DI PRESTAZIONI DI RICOVERO SPECIALISTICA AMBULATORIALE PRONTO SOCCORSO NON SEGUITO DA RICOVERO
POLITICA DEL FARMACO ANNO 2025

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

INDICE

PREMESSA 3

OGGETTO DELL'ACCORDO 3

1. ATTIVITA' DI RICOVERO E SPECIALISTICA AMBULATORIALE 4
2. PROGETTI INTERAZIENDALI DI INTEGRAZIONE ORGANIZZATIVA E CLINICA 22
3. POLITICA DEL FARMACO E PROMOZIONE DELL'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA 25
4. PROTESICA E OSSIGENOTERAPIA 31
5. OBIETTIVI REGIONALI e OBIETTIVI SPECIFICI DI PARTICOLARE INTERESSE 31
6. **PARTE ECONOMICA** 35
7. **ATTIVITA' DI CONTROLLO EX DGR 354/2012** 40
8. **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI** 40
9. **REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO** 40
10. **PERIODO DI VALIDITA' DELL'ACCORDO** 40

ALLEGATO 1 Convenzione farmaci

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

PREMESSA

L'accordo di fornitura è realizzato in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente in tema di: accreditamento, livelli essenziali di assistenza, tempi di attesa, mobilità infra-regionale, flussi informativi e tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera, specialistica ambulatoriale e PS, appropriatezza delle prestazioni e attività di controllo, compartecipazione del cittadino alla spesa per prestazioni di assistenza sanitaria, privacy.

Per la definizione dei contenuti dell'accordo ci si è attenuti agli obiettivi generali di:

- affermazione del ruolo centrale del sistema delle cure primarie, anche attraverso l'individuazione di obiettivi sinergici nella definizione degli accordi locali con i Medici di Medicina Generale e sviluppo di processi di riconversione dell'offerta;
- miglioramento della qualità e garanzia di equità di accesso attraverso il sistema delle reti cliniche integrate, puntando all'integrazione, piuttosto che alla competizione e alla valorizzazione delle competenze distintive di ogni struttura, sia per branche specialistiche d'eccellenza, sia per livello erogativo;
- programmazione dell'offerta dei servizi adeguata a soddisfare la domanda espressa dalla popolazione residente e realizzazione delle condizioni per l'autosufficienza territoriale, in rapporto ai livelli essenziali di assistenza che devono essere assicurati a tutti i cittadini;
- utilizzo appropriato delle risorse, con particolare riferimento all'appropriatezza della sede e della modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie, quale garanzia di qualità per il cittadino e obiettivo del professionista;
- corresponsabilizzazione sul raggiungimento dell'obiettivo di equilibrio economico del sistema.

Nella definizione degli obiettivi si è tenuto conto dei risultati conseguiti dagli accordi precedenti in termini di volumi di produzione e di volumi economici di scambio tra le aziende e dei seguenti elementi di contesto:

- linee di programmazione e obiettivi Regionali;
- linee di programmazione di Area Vasta e Metropolitana;
- azioni congiunte di respiro poliennale mirate a massimizzare i livelli di integrazione, tenuto conto del tendenziale incremento delle condizioni di autosufficienza produttiva locale e delle specifiche missioni in aree di eccellenza proprie dei soggetti produttori;
- investimenti e sviluppo integrato di attività nell'ambito della innovazione tecnologica e organizzativa e di quelle aree per le quali si prevede un alto consumo di risorse;
- percorsi di cura interaziendali;
- mobilità passiva extra-provinciale e extraregionale.

OGGETTO DELL'ACCORDO

Oggetto dell'accordo sono:

- **Ricoveri**
- **Specialistica ambulatoriale**
- **Pronto Soccorso non seguito da ricovero**
- **Farmaci**
- **Protesica**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

1.1 La produzione di ricovero attesa per il 2025

La pandemia di COVID-19 ha radicalmente trasformato la rete ospedaliera metropolitana di Bologna, determinando una profonda ridefinizione di spazi, reti e percorsi clinico-assistenziali. Tale impatto ha inciso in modo significativo anche sull'attività chirurgica programmata, che a partire da marzo 2020 ha subito una drastica riduzione degli spazi di sala operatoria e di degenza, a causa delle riconversioni di reparti e della ridistribuzione del personale anestesiologico e infermieristico. Questi fattori hanno comportato un marcato incremento delle liste d'attesa e difficoltà nel rispetto dei tempi di prenotazione, soprattutto per gli interventi a minore complessità.

Nel 2020 le liste di attesa chirurgiche dell'IRCCS Policlinico S. Orsola hanno raggiunto circa 20.000 posizioni, a testimonianza della portata dell'impatto pandemico. Nonostante gli interventi di recupero attivati negli anni successivi, ad oggi si registrano ancora circa 18.000 pazienti in attesa di intervento, segno di una criticità strutturale che, pur in miglioramento, permane rilevante.

La situazione si è ulteriormente complicata con il progressivo riavvio dell'attività ambulatoriale — incrementata nel 2024 a seguito della DGR n. 620/2024 – Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica per il contenimento dei tempi d'attesa — che ha determinato un nuovo afflusso di pazienti candidabili a trattamento chirurgico.

Sulla base delle indicazioni ministeriali e regionali le quattro aziende presenti nell'area metropolitana di Bologna, ovvero l'Azienda USL di Bologna, l'IRCCS-AOU Policlinico di Sant'Orsola Malpighi, l'Istituto Ortopedico Rizzoli e Azienda USL di Imola, hanno avviato un tavolo di confronto per un coordinamento di sistema sulle strategie di recupero dell'attività chirurgica focalizzato in particolare su sui seguenti obiettivi, definiti a livello Regionale:

Tabella 1 - Focus strategie di recupero dell'attività chirurgica AVEC

Obiettivo	Target 2025
% erogato entro i tempi per chirurgia oncologica	90%
% erogato entro i tempi per protesi d'anca	85%
% erogato entro i tempi per chirurgia cardio-vascolare	90%
% erogato entro i tempi per chirurgia generale	75%
% erogato entro i tempi per totale interventi monitorati	80%
Copertura SIGLA-SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	90%
Recupero degli interventi chirurgici scaduti prima del 31/12/2023	80%
Variazione % dell'arruolamento in lista	≤1%

In tale contesto, relativamente alle attività di ricovero, le Aziende concordano di continuare

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

gli interventi già avviati con positivi risultati negli anni precedenti attraverso azioni che consentono di migliorare l'appropriatezza clinica e assistenziale del setting di intervento e l'autosufficienza territoriale in una logica di pianificazione congiunta dei programmi di sviluppo e di economicità del sistema, riorganizzando tuttavia spazi operatori e di degenza. Tra le azioni organizzative più importanti vi sarà lo sviluppo della chirurgia ambulatoriale e il potenziamento delle attività chirurgiche di bassa complessità presso Budrio.

Nel corso del 2024 sono stati infatti **effettuati oltre 1.400 DRG chirurgici in più** rispetto all'anno precedente, a testimonianza di un impegno concreto nel **recupero della casistica in lista d'attesa** accumulata negli anni successivi alla pandemia.
Tale incremento produttivo si inserisce nel quadro delle azioni previste dai **piani straordinari regionali di recupero delle prestazioni**, con l'obiettivo di garantire maggiore equità di accesso e una progressiva riduzione dei tempi di attesa per gli interventi programmati.

Per l'anno 2025 si propone un mantenimento di tale livello di produzione, fatto salvo l'aumento di produzione derivante dall'attivazione della day surgery multispecialistica.

A tal fine, sarà posta particolare attenzione all'incremento nelle seguenti discipline, con un ridimensionamento dei volumi di produzione per i DRG ad alto rischio di inappropriatezza, con progressivo downgrading per le patologie di medio bassa complessità grazie anche al consolidamento della piattaforma di Day Surgery multispecialistica attivata presso il padiglione 2:

- ✓ Cardiochirurgia e cardiologia compresa emodinamica;
- ✓ Chirurgia ad alta complessità delle vie digestive;
- ✓ Ortopedia, in particolare nella gestione dell'urgenza traumatologica;
- ✓ Ginecologia e attività di procreazione medicalmente assistita;
- ✓ Urologia;
- ✓ Chirurgia Vascolare;
- ✓ Chirurgia Toracica;
- ✓ Chirurgia malassorbitiva;
- ✓ Chirurgia pediatrica.

Per fornire un'immagine macroscopica dello stato dell'attività chirurgica, si riportano infine di seguito il totale complessivo dei pazienti presenti in lista d'attesa a ottobre 2025 dell'IRCCS-AOU diviso per disciplina per interventi in regime di ricovero (degenza ordinaria o day-surgery).

Nel conteggio sono incluse tutte le posizioni inserite nell'applicativo di lista d'attesa aziendale, comprese quelle non incluse nel flusso SIGLA.

Tabella 2 - Lo stato complessivo delle liste d'attesa per disciplina relative all'IRCCS-AOU al 13/10/2025

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Disciplina	A	B	C	D	Totale complessivo
CARDIOCHIRURGIA	95	151	21		267
CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	7	14	31	10	62
CARDIOLOGIA	86	253	136	6	481
CHIRURGIA GENERALE	113	824	1.519	491	2.947
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	31	179	137	12	359
CHIRURGIA PEDIATRICA	47	153	584	448	1.232
CHIRURGIA PLASTICA	17	63	358	544	982
CHIRURGIA TORACICA	79	14	9	8	110
CHIRURGIA VASCOLARE	158	264	145	27	594
DERMATOLOGIA	58	160	2		220
FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA	7	78	288	5	378
GASTROENTEROLOGIA	39	74	21	3	137
OCULISTICA	52	505	744	326	1.627
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	15	120	742	153	1.030
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	59	374	620	168	1.221
OTORINOLARINGOIATRIA	53	455	1.550	294	2.352
UROLOGIA	361	737	1.145	1.611	3.854
Totale complessivo	**1.277**	**4.418**	**8.052**	**4106**	**17.853**

In termini di volume le discipline a maggior impatto risultano essere urologia, chirurgia generale, ostetricia e ginecologia, otorinolaringoiatria e oculistica. Circa il 17% delle posizioni di lista sono riferibili a pazienti extra-Regione.

Tabella 3 - Lo stato complessivo delle liste d'attesa per volume relative all'IRCCS-AOU

Disciplina	EXTRA RER	RER	Totale complessivo
CARDIOCHIRURGIA	42	225	267
CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	23	39	62
CARDIOLOGIA	70	411	481
CHIRURGIA GENERALE	596	2.351	2.947
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	72	287	359
CHIRURGIA PEDIATRICA	31	1.201	1.232
CHIRURGIA PLASTICA	125	857	982
CHIRURGIA TORACICA	16	94	110
CHIRURGIA VASCOLARE	98	496	594
DERMATOLOGIA	16	204	220
FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA	43	335	378
GASTROENTEROLOGIA	35	102	137
OCULISTICA	570	1.057	1.627
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	243	787	1.030
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	188	1.033	1.221
OTORINOLARINGOIATRIA	430	1.922	2.352
UROLOGIA	581	3.273	3.854
Totale complessivo	**3.179**	**14.674**	**17.853**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

In linea con gli obiettivi regionali, oltre alla garanzia dei tempi sulla casistica urgente, oncologica e tempo-dipendente, dovrà essere recuperato l'80% degli interventi chirurgici scaduti al 31.12.2024 e dovrà essere garantita una percentuale di variazione dell'arruolamento in lista inferiore o uguale all'1%.

In funzione di queste premesse, prosegue la collaborazione con l'AUSL di Bologna nel perseguimento dell'obiettivo relativo alla riduzione dei tempi di attesa per interventi chirurgici programmati, prevedendo, in particolare, che l'attività chirurgica svolta presso gli Ospedali di Budrio e Bentivoglio sia rivolta prioritariamente ai residenti dell'Azienda USL di Bologna. A questo proposito è previsto l'accesso del personale medico dell'Azienda Ospedaliera alle sale operatorie e alle degenze afferenti agli stabilimenti Azienda USL secondo quanto disciplinato dalle collaborazioni in essere, indicata nella tabella seguente.

Tabella 4 - Ore di sala e posti letto per disciplina a titolarità IRCCS-AOU presso strutture ospedaliere dell'Azienda USL di Bologna

Ospedale Maggiore	**Ore sala medie a settimana**	**Posti letto**
Chirurgia Generale	46	31
Chirurgia Toracica	40	7
Chirurgia Vascolare	25	18
Ospedale Bentivoglio	**Ore sala medie a settimana**	**Posti letto**
Chirurgia Malassorbitiva	17	4
Ospedale di Budrio	**Ore sala medie a settimana**	**Posti letto**
Chirurgia Generale	72	15 in degenza ordinaria, 12 in day surgery
Urologia	12	
Chirurgia Vascolare	6	
Chirurgia plastica	6	

Si specifica che i numeri riportati, in particolare modo riferiti all'attività di sala operatoria, sono da intendersi come allo stato attuale (al 2024) e sono da intendersi in ogni caso come flessibili e modificabili in funzione delle esigenze aziendali e interaziendali, preventivamente concordate e comunicate.

Per le discipline di Chirurgia Generale, Chirurgia Toracica e Chirurgia Vascolare afferenti all'Ospedale Maggiore si prevede inoltre il mantenimento dell'attività di ricovero in regime di emergenza-urgenza, attraverso le specifiche sale dedicate all'interno della piastra operatoria. Tali discipline saranno inoltre oggetto di specifici accordi operativi di seguito concordati.

Si concorda, inoltre, di perseguire il trasferimento in regime ambulatoriale delle prestazioni chirurgiche relative a definite classi di patologie come da DGR 918/2018 del 18 giugno 2018 ad oggetto "Disposizioni in merito alla remunerazione delle prestazioni di ricovero ospedaliero per i DRG chirurgici inclusi nell'allegato 6a del d.p.c.m. 12 gennaio 2017 – modifiche alla DGR 1673/2014" e il trasferimento della casistica trattata in regime ordinario verso setting più appropriati (day hospital o ambulatoriale).
In particolare, nell'anno 2025 sono previste delle progettualità inerenti le chirurgie del distretto testa collo (in particolare l'otorino), la chirurgia vascolare (per la patologia venosa) e l'andrologia che porteranno ad una riduzione dei volumi di ricovero di DH.

La riduzione dei DRG ad alto rischio di inappropriatezza deve infine consentire di raggiungere

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

il seguente obiettivo: *Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario target (≤ 0,15 DGR 1237/2023 pag.38).* Il risultato dell'IRCCS AOU Bologna per l'indicatore HO4Z "Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinari" nel 2024 è 0.13.

Tabella 5 - Residenti AUSL Bologna dimessi da Azienda Ospedaliera di Bologna periodo *2023 e 2024 sono inseriti Onere della degenza SDO: 001 - RICOVERO A TOTALE CARICO SSN, 002 - RICOVERO A CARICO SSN CON DIFF. ALBERGHIERA, 005 - LIBERA PROFESSIONE, 006 - LIBERA PROFESSIONE E DIFF. ALBERGHIERA2025 e proiezione 2025*

	N. Ricoveri 2023	Val. Ricoveri 2023	N. Ricoveri 2024	Val. Ricoveri 2024	Proiezione 2025
ANGIOLOGIA	0	0 €	2	3.643 €	5
ASTANTERIA	793	2.032.055 €	913	2.253.114 €	881
CARDIOCHIRURGIA	346	6.581.314 €	418	8.355.324 €	358
CARDIOCHIRURGIA PEDIATR.	31	472.528 €	32	542.686 €	32
CARDIOLOGIA	2.157	17.968.054 €	2.202	17.809.093 €	2.181
CHIRURGIA GENERALE	4.819	21.664.278 €	4.366	21.575.506 €	4.155
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	426	993.843 €	461	1.070.347 €	497
CHIRURGIA PEDIATRICA	1.522	2.320.580 €	1.596	2.243.823 €	1.626
CHIRURGIA PLASTICA	445	945.050 €	510	1.180.763 €	676
CHIRURGIA TORACICA	596	4.425.874 €	609	4.640.787 €	633
CHIRURGIA VASCOLARE	566	5.264.041 €	663	5.661.622 €	702
DERMATOLOGIA	777	1.492.527 €	1.102	2.117.560 €	1.136
DETENUTI	35	85.587 €	29	71.852 €	62
EMATOLOGIA	325	6.254.937 €	323	5.222.366 €	303
FISIOPATOL. RIPROD. UMANA	958	1.579.907 €	1.036	1.636.567 €	1.015
GASTROENTEROLOGIA	450	1.567.589 €	538	1.860.044 €	634
GERIATRIA	2.188	9.448.922 €	2.306	9.965.176 €	2.395
LUNGODEGENTI	427	1.386.189 €	455	1.462.209 €	487
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	576	3.269.031 €	587	3.416.257 €	573
MEDICINA GENERALE	4.968	25.180.341 €	5.044	26.076.877 €	5.251
NEFROLOGIA	515	2.499.338 €	540	2.632.629 €	479
NEFROLOGIA TRAPIANTI	517	3.001.168 €	547	3.261.460 €	655
NEONATOLOGIA	372	3.185.624 €	386	3.740.197 €	385
NIDO	1.692	722.223 €	1.719	734.959 €	1.959
OCULISTICA	927	1.424.043 €	913	1.477.134 €	1042
ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	167	724.034 €	161	889.088 €	181
ONCOLOGIA	468	2.292.895 €	463	2.376.326 €	451
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	995	6.593.979 €	1.012	6.480.737 €	1.198
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	3.524	7.293.688 €	3.662	8.201.144 €	3.928
OTORINOLARINGOIATRIA	1.254	2.957.901 €	1.260	3.054.093 €	1.247

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

	N. Ricoveri 2023	Val. Ricoveri 2023	N. Ricoveri 2024	Val. Ricoveri 2024	Proiezione 2025
PEDIATRIA	1.193	2.475.572 €	1.345	2.763.820 €	1.234
PNEUMOLOGIA	936	2.879.509 €	996	2.971.448 €	1005
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	253	1.121.703 €	229	1.087.008 €	200
RECUPERO E RIABILITAZIONE	201	1.534.348 €	225	2.180.841 €	232
TERAPIA DEL DOLORE	0	0 €	0	0 €	46
TERAPIA INTENSIVA	330	5.551.328 €	310	5.533.448 €	286
TERAPIA INTENSIVA NEONAT.	25	405.430 €	10	134.150 €	49
TERAPIA SEMINTENSIVA	0	0 €	0	0 €	65
UNITA' CORONARICA	66	494.196 €	110	927.596 €	79
UROLOGIA	2.651	8.210.624 €	2.637	9.472.605 €	2.752
Totale complessivo	**38.491**	**166.300.251 €**	**39.717**	**175.084.300 €**	**41.075**

Le parti concordano che l'Azienda Ospedaliera, identificati i pazienti eligibili per le Cure Palliative Precoci e per le Cure Palliative, invia la richiesta di attivazione della Rete delle Cure Palliative (per tutti i nodi della Rete: Nodo Ambulatorio, nodo Ospedale/Consulenza, Nodo Domiciliare, compresa l'attivazione di ANT e ANT Sperimentazione, e Nodo Hospice), alla Centrale Operativa della Rete delle Cure Palliative (sede presso l'ospedale Bellaria) attraverso l'attivazione del Modulo Unico.

L'Azienda Ospedaliera coinvolge sistematicamente nei TEAM Multidisciplinari e Multiprofessionali delle Patologie Oncologiche (in presenza o su TEAMS) sia Aziendali che Interaziendali i professionisti della rete delle cure palliative come EXTENDED TEAM, su chiamata per i casi identificati eligibili per la discussione in cure palliative.

L'Azienda Ospedaliera riconosce economicamente il tempo lavoro del:

- personale infermieristico (n.3) che garantisce a turno la presenza, dal lunedì al venerdì, 12 ore dalle 7.45 alle 19.45 e il sabato mattina 6 ore, dalle 7.45 alle 13.45
- personale medico (n.1) che è presente dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 17.30 (coadiuvato dalle 17.30 alle 20.00 e dalle 20.0 alle 8.30 dei giorni feriali, il sabato e festivi dalla Reperibilità Telefonica con Pronta Disponibilità per Teleconsulto)
- personale medico impegnato nel percorso di Simultaneus Care con l'UOC di Oncologia (PDTA neoplasia pancreatica - 4 ore/settimana) a partire da novembre 2022
- personale medico impegnato nel percorso di Simultaneus Care con l'UOC di Pneumologia (per il PDTA Fibrosi Polmonare e BPCO - 3 ore/settimana), coadiuvato anche dal Medico Palliativista, in caso di richiesta di consulenza di Bioetica Clinica applicata.

L'Azienda Ospedaliera concorre alla definizione dell'Obiettivo "Riduzione dei Decessi in Struttura Pubblica e Privata per Acuti dei Deceduti per tumore, residenti nell'area metropolitana di Bologna": riduzione del 5 % dei deceduti per tumore in AOSP e riduzione del 2 % dei residenti nell'area Metropolitana di Bologna deceduti per tumore.

Area ricoveri medici

Tra il 2023 e il 2024, anche con la partenza dei Centri di Assistenza Urgenza, si è riformata

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

la struttura della rete dell'emergenza Regionale.

Nel 2024 presso l'IRCCS si sono registrati meno accessi complessivi ai PS Aziendali ma con un incremento significativo dei ricoveri rispetto all'anno precedente, come si evince dalla tabella sottostante. La tabella fa riferimento agli accessi dei cittadini assistiti Ausl di Bologna per distretto di residenza.

Distretto di residenza	Anno di dimissione	2023			2024			Diff 2024-2023	
	Ricovero	SI	NO	TOTALE	SI	NO	TOTALE	SI	TOTALE
	Tipo PS	n.	n.	n.	n.	n.	n.	n.	n.
DISTR. RENO, LAVINO E SAMOGGIA	GENERALE	365	1.504	1.869	412	1.511	1.923	**47**	**54**
DISTR. RENO, LAVINO E SAMOGGIA	SPECIALISTICO	177	3.330	3.507	169	3.099	3.268	**-8**	**-239**
DISTR. RENO, LAVINO E SAMOGGIA	**TOTALE**	**542**	**4.834**	**5.376**	**581**	**4.610**	**5.191**	**39**	**-185**
DISTR. APPENNINO BOLOGNESE	GENERALE	182	671	853	221	614	835	**39**	**-18**
DISTR. APPENNINO BOLOGNESE	SPECIALISTICO	75	1.076	1.151	77	1.131	1.208	**2**	**57**
DISTR. APPENNINO BOLOGNESE	**TOTALE**	**257**	**1.747**	**2.004**	**298**	**1.745**	**2.043**	**41**	**39**
DISTR. SAVENA IDICE	GENERALE	2.638	8.141	10.779	2.748	7.851	10.599	**110**	**-180**
DISTR. SAVENA IDICE	SPECIALISTICO	319	5.959	6.278	369	5.915	6.284	**50**	**6**
DISTR. SAVENA IDICE	**TOTALE**	**2.957**	**14.100**	**17.057**	**3.117**	**13.766**	**16.883**	**160**	**-174**
DISTR. PIANURA EST	GENERALE	1.125	3.864	4.989	1.308	4.663	5.971	**183**	**982**
DISTR. PIANURA EST	SPECIALISTICO	463	7.871	8.334	484	7.678	8.162	**21**	**-172**
DISTR. PIANURA EST	**TOTALE**	**1.588**	**11.735**	**13.323**	**1.792**	**12.341**	**14.133**	**204**	**810**
DISTR. PIANURA OVEST	GENERALE	167	753	920	178	783	961	**11**	**41**
DISTR. PIANURA OVEST	SPECIALISTICO	158	1.938	2.096	166	1.915	2.081	**8**	**-15**
DISTR. PIANURA OVEST	**TOTALE**	**325**	**2.691**	**3.016**	**344**	**2.698**	**3.042**	**19**	**26**
DISTR. CITTÀ DI BOLOGNA	GENERALE	8.783	34.911	43.694	8.778	33.443	42.221	**-5**	**-1.473**
DISTR. CITTÀ DI BOLOGNA	SPECIALISTICO	1.471	27.217	28.688	1.465	26.943	28.408	**-6**	**-280**
DISTR. CITTÀ DI BOLOGNA	**TOTALE**	**10.254**	**62.128**	**72.382**	**10.243**	**60.386**	**70.629**	**-11**	**-1.753**
TOTALE	**TOTALE**	**15.923**	**97.235**	**113.158**	**16.375**	**95.546**	**111.921**	**452**	**-1.237**

Se da una parte si riducono gli accessi dal Distretto Città di Bologna, si nota un incremento importante dal Distretto Pianura Est sia in termini di accessi (+ 810) sia in termini di ricoveri (+ 204). Anche se numericamente meno significativo è importante sottolineare l'attività che viene svolta per i Cittadini di Distretti non di competenza territoriale IRCCS come Pianura Ovest, Appennino e RLS. L'incremento di ricoveri è prevedibile anche per l'anno 2025 rispetto al 2024 nonostante il continuo calo degli accessi. Fenomeno spiegabile inoltre con la modifica della distribuzione dei codici in accesso ai PS Regionali, dove a fronte di una diminuzione di codici minori si assiste ad un incremento di codici maggiori.

È opportuno inoltre sottolineare che le criticità già rappresentate sull'accesso ai settori di post-acuzie gestiti da CUM incide sulle capacità di dimissione con conseguente aumento dei tempi di boarding. La distribuzione delle disponibilità di CUM ai pazienti ricoverati presso S. Orsola nel 2024 si è attestata al 27% del totale dei trasferimenti possibili. Questi casi esitati hanno inoltre atteso in media 5,7 giorni per LD, 9,7 per RE e 7,3 per RI, generando complessivamente circa 6.200 giornate di degenza non appropriate che corrispondono a circa n. 18 posti letto equivalenti medi occupati da pazienti pronti per altro setting. A questi vanno poi sommati i 623 casi segnalati a CUM e non esitati in trasferimento che hanno occupato ulteriori circa 10 posti letto equivalenti non appropriatamente. Non va infine trascurato il

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

dato che la Post Acuzie ospedaliera dell'IRCCS utilizza mediamente 20 posti letto per le esigenze di pazienti in accesso al PS Generale e assistiti AUSL Bologna, invece che dare supporto alla produzione chirurgica o ai percorsi specialistici di alta complessità clinica e assistenziale.

Queste criticità portano quindi ad un congestionamento dell'area medica e specialistica che potrebbe invece poter utilizzare i posti letto in supporto all'attività chirurgica elettiva per i pazienti che nel post operatorio necessitassero di proseguire l'iter terapeutico in area medica e in supporto al boarding del PS Generale dove si osservano tempi di permanenza oltre gli standard regionali.

Per l'anno 2025 sarà dunque necessario prevedere un incremento dell'offerta di post acuzie oltre che una valutazione più approfondita sull'offerta CRA (anche fast). In considerazione della prossima apertura inoltre degli Ospedali di Comunità sarà opportuno prevedere percorsi di accesso dedicati ai pazienti residenti di questa zona della Città direttamente dal PS Generale IRCCS. L'IRCCS, in risposta alle criticità legate alla gestione del paziente fragile in accesso al Pronto Soccorso Generale, ha implementato uno specifico progetto organizzativo finalizzato alla presa in carico precoce di questa tipologia di pazienti. Il modello prevede posti letto di osservazione dedicati e l'intervento di un team multiprofessionale e multidisciplinare che opera all'interno del percorso del PS come livello di valutazione aggiuntivo rispetto al consueto iter decisionale di ricovero. Attraverso una valutazione clinica, funzionale e sociale integrata, il team mira a identificare i pazienti a rischio di ricovero inappropriato, riducendo i ricoveri potenzialmente evitabili e favorendo l'indirizzamento verso setting assistenziali più adeguati, quali reparti di post-acuzie, strutture intermedie o il domicilio, in integrazione con i servizi territoriali.
Inoltre, sarà necessario prevedere una fattiva condivisione e collaborazione nell'implementazione del piano di contrazione della ricettività nel periodo estivo e natalizio.

1.2 La produzione di prestazioni specialistiche 2025

Le progettualità relative alla specialistica ambulatoriale per l'anno 2025 si collocano all'interno delle strategie sanitarie definite dalla Regione Emilia-Romagna (DGR 603/2019 e DGR n. 620/2024), con particolare attenzione al rafforzamento dell'accessibilità, alla garanzia dei tempi di attesa, all'incremento dell'appropriatezza prescrittiva, organizzativa ed erogativa e al potenziamento della rete dei servizi metropolitani, nell'ottica di una maggiore prossimità delle cure come dettagliato in seguito. Tali obiettivi si inseriscono in un contesto di continua collaborazione tra le due Aziende, fondamentale per la definizione e implementazione delle linee di sviluppo, e per la creazione di un sistema sanitario territoriale integrato.

Modalità di Collaborazione Interaziendale

La collaborazione con l'Azienda USL di Bologna si sviluppa attraverso due modalità complementari:

- Incontri calendarizzati e strutturati su tematiche strategiche di sviluppo;
- Interazione informale e dinamica per affrontare tematiche operative quotidiane, con il coinvolgimento diretto delle figure di riferimento di entrambe le aziende.

Questa integrazione funzionale e organizzativa consente di affrontare in modo efficace le sfide della specialistica ambulatoriale.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

In ottemperanza alla DGR 620/2024, è stato definito un piano di produzione e programmazione per il 2024 che ha previsto:

- Aumento della produzione di specialistica ambulatoriale del 16% rispetto al 2023;
- Apertura delle agende di prenotazione a 24 mesi;
- Garanzia dei tempi massimi di attesa per le classi di priorità delle prestazioni di primo accesso degli assistiti residenti in RER;
- Garanzia della presa in carico prenotativa ed erogativa come da nota prot. RER 0282714.U del 21.03.2022 e nota prot. RER 0282798.U del 21.03.2022;
- Monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva tramite i sistemi informativi aziendali. In via sperimentale è stata attivato un "flag appropriatezza" sugli applicativi di refertazione delle prestazioni diagnostiche e delle visite al fine di valorizzare la quota di potenziale inappropriatezza prescrittiva.

Le attività avviate nel 2024 proseguiranno nel 2025 con l'obiettivo di consolidare la visione interaziendale e completare le azioni progettuali già avviate.

Obiettivi di Programmazione per il 2025

In linea con le "Linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica", approvate dalla Regione Emilia-Romagna con DGR n. 620/2024, gli obiettivi di programmazione per il 2025 si articolano su 2 assi strategici fondamentali:

1. **Potenziamento dell'Offerta Ambulatoriale**
   L'obiettivo prioritario è aumentare la capacità produttiva e l'efficienza organizzativa, con interventi mirati su risorse professionali, tecnologiche e logistiche.
   Le azioni previste includono un incremento del 2% della produzione ambulatoriale, il miglioramento della presa in carico integrata del paziente e la riduzione delle liste di attesa, con particolare riguardo alle prestazioni critiche monitorate.
2. **Appropriatezza Prescrittiva, Organizzativa ed Erogativa**
   Le Direzioni Aziendali, attenendosi ai piani di appropriatezza regionali, sono impegnate a rafforzare il governo dell'appropriatezza attraverso la diffusione e applicazione di PDTA, algoritmi prescrittivi e indicatori di performance inseriti negli obiettivi delle Direzioni Generali. Inoltre, si prevede la registrazione sistematica dei dati di appropriatezza "ex post" sugli applicativi informativi aziendali (E-Visit per prestazioni ambulatoriali, Fenix per quelle radiologiche) per creare una base informativa analitica e fornire feedback mirati ai prescrittori. Per alcune prestazioni ad alta complessità, la valutazione dell'appropriatezza viene effettuata già in fase di prenotazione degli esami prescritti, come nel caso dell'attività PET svolta dalla Medicina Nucleare, in cui il personale medico valuta la richiesta e la documentazione clinica prima della prenotazione della prestazione.

Iniziative Specifiche per il Settore Ambulatoriale

- **Mantenimento delle Agende a 24 Mesi:** Garantire l'apertura di tutte le agende di prenotazione a 24 mesi, ottimizzando la programmazione e riducendo le liste di attesa, sia per le agende prenotabili in ambito metropolitano (CUP), sia per le agende riservate alle prenotazioni interne.
- **Contrazione della Ricettività Estiva e Natalizia:** Condividere e collaborare nel piano di contrazione della ricettività nei periodi estivi e natalizi, assicurando continuità nella programmazione delle prestazioni ambulatoriali in ambito metropolitano.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- **Gestione dei Flussi Informativi e Monitoraggio dell'Appropriatezza:** Collaborazione per la gestione dei flussi informativi e per il monitoraggio della corretta applicazione delle indicazioni nazionali e regionali riguardo alla presa in carico prescrittiva.
- **Gestione e condivisione del sistema di offerta in situazioni di emergenza e criticità aziendali temporanee.**
- **"Presa in carico Prescrittiva" e "Presa in carico Prescrittiva e Prenotativa":** monitoraggio della corretta applicazione delle indicazioni nazionali e regionali ed attivazione di eventuali azioni di miglioramento nelle aree che risulteranno critiche.
- **Flussi informativi:** collaborazione per la corretta gestione di tutti i flussi informativi (ASA, DEMA) con particolare riferimento alla corretta rendicontazione delle prescrizioni "Dematerializzate" chiuse e potenziamento delle disponibilità di prestazioni prenotabili tramite Cup Web (DGR 1056/2015 e DGR 603/2019) secondo le indicazioni regionali di cui l'AUSL di Bologna segue l'implementazione.
- **Preliste RER:** collaborazione allo sviluppo futuro dello strumento operativo regionale per la gestione delle richieste di specialistica ambulatoriale, atto a garantire trasparenza ed equità nell'accesso alle prestazioni e percorsi strutturati di presa in carico tempestiva degli utenti.
- **Telemedicina: sviluppo della Telemedicina sulla base delle linee guida nazionali e** regionali e possibilmente su piattaforma condivisa;
- **Supporto specialistico ai percorsi CAU**

Progetti di Rete Metropolitana per il 2025

Nel 2025, sono previsti progetti specifici per l'incremento dell'attività ambulatoriale in diversi ambiti:

1. **SSD Dermatologia Oncologica**
   Un incremento dell'attività ambulatoriale è previsto per la Struttura Semplice Dipartimentale di Dermatologia Oncologica, a seguito della modifica della titolarità del flusso ASA, che passerà all'IRCCS AOU di Bologna. Ciò riguarda le agende attualmente attive presso l'Ospedale Bellaria, in attuazione dell'accordo interaziendale tra IRCCS AOU e AUSL di Bologna.
   L'aumento dell'attività ambulatoriale a seguito della modifica della titolarità del flusso ASA, posto a carico dell'IRCSS AOU, è parte di un accordo congiunto per migliorare l'efficienza e ridurre le liste di attesa.
2. **SSD Chirurgia Vascolare**
   Con l'istituzione della Struttura Semplice Dipartimentale di Chirurgia Vascolare, è previsto un incremento dell'attività ambulatoriale a supporto della presa in carico specialistica territoriale.
3. **UOC Ematologia** Per il 2025 è prevista la sperimentazione e l'implementazione della "Rete Ematologica Metropolitana", basata sul modello organizzativo Hub & Spoke, con Case della Comunità (Spoke) per la gestione del primo livello e il Policlinico di Sant'Orsola (Hub) per i casi più complessi. Per la strutturazione del progetto si prenderanno in esame i dati di prescrizione in termini quantitativi (n. di prescrizioni per distretto) che in termini qualitativi (compilazione e adeguatezza quesito diagnostico come proxy di appropriatezza). Questo modello permette di garantire una risposta coordinata a livello metropolitano,

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

favorendo la prossimità delle cure, come da indicazioni regionali di cui alla DGR 620/2024 e del Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa (PRGLA). Tale progettualità prevederà un incremento di prestazioni di prima visita per il recupero delle liste di attesa.

4. **Coordinamento delle attività radiologiche interaziendali** A partire dall'anno 2025 (PG21608/2025), è stato istituito il Coordinamento delle funzioni di diagnostica per immagine di area metropolitana, affidato al Dr. Michele Imbriani, con l'obiettivo di favorire un'integrazione funzionale, efficiente e coordinata delle attività radiologiche tra le quattro Aziende sanitarie dell'area metropolitana di Bologna (Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – Policlinico di Sant'Orsola e IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli). Il Coordinamento si pone come obiettivo la valorizzazione e il mettere a sistema le competenze specialistiche esistenti, promuovere comportamenti professionali e modelli organizzativi condivisi orientati all'efficienza, all'appropriatezza prescrittiva e all'equità di accesso alle prestazioni radiologiche, garantire un utilizzo sinergico e razionale delle risorse professionali e tecnologiche disponibili e supportare la programmazione, la presa in carico e la continuità assistenziale attraverso percorsi diagnostico-terapeutici integrati. Il Coordinamento ha inoltre il compito di favorire lo sviluppo di relazioni strutturate e smart tra specialisti e medicina generale e di pianificare i percorsi formativi necessari allo sviluppo delle competenze funzionali al raggiungimento degli obiettivi condivisi. In tale contesto, il Coordinatore è chiamato a mappare le risorse e le competenze radiologiche attive, strutturare gruppi di lavoro tematici multidisciplinari e multiprofessionali, proporre modalità organizzative condivise per l'erogazione delle prestazioni, con attenzione ad accessibilità, qualità e sostenibilità, ed elaborare un piano di coordinamento con priorità operative e obiettivi misurabili, al fine di garantire coerenza operativa nell'intera area metropolitana. Allo stato attuale (novembre 2025) è stato effettuato il primo incontro del Gruppo di Lavoro e sono in fase di definizione i sottogruppi tematici

4 **Progetto SPOC.** L'IRCCS AOU BO contribuirà alla definizione e alla realizzazione del progetto il cui obiettivo principale è quello di garantire uno strumento pratico che metta in contatto MMG e specialisti per confrontarsi e condividere, laddove l'MMG lo ritenga necessario, sia aspetti di gestione clinica del paziente sia l'identificazione dei percorsi di cura ottimali, agendo in questo modo in maniera collegiale, condivisa e patient centered l'appropriatezza. Si tratta di una occasione di confronto telefonico diretto fra MMG e Specialista, attivo tutti i giorni feriali dalle 11 alle 16. L'IRCCS AOU garantirà la presenza degli specialisti di diabetologia ed endocrinologia e radiodiagnostica (in co-presenza con i professionisti afferenti ad AUSL Bologna) e di ematologia. Valutata questa prima fase di avvio, nel 2026 verranno via via coinvolte altre specialistiche di entrambe le Aziende.

5. **Cessione di Casistica al Privato Accreditato** Per smaltire le liste di attesa di competenza AOSP, si prevede di ricorrere al privato accreditato per prestazioni diagnostiche come TC e RMN nel periodo settembre-dicembre 2025 mediante riconversione dell'eventuale budget non utilizzato e destinato all'attività chirurgica.
6. **Convenzioni:** continueranno ad essere garantite tutte le attività di specialistica ambulatoriale al momento garantite dalla stipula di specifiche convenzioni tra le due Aziende alle quali si rimanda per i contenuti.

L'anno 2025 rappresenta un anno cruciale per consolidare i progressi fatti nel 2024 e implementare nuove iniziative nell'ambito della specialistica ambulatoriale. La collaborazione tra le Aziende sanitarie, l'adozione di modelli organizzativi innovativi e la

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

continua attenzione all'appropriatezza delle prestazioni saranno le chiavi per garantire l'efficienza e la qualità dell'assistenza sanitaria offerta ai cittadini della Regione Emilia-Romagna.

7. **Specialisti ambulatoriali** A partire dall'anno 2024, sono stati introdotti e contrattualizzati nuovi specialisti ambulatoriali, con l'obiettivo di potenziare la capacità produttiva complessiva e favorire la riduzione delle liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. L'attivazione di tali contratti si inserisce nel quadro delle misure regionali di potenziamento della specialistica ambulatoriale, come previsto dalla DGR n. 620/2024, adottate per recuperare le prestazioni non erogate negli anni successivi all'emergenza pandemica, far fronte alla carenza di personale strutturato e rispondere alle crescenti necessità di accesso della popolazione. I professionisti assunti afferiscono funzionalmente alla Direzione Sanitaria dell'IRCCS AOU e operano in linea con il piano annuale di produzione approvato. I costi sostenuti da AUSL Bologna per i suddetti incarichi, per l'anno 2025, sono oggetto di rimborso da parte di IRCCS AOU BO tramite fatturazione diretta.

Studi clinici

Si ricorda che, come consueto, dall'attività descritta in questo accordo si ritiene esclusa tutta l'attività erogata nell'ambito di studi clinici, attivati presso l'IRCCS AOU BO, opportunamente tracciata in quanto non oggetto di rimborso da parte dell'Azienda USL di Bologna.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Tabella 6 - Prestazioni di Specialistica ambulatoriale erogate da Azienda Ospedaliera di Bologna a residenti AUSL Bologna 2023 -2024 e proiezione 2025 (SSN)

SOLO ASA FARE LIVELLO 1	N. di prestazioni erogate (2023)	Importo della prestazione attribuito dall'azienda (€) (2023)	N. di prestazioni erogate (2024)	Importo della prestazione attribuito dall'azienda (€) (2024)	Proiezione Numero prestazioni 2025
D-DIAGNOSTICA	242.469	22.807.101	259.821	23.679.217	261.150
L-LABORATORIO	1.679.136	16.173.650	1.955.853	18.239.240	1.828.250
R-RIABILITAZIONE	6.222	64.169	6.610	77.276	7.819
T-TERAPEUTICA	190.668	17.805.117	188.728	20.114.569	183.862
V-VISITE	282.845	5.580.549	313.346	6.254.208	327.094
Totale complessivo	**2.401.340**	**62.430.586**	**2.724.358**	**68.364.511**	**2.608.175**

Tabella 6 bis - Prestazioni di Pronto Soccorso erogate da Azienda Ospedaliera di Bologna a residenti AUSL Bologna 2023 -2024 e proiezione 2025 (SSN)

Numero prestazioni 2023	Importo ticket 2023	Importo netto 2023	Importo lordo 2023	Numero prestazioni 2024	Importo ticket 2024	Importo netto 2024	Importo lordo 2024	Proiezione Numero prestazioni 2025
605.878	1.084.061	5.183.431	6.267.491	599.103	1.104.860	5.234.029	6.338.889	593.240

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Tabella 7 - Prestazioni di Specialistica ambulatoriale erogate da Azienda Ospedaliera di Bologna a residenti AUSL Bologna -DIAGNOSTICA - RIABILITAZIONE - PRESTAZIONI TERAPEUTICHE 2023 -2024 (SSN) e proiezione 2025 (SSN)

SOLO ASA FARE LIVELLO 3	N. di prestazioni erogate (2023)	Importo della prestazione attribuito dall'azienda (€) (2023)	N. di prestazioni erogate (2024)	Importo della prestazione attribuito dall'azienda (€) (2024)	Delta N. prestazioni 2024 vs 2023	Delta Importo 2024 vs 2023	Proiezione 2025
D11-RADIOLOGIA TRADIZIONALE RX	35318	983.223 €	35821	988.142 €	1,42%	0,50%	37125
D12-TAC	22440	3.173.332 €	25892	3.647.970 €	15,38%	14,96%	28264
D13-DIAGNOSTICA VASCOLARE	78	14.408 €	37	5.791 €	-52,56%	-59,80%	38
D14-MEDICINA NUCLEARE	13124	10.043.603 €	11944	9.554.338 €	-8,99%	-4,87%	11578
D21-ECOGRAFIA	56351	2.492.447 €	65900	2.944.004 €	16,95%	18,12%	66733
D22-ECOCOLORDOPPLER	21853	1.126.859 €	24666	1.236.810 €	12,87%	9,76%	26673
D23-ELETTROMIOGRAFIA	6	69 €	28	322 €	366,67%	366,67%	9
D24-ENDOSCOPIA	12615	984.695 €	13535	1.101.675 €	7,29%	11,88%	14330
D25-RM	8092	1.919.286 €	8828	2.091.340 €	9,10%	8,96%	10425
D29-ALTRA DIAGNOSTICA STRUMENTALE	53968	1.416.340 €	53551	1.392.814 €	-0,77%	-1,66%	45140
D30-BIOPSIA	6105	359.964 €	6063	402.714 €	-0,69%	11,88%	6643
D90-ALTRA DIAGNOSTICA	12475	291.771 €	13011	304.136 €	4,30%	4,24%	14192
R10-RIAB.DIAGNOSTICA	1959	27.357 €	1951	26.857 €	-0,41%	-1,83%	2137
R20-RIAB.E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE	3309	27.725 €	3484	38.793 €	5,29%	39,92%	4732
R31-LEA	19	162 €	43	110 €	126,32%	-32,11%	
R90-ALTRA RIABILITAZIONE	935	8.925 €	1080	10.876 €	15,51%	21,85%	950
T10-RADIOTERAPIA	26846	3.893.499 €	30246	5.319.528 €	12,66%	36,63%	34715
T11-CHEMIOTERAPIA	31372	3.611.590 €	31916	3.654.534 €	1,73%	1,19%	38378
T20-DIALISI	69730	6.475.895 €	61194	6.168.413 €	-12,24%	-4,75%	50686
T30-ODONTOIATRIA							2
T40-TRASFUSIONI	1207	19.552 €	1031	14.828 €	-14,58%	-24,16%	939
T50-CHIRURGIA AMBULATORIALE	15058	2.255.800 €	16518	2.961.580 €	9,70%	31,29%	15359
T51-CHIRURGIA AMBULATORIALE MAGGIORE	1336	1.161.400 €	1634	1.451.560 €	22,31%	24,98%	2486
T90-ALTRE PRESTAZIONI TERAPEUTICHE	45116	387.088 €	44841	447.401 €	-0,61%	15,58%	41297
Totale complessivo	**439312**	**40.674.990 €**	**453214**	**43.764.536 €**	**3,16%**	**7,60%**	**452831**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Tabella 8 - Prestazioni di Specialistica ambulatoriale erogate da Azienda Ospedaliera di Bologna a residenti AUSL Bologna - VISITE Anno 2023-2024 (SSN) e proiezione 2025 (SSN)

SOLO ASA DISCIPLINA E FARE LIVELLO 3	N. di prestazioni erogate (2023)	Importo della prestazione attribuito dall'azienda (€) (2023)	N. di prestazioni erogate (2024)	Importo della prestazione attribuito dall'azienda (€) (2024)	Delta % (N.) prestazioni 2024 vs 2023	Delta % (Importo) 2024 vs 2023	Proiezione 2025
001 - ALLERGOLOGIA	**1182**	**24.441 €**	**2104**	**44.332 €**	**78,00%**	**81,38%**	**2568**
V10-PRIMA VISITA	633	14.559 €	1292	29.716 €	104,11%	104,11%	1360
V20-VISITA DI CONTROLLO	549	9.882 €	812	14.616 €	47,91%	47,91%	1208
005 - ANGIOLOGIA	**7462**	**153.576 €**	**8657**	**176.976 €**	**16,01%**	**15,24%**	**9484**
V10-PRIMA VISITA	3852	88.596 €	4218	97.074 €	9,50%	9,57%	4463
V20-VISITA DI CONTROLLO	3610	64.980 €	4439	79.902 €	22,96%	22,96%	5021
006 - CARDIOCHIRURGIA PEDIATR.	**91**	**1.638 €**	**89**	**1.602 €**	**-2,20%**	**-2,20%**	**79**
V20-VISITA DI CONTROLLO	91	1.638 €	89	1.602 €	-2,20%	-2,20%	79
007 - CARDIOCHIRURGIA	**1332**	**25.271 €**	**1386**	**26.438 €**	**4,05%**	**4,62%**	**1314**
V10-PRIMA VISITA	259	5.957 €	298	6.854 €	15,06%	15,06%	284
V20-VISITA DI CONTROLLO	1073	19.314 €	1088	19.584 €	1,40%	1,40%	1030
008 - CARDIOLOGIA	**15794**	**323.800 €**	**17545**	**404.229 €**	**11,09%**	**24,84%**	**19122**
V10-PRIMA VISITA	7460	173.788 €	8092	217.450 €	8,47%	25,12%	8807
V20-VISITA DI CONTROLLO	8334	150.012 €	9453	186.779 €	13,43%	24,51%	10315
009 - CHIRURGIA GENERALE	**6901**	**141.184 €**	**7137**	**147.595 €**	**3,42%**	**4,54%**	**7968**
V10-PRIMA VISITA	3326	76.834 €	3691	85.567 €	10,97%	11,37%	4109
V20-VISITA DI CONTROLLO	3575	64.350 €	3446	62.028 €	-3,61%	-3,61%	3859
010 - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	**1490**	**30.460 €**	**1596**	**32.408 €**	**7,11%**	**6,40%**	**2191**
V10-PRIMA VISITA	728	16.744 €	736	16.928 €	1,10%	1,10%	945
V20-VISITA DI CONTROLLO	762	13.716 €	860	15.480 €	12,86%	12,86%	1246
011 - CHIRURGIA PEDIATRICA	**2333**	**48.784 €**	**2516**	**52.543 €**	**7,84%**	**7,71%**	**2607**
V10-PRIMA VISITA	1358	31.234 €	1451	33.373 €	6,85%	6,85%	1603

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

SOLO ASA DISCIPLINA E FARE LIVELLO 3	N. di prestazioni erogate (2023)	Importo della prestazione attribuito dall'azienda (€) (2023)	N. di prestazioni erogate (2024)	Importo della prestazione attribuito dall'azienda (€) (2024)	Delta % (N.) prestazioni 2024 vs 2023	Delta % (Importo) 2024 vs 2023	Proiezione 2025
V20-VISITA DI CONTROLLO	975	17.550 €	1065	19.170 €	9,23%	9,23%	1004
012 - CHIRURGIA PLASTICA	**1362**	**30.686 €**	**1484**	**33.422 €**	**8,96%**	**8,92%**	**1753**
V10-PRIMA VISITA	1234	28.382 €	1342	30.866 €	8,75%	8,75%	1365
V20-VISITA DI CONTROLLO	128	2.304 €	142	2.556 €	10,94%	10,94%	388
013 - CHIRURGIA TORACICA	**779**	**15.257 €**	**910**	**17.750 €**	**16,82%**	**16,34%**	**1014**
V10-PRIMA VISITA	247	5.681 €	274	6.302 €	10,93%	10,93%	285
V20-VISITA DI CONTROLLO	532	9.576 €	636	11.448 €	19,55%	19,55%	729
014 - CHIRURGIA VASCOLARE	**1071**	**23.778 €**	**1408**	**31.554 €**	**31,47%**	**32,70%**	**1668**
V10-PRIMA VISITA	900	20.700 €	1242	28.566 €	38,00%	38,00%	1306
V20-VISITA DI CONTROLLO	171	3.078 €	166	2.988 €	-2,92%	-2,92%	362
018 - EMATOLOGIA	**14648**	**276.555 €**	**15762**	**312.207 €**	**7,61%**	**12,89%**	**18293**
V10-PRIMA VISITA	2511	58.089 €	2991	82.329 €	19,12%	41,73%	4354
V20-VISITA DI CONTROLLO	12137	218.466 €	12771	229.878 €	5,22%	5,22%	13939
019 - MAL.ENDOCRINE/DIABETOLOG.	**25010**	**480.748 €**	**28803**	**555.922 €**	**15,17%**	**15,64%**	**29396**
V10-PRIMA VISITA	5984	138.280 €	7392	170.524 €	23,53%	23,32%	7691
V20-VISITA DI CONTROLLO	19026	342.468 €	21411	385.398 €	12,54%	12,54%	21705
021 - GERIATRIA	**1672**	**47.178 €**	**2040**	**54.363 €**	**22,01%**	**15,23%**	**1981**
V10-PRIMA VISITA	666	29.070 €	711	30.441 €	6,76%	4,72%	696
V20-VISITA DI CONTROLLO	1006	18.108 €	1329	23.922 €	32,11%	32,11%	1285
024 - MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	**10444**	**195.722 €**	**11046**	**207.358 €**	**5,76%**	**5,95%**	**11787**
V10-PRIMA VISITA	1546	35.558 €	1706	39.238 €	10,35%	10,35%	1835
V20-VISITA DI CONTROLLO	8898	160.164 €	9340	168.120 €	4,97%	4,97%	9952
025 - MEDICINA DEL LAVORO	**16**	**368 €**	**17**	**391 €**	**6,25%**	**6,25%**	**11**
V10-PRIMA VISITA	16	368 €	17	391 €	6,25%	6,25%	11
026 - MEDICINA GENERALE	**4539**	**87.626 €**	**4855**	**94.591 €**	**6,96%**	**7,95%**	**4536**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

SOLO ASA DISCIPLINA E FARE LIVELLO 3	N. di prestazioni erogate (2023)	Importo della prestazione attribuito dall'azienda (€) (2023)	N. di prestazioni erogate (2024)	Importo della prestazione attribuito dall'azienda (€) (2024)	Delta % (N.) prestazioni 2024 vs 2023	Delta % (Importo) 2024 vs 2023	Proiezione 2025
V10-PRIMA VISITA	1084	25.436 €	1181	28.459 €	8,95%	11,88%	974
V20-VISITA DI CONTROLLO	3455	62.190 €	3674	66.132 €	6,34%	6,34%	3562
029 - NEFROLOGIA	**4810**	**94.398 €**	**5422**	**105.365 €**	**12,72%**	**11,62%**	**5291**
V10-PRIMA VISITA	1122	28.014 €	1309	31.331 €	16,67%	11,84%	1195
V20-VISITA DI CONTROLLO	3688	66.384 €	4113	74.034 €	11,52%	11,52%	4096
032 - NEUROLOGIA	**5**	**115 €**	**7**	**156 €**	**40,00%**	**35,65%**	**9**
V10-PRIMA VISITA	5	115 €	6	138 €	20,00%	20,00%	9
V20-VISITA DI CONTROLLO	0	0 €	1	18 €			
033 - NEUROPSICHIATRIA INFANT.	**7**	**131 €**	**14**	**292 €**	**100,00%**	**122,90%**	**13**
V10-PRIMA VISITA	1	23 €	8	184 €	700,00%	700,00%	3
V20-VISITA DI CONTROLLO	6	108 €	6	108 €	0,00%	0,00%	10
034 - OCULISTICA	**15456**	**289.889 €**	**16062**	**309.304 €**	**3,92%**	**6,70%**	**17548**
V10-PRIMA VISITA	2173	50.795 €	3860	89.668 €	77,63%	76,53%	4991
V20-VISITA DI CONTROLLO	13283	239.094 €	12202	219.636 €	-8,14%	-8,14%	12557
036 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	**4880**	**97.520 €**	**6218**	**125.206 €**	**27,42%**	**28,39%**	**6243**
V10-PRIMA VISITA	1936	44.528 €	2656	61.090 €	37,19%	37,19%	2536
V20-VISITA DI CONTROLLO	2944	52.992 €	3562	64.116 €	20,99%	20,99%	3707
037 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	**9142**	**182.606 €**	**10735**	**212.860 €**	**17,43%**	**16,57%**	**11589**
V10-PRIMA VISITA	3610	83.030 €	3926	90.298 €	8,75%	8,75%	4196
V20-VISITA DI CONTROLLO	5532	99.576 €	6809	122.562 €	23,08%	23,08%	7393
038 - OTORINOLARINGOIATRIA	**10112**	**210.281 €**	**11282**	**235.269 €**	**11,57%**	**11,88%**	**12178**
V10-PRIMA VISITA	5653	130.019 €	6438	148.077 €	13,89%	13,89%	6758
V20-VISITA DI CONTROLLO	4459	80.262 €	4844	87.192 €	8,63%	8,63%	5420
039 - PEDIATRIA	**12493**	**247.194 €**	**13318**	**265.171 €**	**6,60%**	**7,27%**	**14751**
V10-PRIMA VISITA	4464	102.672 €	4969	114.664 €	11,31%	11,68%	5399

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

SOLO ASA DISCIPLINA E FARE LIVELLO 3	N. di prestazioni erogate (2023)	Importo della prestazione attribuito dall'azienda (€) (2023)	N. di prestazioni erogate (2024)	Importo della prestazione attribuito dall'azienda (€) (2024)	Delta % (N.) prestazioni 2024 vs 2023	Delta % (Importo) 2024 vs 2023	Proiezione 2025
V20-VISITA DI CONTROLLO	8029	144.522 €	8349	150.507 €	3,99%	4,14%	9352
040 - PSICHIATRIA							**742**
V10-PRIMA VISITA							742
043 - UROLOGIA	**8907**	**182.361 €**	**12103**	**249.758 €**	**35,88%**	**36,96%**	**10908**
V10-PRIMA VISITA	4407	101.361 €	6380	146.744 €	44,77%	44,77%	5544
V20-VISITA DI CONTROLLO	4500	81.000 €	5723	103.014 €	27,18%	27,18%	5364
048 - NEFROLOGIA TRAPIANTI	**6835**	**149.234 €**	**7544**	**168.600 €**	**10,37%**	**12,98%**	**6937**
V10-PRIMA VISITA	2044	62.996 €	2204	72.480 €	7,83%	15,05%	1631
V20-VISITA DI CONTROLLO	4791	86.238 €	5340	96.120 €	11,46%	11,46%	5306
052 - DERMATOLOGIA	**30607**	**617.186 €**	**35044**	**700.811 €**	**14,50%**	**13,55%**	**37654**
V10-PRIMA VISITA	13252	304.796 €	13976	321.587 €	5,46%	5,51%	15321
V20-VISITA DI CONTROLLO	17355	312.390 €	21068	379.224 €	21,39%	21,39%	22333
054 - EMODIALISI	**19596**	**361.678 €**	**19490**	**360.775 €**	**-0,54%**	**-0,25%**	**14697**
V10-PRIMA VISITA	1790	41.170 €	1991	45.793 €	11,23%	11,23%	340
V20-VISITA DI CONTROLLO	17806	320.508 €	17499	314.982 €	-1,72%	-1,72%	14357
056 - RECUPERO E RIABILITAZIONE	**690**	**13.980 €**	**648**	**13.239 €**	**-6,09%**	**-5,30%**	**617**
V10-PRIMA VISITA	312	7.176 €	315	7.245 €	0,96%	0,96%	262
V20-VISITA DI CONTROLLO	378	6.804 €	333	5.994 €	-11,90%	-11,90%	355
057 - FISIOPATOL. RIPROD. UMANA	**1438**	**29.739 €**	**1787**	**36.566 €**	**24,27%**	**22,96%**	**2068**
V10-PRIMA VISITA	771	17.733 €	880	20.240 €	14,14%	14,14%	1061
V20-VISITA DI CONTROLLO	667	12.006 €	907	16.326 €	35,98%	35,98%	1007
058 - GASTROENTEROLOGIA	**13337**	**260.434 €**	**14656**	**286.733 €**	**9,89%**	**10,10%**	**16886**
V10-PRIMA VISITA	3920	90.928 €	4513	104.159 €	15,13%	14,55%	5698
V20-VISITA DI CONTROLLO	9417	169.506 €	10143	182.574 €	7,71%	7,71%	11188
061 - MEDICINA NUCLEARE	**103**	**2.234 €**	**94**	**2.017 €**	**-8,74%**	**-9,71%**	**92**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

SOLO ASA DISCIPLINA E FARE LIVELLO 3	N. di prestazioni erogate (2023)	Importo della prestazione attribuito dall'azienda (€) (2023)	N. di prestazioni erogate (2024)	Importo della prestazione attribuito dall'azienda (€) (2024)	Delta % (N.) prestazioni 2024 vs 2023	Delta % (Importo) 2024 vs 2023	Proiezione 2025
V10-PRIMA VISITA	76	1.748 €	65	1.495 €	-14,47%	-14,47%	67
V20-VISITA DI CONTROLLO	27	486 €	29	522 €	7,41%	7,41%	25
062 - NEONATOLOGIA	**878**	**15.999 €**	**1020**	**18.637 €**	**16,17%**	**16,49%**	**960**
V10-PRIMA VISITA	39	897 €	55	1.267 €	41,03%	41,25%	52
V20-VISITA DI CONTROLLO	839	15.102 €	965	17.370 €	15,02%	15,02%	908
064 - ONCOLOGIA	**16452**	**321.409 €**	**17498**	**332.253 €**	**6,36%**	**3,37%**	**18217**
V10-PRIMA VISITA	2501	70.291 €	2214	57.141 €	-11,48%	-18,71%	2041
V20-VISITA DI CONTROLLO	13951	251.118 €	15284	275.112 €	9,55%	9,55%	16176
065 - ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	**2551**	**48.268 €**	**2692**	**50.596 €**	**5,53%**	**4,82%**	**2942**
V10-PRIMA VISITA	470	10.810 €	428	9.844 €	-8,94%	-8,94%	231
V20-VISITA DI CONTROLLO	2081	37.458 €	2264	40.752 €	8,79%	8,79%	2711
068 - PNEUMOLOGIA	**7785**	**152.605 €**	**8273**	**163.878 €**	**6,27%**	**7,39%**	**8505**
V10-PRIMA VISITA	2495	57.385 €	2992	68.820 €	19,92%	19,93%	3417
V20-VISITA DI CONTROLLO	5290	95.220 €	5281	95.058 €	-0,17%	-0,17%	5088
069 - RADIOLOGIA							**45**
V10-PRIMA VISITA							23
V20-VISITA DI CONTROLLO							22
070 - RADIOTERAPIA	**5672**	**108.336 €**	**6812**	**128.960 €**	**20,10%**	**19,04%**	**5770**
V10-PRIMA VISITA	1248	28.704 €	1268	29.168 €	1,60%	1,62%	1310
V20-VISITA DI CONTROLLO	4424	79.632 €	5544	99.792 €	25,32%	25,32%	4460
071 - REUMATOLOGIA	**5665**	**109.330 €**	**5579**	**107.282 €**	**-1,52%**	**-1,87%**	**7720**
V10-PRIMA VISITA	1472	33.856 €	1372	31.556 €	-6,79%	-6,79%	2363
V20-VISITA DI CONTROLLO	4193	75.474 €	4207	75.726 €	0,33%	0,33%	5357
082 - ANESTESIA	**2159**	**42.532 €**	**2512**	**49.611 €**	**16,35%**	**16,64%**	**2546**
V10-PRIMA VISITA	734	16.882 €	879	20.217 €	19,75%	19,75%	969

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

SOLO ASA DISCIPLINA E FARE LIVELLO 3	N. di prestazioni erogate (2023)	Importo della prestazione attribuito dall'azienda (€) (2023)	N. di prestazioni erogate (2024)	Importo della prestazione attribuito dall'azienda (€) (2024)	Delta % (N.) prestazioni 2024 vs 2023	Delta % (Importo) 2024 vs 2023	Proiezione 2025
V20-VISITA DI CONTROLLO	1425	25.650 €	1633	29.394 €	14,60%	14,60%	1577
102 - CENTRO TRASFUSIONALE E IMMUNOE	**0**	**0 €**	**0**	**0 €**			**1**
V10-PRIMA VISITA	0	0 €	0	0 €			1
V20-VISITA DI CONTROLLO	0	0 €	0	0 €			
105 - GENETICA MEDICA	**1648**	**33.535 €**	**1586**	**33.148 €**	**-3,76%**	**-1,15%**	**1693**
V10-PRIMA VISITA	515	13.141 €	704	17.272 €	36,70%	31,44%	767
V20-VISITA DI CONTROLLO	1133	20.394 €	882	15.876 €	-22,15%	-22,15%	926
125 - DIETETICA/DIETOLOGIA	**5491**	**102.483 €**	**5526**	**102.453 €**	**0,64%**	**-0,03%**	**4700**
V10-PRIMA VISITA	729	16.767 €	597	13.731 €	-18,11%	-18,11%	459
V20-VISITA DI CONTROLLO	4762	85.716 €	4929	88.722 €	3,51%	3,51%	4241
Totale complessivo	**282845**	**5.580.549 €**	**313277**	**6.252.621 €**	**10,76%**	**12,04%**	**327094**

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

2. PROGETTI INTERAZIENDALI DI INTEGRAZIONE ORGANIZZATIVA E CLINICA

A seguito dell'insediamento della nuova giunta regionale nel mese di dicembre 2024 e della presentazione del programma di mandato nel mese di gennaio 2025, in assume particolare rilievo l'obiettivo, trasversale a tutte le aree, assistenziali e gestionali, di rafforzamento del processo di integrazione con le altre aziende sanitarie in area metropolitana. Tale processo deve puntare alla valorizzazione di tutte le strutture e di tutti i professionisti, definendo percorsi innovativi che indirizzino sui pazienti l'apporto assistenziale, scientifico e di ricerca della complessa rete metropolitana con 3 IRCCS e 3 Aziende sanitarie, nonché la forte presenza universitaria. In tale prospettiva, quindi, le Aziende IRCCS AOUBO e Ausl Bo stanno proseguendo l'attività di revisione dei processi in area metropolitana, nello specifico durante l'anno 2025 verranno svolte le seguenti attività:

1) Riassetto della Chirurgia vascolare interaziendale mediante l'istituzione della SSD "Chirurgia vascolare ed endovascolare nelle patologie tempo dipendenti presso Ospedale Maggiore" e istituzione del gruppo di lavoro (IRCCS AOUBO-Az. Capofila, Ausl Bo, Ausl Im, UniBo) per il perfezionamento del modello organizzativo in area metropolitana;
2) avvio di un progetto di rafforzamento dell'area comunicazione tra IRCCS AOUBO e Ausl Bo che, in coerenza con gli obiettivi generali del programma di mandato della Giunta Regionale - dove si sottolinea l'importanza di investire in comunicazione quale prima forma di promozione della salute - favorisca lo sviluppo e l'implementazione di una strategia di comunicazione, coerente, costante, coordinata e integrata tra le Aziende e che accompagni i relativi sviluppi organizzativi favorendone la loro realizzazione e promozione;
3) avvio di collaborazione tra IRCCS AOU BO e Ausl Bologna per la realizzazione di un'ipotesi progettuale per la realizzazione di un servizio di prevenzione e protezione e di sorveglianza sanitaria interaziendale al fine di ottimizzare e omogeneizzare i processi di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
4) proroga dell'Accordo per l'istituzione del Dipartimento Farmaceutico interaziendale nelle more della ridefinizione dell'assetto organizzativo più conforme alle esigenze organizzative delle Aziende nonché alle direttive regionali in materia di centralizzazione delle attività di allestimento dei farmaci antiblastici;
5) definizione di un progetto per la gestione unificata della diagnostica senologica con completamento delle necessarie attività per l'avvio mediante trasferimento delle attività da IRCCS AOU a Ausl Bologna;
6) proroga dell'atto di intesa tra Ausl Bologna, IRCCS AOU, Ausl Imola e Alma Mater Studiorum per il funzionamento del DAI Dipartimento ad attività integrata interaziendale di Anatomia Patologica;
7) definizione del documento progettuale per l'avvio del dipartimento interaziendale della riabilitazione tra Ausl Bologna e IRCCS AOUBO;
8) avvio di un progetto di sviluppo interaziendale del dipartimento dell'integrazione, ivi incluso il Programma di Bioetica Clinica Applicata, che partendo dall'esperienza dell'IRCCS con l'Alma Mater Studiorum – Università di Bologna, si ponga l'obiettivo di accompagnare allo sviluppo delle ricadute assistenziali della ricerca e il parallelo arricchimento di processi, ispirati a principi etici, che accentuino la centralità del paziente ed il suo coinvolgimento nel percorso di cura che lo riguarda;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

9) formalizzazione del modello del dipartimento oncologico ed emato-oncologico interaziendale e delle reti oncologica ed ematologica dell'area metropolitana bolognese;
10) predisposizione di un progetto di revisione ed omogeneizzazione dei modelli organizzativi e processi operativi delle Relazioni Sindacali in IRCCS AOUBO e AUSL Bologna con la finalità di prendere in esame l'attuale organizzazione e gli attuali meccanismi di funzionamento e avanzare una proposta di riorganizzazione dei percorsi e delle attività in una logica di maggiore integrazione e uniformazione delle funzioni orientate a ottimizzare il dialogo e il confronto con le organizzazioni sindacali;
11) definizione di modalità di coordinamento tra le due aziende relativamente alle funzioni di internal audit;
12) avvio di un percorso di revisione dei modelli organizzativi dei servizi amministrativi unici interaziendali in considerazione della scadenza dell'accordo in essere prevista per il 31/12/25.

Si riportano di seguito i progetti interaziendali attualmente vigenti tra le due aziende con le relative scadenze degli accordi convenzionali:

Servizio	Atto deliberativo	Scadenza
Servizi Amministrativi		
Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale	Del. 284 del 23/08/2024 (proroga)	31/12/2025
Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale	Del. 284 del 23/08/2024 (proroga)	31/12/2025
Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza	Del. 284 del 23/08/2024 (proroga)	31/12/2025
Servizio Acquisti Area Vasta	Del. 53 del 15/02/2024	
Servizio Unico Metropolitano Economato	Del. 284 del 23/08/2024 (proroga)	31/12/2025
Data Protection Officer	Del. 167 del 09/06/2021	31/12/2025
Cessioni di ramo d'azienda		
Trasfusionale Unico Metropolitano	Del. 253 del 31/08/2022	/
Laboratorio Unico Metropolitano	Del. 391 del 25/08/2015	/
Medicina nucleare	Del. 356 del 13/12/2021	/
Unità operative cliniche a valenza interaziendale		
Pneumologia interventistica	Del. 221 del 22/07/2021 (proroga)	
Dermatologia	Del. 243 del 10/07/2024	
Chirurgia vascolare	Del. 5 del 07/01/2025 (proroga)	
Rete infettivologica	Del. 175 del 05/06/2023	
Allestimenti citologici	Del. 258 del 31/08/2022 (proroga)	
Riscontri diagnostici		
Neuromet	Del. 6 del 07/01/2025 (proroga)	

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Neurochirurgia pediatrica	Del. 261 del 24/07/2024	
Neuropsichiatria dell'età infantile	Del. 7del 07/01/2025	
Chirurgia metabolica e dell'obesità	Del. 255 del 05/11/2020 (proroga)	
Neuroradiologia	Del. 276 del 08/08/2024 (proroga)	
Reumatologia	Del. 96 del 31/03/2022	
Dipartimenti a valenza interaziendale		
Dipartimento farmaceutico interaziendale	Del. 132 del 29/05/2020	31/12/2025
Dipartimento di emergenza interaziendale	Del. 246 del 19/08/2021	
Dipartimento interaziendale di Anatomia Patologica (DIAP)	Del. 92 del 18/03/2022	31/12/2025
Dipartimento interaziendale per la gestione integrata del rischio infettivo (DIGIRI)	Del. 227 del 20/07/2022	

Le attività di governo clinico, orientate al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza, devono sempre più realizzarsi attraverso una convergenza delle progettualità e delle strategie delle singole Aziende verso una visione unitaria, centrata sul paziente e sui suoi caregiver, indipendentemente dalla Unità Operativa o dall'Azienda di riferimento.

Molti pazienti, infatti, nel corso del loro percorso assistenziale si interfacciano inevitabilmente con servizi ed équipe afferenti a diverse Aziende del territorio metropolitano. È pertanto fondamentale che il loro vissuto e, soprattutto, il loro percorso di cura siano caratterizzati da continuità assistenziale e da una riduzione delle frammentazioni, spesso generate da logiche prestazionali e modelli organizzativi non integrati.

In questa prospettiva, le Aziende dell'area metropolitana devono operare congiuntamente per il raggiungimento di standard qualitativi elevati e uniformi, attraverso l'allineamento sui sistemi di monitoraggio, sulla definizione di indicatori condivisi e sull'adozione di strumenti comuni di garanzia della qualità e della sicurezza delle cure.

Le progettualità prioritarie sulle quali le Aziende si focalizzeranno nel 2025-2026 sono le seguenti:

- Audit del PDTA interaziendale endometriosi (entro 2025)
- Audit e revisione del PDTA interaziendale demenze (entro 2025)
- Audit del PDTA interaziendale melanoma (entro 2025) e revisione (entro 2026)
- Audit del PDTAI Fibrosi Polmonare (entro 2025) e revisione (entro I trim 2026)
- Audit del PDTAI Diabete (entro 2025) e revisione (entro I trim 2026)
- Audit del PDTAI per pazienti con Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) dell'Età Evolutiva e dell'Adulto (entro 2025)
- Audit e avvio revisione del PDTAI per la gestione del paziente pediatrico affetto da diabete (entro I sem 2026)
- Validazione del PDTAI Obesità del Bambino (entro 2025)
- Revisione del PDTAI Paziente Bariatrico (entro I sem 2026)

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- Audit del PDTAI per la Gestione dell'Attacco Ischemico Transitorio (entro 2025)
- Redazione del PDTAI del bambino iperteso (entro 2025)
- Avvio redazione del PDTAI per la gestione del paziente adulto con epilessia (entro 2025) validazione entro 2026
- Revisione del PDTAI della paziente con neoplasia ovarica (entro I sem 2026)
- Revisione del PDTAI del Paziente affetto da Labiopalatoschisi e Malformazioni del Volto (2025)
- Validazione del PDTAI del tumore alla mammella (entro 2025)
- Avvio revisione del PDTAI della paziente con tumore della cervice (entro 2026)
- Audit del PDTAI del paziente reumatologico adulto (entro 2025) e avvio revisione (entro 2026)
- Audit del PDTAI per le persone con Broncopneumopatia cronica ostruttiva (entro 2025) e avvio revisione (entro 2026)
- Audit del PDTAI per le persone con ictus cerebrale (entro 2025)
- Audit del PDTAI del paziente adulto con cefalea non traumatica (entro 2025)
- Progetti Telemedicina coerenti con l'avvio delle piattaforme nazionali (es. avvio sperimentazione teleconsulto con MMG e fra specialisti, Progetti su Hospice Pediatrico, Progetto su Teleriabilitazione)

3. POLITICA DEL FARMACO E PROMOZIONE DELL'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

Nello scenario attuale in cui l'innovazione introduce farmaci e tecnologie ad alto-altissimo costo per la diagnosi e cura di patologie di grande impatto sanitario e sociale (es.oncologiche,infettivologiche,cardiovascolari,neurodegenerative), diventa sempre più cruciale il tema della *governance* della spesa sanitaria. Garantire l'accesso all'innovazione e, al tempo stesso, assicurare la sostenibilità della spesa in condizioni di equilibrio economico finanziario, rappresenta una delle sfide prioritarie che devono essere urgentemente affrontate.
In tale prospettiva, è di importanza strategica, sia in campo clinico che sul fronte economico, l'attenzione al miglioramento nell'utilizzo delle risorse che deve sempre più fare parte integrante delle abituali attività sanitarie.
Per questo è necessario incentivare tutti i provvedimenti e le azioni volte, da un lato, a garantire i livelli essenziali di assistenza farmaceutica e, dall'altro,a promuovere e migliorare l'appropriatezza della prescrizione-intra ed extra ospedaliera con l'obiettivo di realizzare, attraverso una serie diversificata di interventi, il difficile equilibrio tra governo clinico e governo della spesa.
In altri termini l'accesso all'innovazione a costi compatibili con le risorse del settore passa inevitabilmente attraverso la strada della *Clinical Governance*, in un percorso strutturato che deve vedere collaborare e dialogare insieme clinici, farmacisti, Medici di Medicina Generale e altri professionisti, tutti parimenti coinvolti e responsabilizzati, nell'ambito delle specifiche competenze.

Tra gli strumenti a disposizione, accanto ai Registri AIFA, la Regione Emilia Romagna nel corso degli ultimi anni produce e aggiorna periodicamente, con il contribuito dei professionisti, specifiche "Raccomandazioni d'uso" per vari farmaci innovativi, che formulano, sulla base delle migliori evidenze disponibili e del profilo beneficio-rischio dei farmaci in questione, le indicazioni terapeutiche più appropriate, cercando di definirne il "place in therapy" nella evoluzione della storia naturale della malattia.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

I documenti regionali riportano, di norma, oltre alle Raccomandazioni in risposta ai principali quesiti clinico-terapeutici, alcune proposte di indicatori per il monitoraggio dell'adesione alle raccomandazioni per l'appropriato impiego dei farmaci innovativi, fissandone alcuni standard di riferimento.

Le raccomandazioni, recepite dalla Commissione Regionale del Farmaco(CRF) e successivamente dalla Commissione del Farmaco di Area Vasta Emilia Centro, diventano quindi, il punto di riferimento per attivare opportune modalità di monitoraggio e verifiche periodiche sull'adesione dei comportamenti clinici alle linee guida regionali e sull'uso appropriato di tali farmaci, con particolare riferimento alle aree di oncologia, onco-ematologia, neurologia, gastroenterologia, malattie rare.

Alla macro area degli innovativi, si affianca il tema strategico della medicina del territorio e del ruolo di *opinion leader* che i clinici ospedalieri assumono nei confronti di MMG e PLS presenti sul territorio di afferenza dell'Azienda Ospedaliera Universitaria.
Lo specialista ospedaliero può favorire, attraverso la sua pratica professionale, un impiego efficace, sicuro e sostenibile dei medicinali, orientando le scelte terapeutiche anche per la continuità territoriale, sulla base delle migliori evidenze scientifiche.

Il raggiungimento complessivo di una buona *governance* della risorsa farmaco richiede, pertanto, interventi combinati e sinergici su entrambi i fronti della farmaceutica, innovazione e continuità territoriale.

Dal 2025, a supporto delle politiche interaziendali di appropriatezza farmaceutica, è istituito il BOARD STRATEGICO METROPOLITANO PER IL GOVERNO DI FARMACI, VACCINI, DISPOSITIVI MEDICI E TECNOLOGIE.

Il Board metropolitano (Aziende USL Bologna, Imola, IRCCS S'Orsola, IOR) si costituisce come luogo integrato di valutazione e confronto del valore dei farmaci, dispositivi e delle diverse tecnologie al fine di definire usi ottimali e dosi/durate di trattamento nonché definire priorità e ambiti di intervento al fine di privilegiare i farmaci e gli interventi più efficaci e supportare scelte di costo-opportunità basate sulle migliori evidenze disponibili.

L'integrazione delle varie competenze e risorse presenti sul territorio è fondamentale per affrontare le sfide emergenti nel campo della sanità. In questo contesto, il Board metropolitano rappresenterà per il prossimo biennio 2025-2026 un punto di riferimento cruciale. La collaborazione tra le diverse istituzioni sanitarie, nonché la presenza di consulenti esperti, contribuiranno a ottimizzare la gestione delle risorse e a migliorare la qualità dell'assistenza offerta ai cittadini. Inoltre, il Board avrà il compito di definire le priorità e gli ambiti di intervento, con l'obiettivo di privilegiare i farmaci e gli interventi più efficaci. Questo sarà reso possibile attraverso l'analisi comparativa e la valutazione del valore delle diverse tecnologie sanitarie, comprendendo farmaci, vaccini, diagnostici e device.

Le macro aree di intervento 2025-26 definite dal Board sono:
- cardio-pneumo-internistica
- coagulazione
- antimicrobicalstewardship
- diabetologia
- derma-reuma-gastro-otorinolaringoiatria
- oncologia e ematologia

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- neurologia
- immunologia-infettivologia-oftalmologia
- dispositivi medici e tecnologie (cardiologia, cardiochirurgia, vascolare, senologia, endoscopia digestiva, gare)

Nelle singole Aziende vengono annualmente declinati gli obiettivi strategici più relativi indicatori, in linea con le raccomandazioni prodotte dal Board e sottogruppi di lavoro correlati, da inserire nelle schede di Budget annuali dei singoli Dipartimenti.

Obiettivi

Tutto ciò premesso,

- in linea con i provvedimenti nazionali, regionali e provinciali e nel pieno rispetto delle norme di indirizzo in materia di assistenza farmaceutica ospedaliera e territoriale;
- in coerenza con le linee di programmazione annuali di cui alla DGR n° 972/2025 recante "LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025"
- nell'ottica della reciproca collaborazione tra le Aziende Sanitarie della Provincia di Bologna, finalizzata da un lato a garantire i livelli essenziali di assistenza farmaceutica e dall'altro a promuovere e migliorare l'appropriatezza della prescrizione intra ed extra ospedaliera e rispettare l'obiettivo economico assegnato dalla Regione per l'Area di Bologna;

l'Azienda Ospedaliero-Universitaria e l'Azienda USL di Bologna, con il presente accordo si impegnano reciprocamente a:

1. Adottare e diffondere linee d'indirizzo / raccomandazioni terapeutiche elaborate e condivise nell'ambito dei gruppi di lavoro multi professionali regionali, di area vasta AVEC, metropolitani validati dal Board strategico in collaborazione con le strutture aziendali di Governo Clinico, Staff Direzione, Dipartimento Farmaceutico Interaziendale.
2. Organizzare e rendicontare incontri periodici di equipe (almeno trimestrali) con le UU.OO. individuate come centri prescrittori di classi terapeutiche / molecole oggetto di specifici obiettivi regionali di appropriatezza e % assorbimento spesa ("DETERMINANTI REGIONALI").
3. Condividere, alla luce delle comuni esperienze già maturate nel corso degli anni più recenti, sistemi di monitoraggio integrati e valutazione dell'appropriatezza prescrittiva, con particolare riferimento alle aree terapeutiche oggetto di obiettivi regionali.
4. Condividere sistemi di monitoraggio integrati e valutazione della spesa e della casistica alla luce della centralizzazione dell'ambulatorio metropolitano per i pazienti HIV presso IRCSS S. Orsola.
5. Promuovere l'impiego dei farmaci biosimilari disponibili, negli specifici ambiti clinici di utilizzo, quale risorsa irrinunciabile per contribuire al finanziamento dei farmaci innovativi: le aziende si impegnano reciprocamente a sostenere presso i clinici avvii e switch di terapia a favore dei farmaci a miglior profilo costo-opportunità, in linea con gli obiettivi di programmazione annuale. A tal fine verrà condiviso un monitoraggio trimestrale e richiesta motivazione del mancato switch, con presa in carico dei pazienti con terapie non risultanti a target da parte dell'azienda di prescrizione;

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

6. Promuovere, nell'ambito della stessa area/classe terapeutica, i farmaci che a parità di efficacia e sicurezza mostrano un profilo costo-opportunità più favorevole per l'SSN, con particolare riferimento ai pazienti incidenti e/o prevalenti con un profilo patologico:
   - DIABETE: SGLT-2i (≥70%) / GLP-1ra+ GIP/GLP-1ra (≤30%)
   - DERMA/REUMA: anti TNFα in 1°linea per pz incidenti (≥ 80%)
   - REUMA: anti TNFα in 2°linea (switch) per pz prevalenti (≥ 60%)
   - DERMA: anti TNFα/IL-i individuati in 2°linea (switch) per pz prevalenti (≥ 60%)
   - ONCOLOGIA e ONCOEMATOLOGIA: secondo target % annualmente definiti da gruppo GreFO (polmone, melanoma, tratto urologico, linfomi)
   - ORL: anticorpi monoclonali a miglior profilo costo opportunità per rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP)
   - GASTRO: terapie di ultima generazione a miglior profilo costo opportunità (AB monoclonali, JAK inibitori) per il trattamento di rettocolite ulcerosa e morbo di Chron
   - DOAC: nei pazienti incidenti FANV o TVP-EP uso di molecole genericate rivaroxaban, dabigatran (≥70%), uso brevetto attivo Apixaban, edoxaban (≤30%).

   A tal fine verrà condiviso un monitoraggio trimestrale e richiesta motivazione dei trattamenti non in linea, con presa in carico dei pazienti residenti nel Distretto Bologna Città, con terapie in esclusiva ED non risultanti a target da parte dell'azienda di prescrizione.
7. Promuovere, in area cardiovascolare, l'uso appropriato di farmaci ipolipemizzanti orali e sottocute di 2° e 3° linea, a crescente impatto economico in area bolognese, quali anticorpi monoclonali i PCSK-9, Inclisiran, Acido Bempedoico (in monoterapia / associato), con monitoraggio trimestrale e presa in carico dei pazienti incidenti da parte dell'azienda di prescrizione per i cittadini residenti nel Distretto Bologna Città.
8. Ridurre il grado di inappropriatezza correlato al trattamento di pazienti con tumori in stadio avanzato e somministrazione di cure ad alta intensità, che non determinano differenze né in termini di sopravvivenza né di qualità della vita, ma – per contro - rallentano l'accesso alle cure palliative che potrebbero migliorare la qualità di vita dei pazienti in stadio avanzato di malattia oncologica e onco-ematologica. Indicatore regionale correlato: % pazienti oncologici deceduti che hanno ricevuto una terapia oncologica negli ultimi 30 giorni di vita.
9. Massimizzare le azioni già consolidate, incardinate nel Progetto interaziendale "Governare il farmaco 2023-24", ante Board Metropolitano, finalizzate a migliorare l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci della continuità H-T ad elevata prevalenza d'uso sul territorio bolognese, in particolare:
   - migliorare l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci con un'esposizione procapite significativamente superiore alla media regionale ed elevato impatto sulla spesa farmaceutica convenzionata, con particolare riferimento a: Vitamina D, PPI, omega-3, agenti ipolipemizzanti orali di 1° linea, farmaci inalatori BPCO. In generale per tutti i farmaci ad uso territoriale, oggetto di obiettivo regionale, ovvero monitorati su InSIDER per area metropolitana bolognese.
   - a migliorare l'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici in tutti i setting di cura, secondo la classificazione AWARE, contribuendo in questo modo al

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

contenimento di fenomeni di antimicrobico resistenza, attraverso l'attuazione degli interventi concordati con la UO interaziendale di Stewardship Antimicrobica (SA).

- realizzare percorsi di ricognizione-riconciliazione farmacologica, con valutazione di azioni di *deprescribing*, a favore dei pazienti anziani in dimissione con ≥ 9 farmaci in cronico, al fine di migliorare il profilo di sicurezza, aderenza e persistenza delle cure offerte alla popolazione bolognese;
- alla presa in carico ED di pazienti con patologie croniche ad alto grado di complessità e controlli programmati in capo all'AUO, per le quali la terapia comporta un elevato impatto indotto sulla spesa farmaceutica territoriale di area bolognese (es: pazienti trapiantati, oncologici, onco-ematologici, nefropatici, malattie rare, malattie autoimmuni, HIV), secondo i criteri condivisi annualmente dal DFI.
- alla presa in carico ED di pazienti ad elevato impatto sulla farmaceutica convenzionata (BPCO in triplice terapia) con controlli programmati in capo all'AUO, secondo i criteri condivisi annualmente dal DFI.
- sostenere presso i clinici di afferenza interventi sistematici di costo opportunità su aree terapeutiche strategiche in termini di recupero economico SSN, traducibili nella prescrizione post dimissione / visita specialistica di:
  - associazioni statine/ezetimibe precostituite vs estemporanee
  - formulazioni giornaliere vs settimanali/mensili Vitamina D
  - confezionamenti PPI con n° superiore di unità posologiche (28/30 vs 14);

10. Garantire l'applicazione precoce delle gare farmaci, prestando particolare attenzione alla distribuzione di farmaci aggiudicati in base al principio dell'equivalenza terapeutica e del minor prezzo al pubblico.
11. Garantire l'applicazione delle gare sulla nutrizione artificiale, con particolare riferimento alla prescrizione di prodotti di nutrizione enterale (NE) per la continuità terapeutica dei pazienti in fase di dimissione/visita specialistica.
12. Garantire l'applicazione delle gare su dispositivi e diagnostici per diabete, con particolare riferimento alla prescrizione su Piano Terapeutico per la continuità terapeutica dei pazienti in fase di dimissione/visita specialistica.
13. Applicare gli accordi regionali per la distribuzione per conto (DPC), siglati dall'AUSL di Bologna con le rappresentanze di categoria dei farmacisti convenzionati, secondo indicazioni e tempistiche univoche definite nell'ambito del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale (DFI).
14. Concordare annualmente la quota di pazienti residenti ad elevato impatto di spesa, seguiti da Centri IRCSS AUO S. Orsola, da trasferire dalla presa in carico ED AUO → ED AUSL, previa valorizzazione economica e concertazione regionale del budget di spesa acquisto ospedaliero che riconosca all'Azienda USL l'impegno economico correlato alla manovra di trasferimento e viceversa per paziente in carico AUSL BO che vengano trasferiti per presa in carico dall'AOUBO.

Si precisa, inoltre, che:

15. Nell'ambito della Convenzione tra Azienda USL di Bologna–Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e BolognAILOnlus Sezione provinciale dell'AIL - Associazione Italiana contro le Leucemie-linfomi e mieloma per l'assistenza domiciliare ematologia, attivata in luglio 2010, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna si impegna a fornire medicinali e dispositivi medici necessari al trattamento domiciliare

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

dei pazienti.

I medicinali potranno essere prescritti dai Medici dell'AIL nei limiti del Prontuario Terapeutico Provinciale, vincolante ai sensi della Delibera di Giunta n.1540 del 6 novembre 2006, con esclusione di farmaci per i quali la normativa vigente limita la prescrivibilità ai Centri specialistici di riferimento o delegati (es. Epoetine alfa e beta, fattori di crescita leucocitaria) per i quali la prescrizione dovrà essere fatta dagli specialisti dei Centri autorizzati.

Nell'ambito della convenzione, l'AOU di Bologna s'impegna anche ad allestire le terapie oncologiche che – in pazienti selezionati – effettueranno la somministrazione al domicilio.

Per quanto riguarda la compensazione dei materiali forniti all'AIL:

Tipologia di bene prescritti ed erogati a pazienti residenti AUSLBO	**Modalità compensazione**	**Importo € 2025 (stimato su 9 mesi)**
a) farmaci (ad eccezione punto c)	flusso FED	581.381 €
b) dispositivi medici	fatturazione diretta	759 €
c) allestimento terapie oncologiche somministrate a domicilio	fatturazione diretta	37.115 €

a. per i farmaci prescritti ai pazienti si utilizzerà il flusso FED;
b. per i dispositivi medici, la compensazione avverrà tramite fatturazione diretta.
c. per le terapie oncologiche somministrate al domicilio, si procederà a fatturazione diretta relativamente alla tariffa di allestimento

16. Per quanto riguarda la presa in carico da fine marzo 2023 dell'allestimento da parte del Laboratorio centralizzato di Nutrizione Parenterale di AOUBO di miscele per nutrizione parenterale pediatriche e neonatali, su prescrizione dei clinici e per pazienti di AUSLBO, si procederà tramite fatturazione diretta

TARIFFARIO SACCHE NP NEONTALI AUO _ ANNO 2025		
Cod. articolo	Descrizione articolo	Costo unitario
1254774	NP PRIMI GIORNI OM FOSO	35,00 €
1254775	NP START OM FOSO	36,50 €
1254776	NP POST PARENTERALE OM FOSO	34,88 €
1255370	NP PERSONALIZZATA OM FOSO	49,78 €

In relazione all'anno 2025, si riporta nella tabella a seguire il volume complessivo di attività relativo a 9 mesi proiettato ai 12, corredato del valore € totale da riconoscere ad AUO per gli allestimenti prodotti:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

SACCHE NP NEONTALI ALLESTITE DA AUO a favore AUSL BO_ 9 MESI ANNO 2025					Proiezione 12 M
Cod. articolo	Descrizione articolo	Quantità 9 mesi	Costo unitario	Valore totale 9 M	Valore 12 M
1254774	NP PRIMI GIORNI OM FOSO	570	35	19.950 €	26.600 €
1254775	NP START OM FOSO	0	36,5	0 €	0 €
1254776	NP POST PARENTERALE OM FOSO	110	34,88	3.837 €	5.116 €
1255370	NP PERSONALIZZATA OM FOSO	116	49,78	5.775 €	7.699 €
TOTALE		**796**			**39.415 €**

Con riferimento al rimborso riconosciuto ad AOU per il programma di nutrizione parenterale domiciliare, la tabella seguente riporta i valori economici a partire dall'anno 2019.

1054700101 - Assistenza integrativa da Az. Sanitarie RER	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024	Preventivo 2025	Preconsuntivo 2025
Nutrizione parenterale	€ 311.522	€ 394.590	€ 785.316	€ 705.147	€ 771.636	€ 923.662	€ 923.662	€ 923.662

17. La regolamentazione della mobilità verrà effettuata tramite attivazione del flusso FED–File F, così come indicato nelle specifiche disposizioni regionali in materia.

    Non saranno riconosciute dall'Azienda USL di Bologna le prestazioni poste in mobilità che non corrispondano ai criteri di appropriatezza, rimborsabilità, definiti da norme nazionali e/o regionali, nonché non coerente con gli obiettivi annuali condivisi nel percorso di Budget, incardinanti nelle Linee di Programmazione regionali (DGR n° 972/2025 e s.m.i.).

    Per la somministrazione di farmaci (FED) si concorda la cifra pari a **110.450.000 € per l'anno 2025.**

4. PROTESICA E OSSIGENOTERAPIA

L'Azienda Ospedaliera partecipa al raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione sull'assistenza protesica e ossigenoterapia.

5. OBIETTIVI REGIONALI e OBIETTIVI SPECIFICI DI PARTICOLARE INTERESSE

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Governo della spesa farmaceutica

In tabella il riepilogo dell'andamento 9 mesi a confronto con gli obiettivi 2025:

	netta convenzionata							acquisto ospedaliero (esclusi innovativi, antibiotici reserve, ossigeno e vaccini)								
	spesa 2024	OBJ 2025			netta+ticket gen-set.2025	netta+ticket gen-set.25 Vs gen-set.24*	netta+ticket gen-set.25 Vs gen-set.24*	spesa 2024	OBJ 2025			acquisto osp. gen-set.2025	acquisto osp. gen-set.25 Vs gen-set.24	acquisto osp. gen-set.25 Vs gen-set.24	var. per area (Ausl+Aou+IRCSS)	
Aziende	Importo totale (€) - flusso DCR	incremento vs 2024 (€)	Importo totale (€)	var. % vs 2024	Importo totale (€)	var. assoluta	var. %	Importo totale (€) - flussi consolidati	incremento vs 2024 (€)	Importo totale (€)	var. % vs 2024	Importo totale (€)	var. assoluta	var. %	OBJ 2025 var. % vs 2024	gen-set.25 var. % vs gen-set.24
AUSL Bo	112.136.639	4.076.467	116.213.107	3,6%	85.146.158	2.059.581	2,5%	142.431.289	10.276.374	152.707.663	7,2%	114.620.081	8.407.666	7,9%	7,0%	6,3%
AOU Bo								174.801.403	12.102.215	186.903.618	6,9%	137.702.653	6.887.856	5,3%		
IOR								3.213.038	175.783	3.388.821	5,5%	2.284.842	-191.034	-7,7%		
RER	539.313.419	20.595.466	559.908.885	3,8%	407.844.483	7.632.247	1,9%	1.336.977.440	101.468.634	1.438.446.075	7,6%	1.072.517.350	80.028.221	8,1%	7,6%	8,1%

Nello spirito di collaborazione tra le aziende ed i loro professionisti, il rispetto degli obiettivi / tetti economici fissati dalla RER è garantito/coadiuvato dall'insieme delle azioni programmate per l'anno in corso, così come definito dal presente accordo e come declinato dai documenti progressivamente prodotti dal board strategico metropolitano per il governo dei farmaci, dispositivi medici, devices e innovazione 2025-2026.

Screening

L'Azienda USL di Bologna persegue obiettivi di prevenzione attraverso programmi di screening oncologico ai gruppi di popolazione che necessitano di monitoraggio specifico, garantendo prestazioni di mammografia per la prevenzione del tumore al seno della popolazione femminile da 45 a 74 anni e di colonscopia, dopo esame di primo livello positivo, per la prevenzione del tumore colo-rettale.
Per garantire nei tempi queste prestazioni diagnostiche a favore dei cittadini residenti e domiciliati assistiti (che hanno effettuato la scelta del Medico di Medicina Generale) nel territorio di competenza dell'Azienda USL di Bologna, l'Azienda USL si avvale anche della collaborazione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Sant'Orsola.
Pertanto, l'AOU di Bologna si impegna a svolgere l'attività in applicazione delle linee guida e protocolli regionali, garantendo la sussistenza dei requisiti strutturali, tecnologici e professionali (clinical competence) per l'accreditamento di cui alla Delibera di Giunta Regionale n.582 del 13 maggio 2013 che stabilisce indicazioni specifiche in merito alla logistica, dotazione tecnologia ed il personale tecnico.
L'AOU di Bologna si impegna affinché le prestazioni vengano erogate nei tempi previsti dal monitoraggio regionale dei programmi di screening.

Screening mammografico

L'impegno previsto per quanto riguarda lo screening mammografico è pari a 10.000 prestazioni di mammografia annue di I livello, che verranno erogate secondo la programmazione indicata dal Centro Screening della Azienda USL di Bologna e lette dai senologi dall'AOU di Bologna. Al fine del raggiungimento di tale obiettivo devono essere tenuti in considerazione il numero di chiamate, il tasso di adesione e la possibilità per le donne di non presentarsi all'esame.
Si richiede inoltre di prevedere azioni che consentano di rispettare gli indicatori di performance del percorso. In particolare, l'indicatore sul tasso di richiamo delle donne, ora superiore al 20%, deve essere conforme alle indicazioni regionali e GISMa che

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

prevedono un tasso di richiamo al primo round compreso tra il 5 e il 7% e un tasso di richiamo ai round successivi compreso tra il 3 e il 5%.
A questa offerta vanno inoltre aggiunte almeno 5 mammografie a settimana con carattere d'urgenza 7 giorni (250 prestazioni anno), oltre alle mammografie urgenti 72 ore per le quali l'AOU è stata individuata come HUB insieme alla senologia del Bellaria. Per la riconversione degli accessi di controllo da consulto è richiesta l'apertura di agende di ecografa mammella bilaterale in urgenza B.
Per lo svolgimento delle attività oggetto del presente contratto l'AOU si impegna a prevedere, per le apparecchiature utilizzate, un programma di Controllo Qualità (già in essere presso l'AUSL di Bologna) previsto dal protocollo europeo/linee guida che prescrive:

- controlli giornalieri e settimanali da parte del personale TSRM su apposito registro;
- controlli semestrali da parte del Servizio di Fisica Sanitaria;
- l'Azienda ospedaliera garantisce la manutenzione dell'apparecchiatura secondo le indicazioni del fabbricante e inoltre deve gestire la compensazione di eventuali fermi macchina, inviando al Centro Screening l'eventuale programmazione con la data di ripristino;
- il personale TSRM e Medico deve essere adeguatamente formato, sulla base di quanto previsto dai requisiti dell'accreditamento in modo da garantire che la modalità di erogazione delle prestazioni sia conforme alle caratteristiche specifiche di qualità ed affidabilità. È prevista inoltre la partecipazione ad incontri periodici tesi a favorire l'omogeneizzazione dei comportamenti e il confronto sulle varie criticità, nonché il costante coinvolgimento in corsi di formazione e re-training per il mantenimento della technical–competence.

Il calendario degli accessi mensili per raggiungere le mammografie pattuite, in virtù del fabbisogno dei territori di afferenza, viene predisposto dal Centro Screening Aziendale, come da programmazione consolidata e viene trasmesso ai TSRM attraverso il RIS POLARIS dell'Azienda USL.
Per le mammografie erogate dall'AOU è previsto l'invio in ASA delle prestazioni effettuate rimborsabili secondo quanto previsto dal Nomenclatore Tariffario Regionale tramite la mobilità sanitaria.

<u>L'integrazione delle informazioni tra i diversi applicativi gestionali e l'applicativo del centro screening prevede che</u>:

- l'AUSL, per le mammografie di screening di I livello, continuerà a rendere disponibili i dati di attività erogati dal personale AOU e registrati sul sistema RIS-PACS permettendo al personale autorizzato dell'AOU di accedere direttamente alle tabelle appositamente predisposte;
- l'AOU, per gli accertamenti di II livello (prestazioni erogate a seguito di una mammografia di screening di primo livello dubbia/positiva), si deve mantenere la trasmissione per via informatica delle informazioni necessarie per definire la posizione della donna rispetto allo screening e per rispondere ai debiti informativi regionali e ministeriali. Deve inoltre garantire la tracciabilità, il rispetto dei tempi e l'invio dei dati al Centro Screening per le donne con esito dubbio/positivo chiamate al secondo livello.

Si richiede inoltre la garanzia dei tempi di presa in carico del percorso eredo familiare del

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

tumore della mammella e dell'ovaio che è parte integrante dello screening mammografico. In particolare, si chiede di garantire la presa in carico delle visite spoke entro massimo 3 mesi dalla richiesta della donna e della visita di genetica medica, qualora necessaria, entro massimo 3 mesi dalla richiesta.

Per quanto riguarda la visita presso l'HUB di genetica medica si chiede inoltre di prevedere disponibilità di posti in urgenza per le donne con diagnosi di tumore della mammella per poter garantire l'intervento entro 30 giorni avendo a disposizione la valutazione genetica. Si chiede inoltre che il percorso venga informatizzato al fine di rendere possibile la corretta presa in carico delle donne. In particolare, si chiede il ritorno informatizzato al Centro Screening delle visite effettuate allo spoke e all'HUB e che il calcolo dei tempi di attesa delle prestazioni legate a questo percorso siano tracciabili informaticamente in quanto necessarie per rispondere a una specifica rendicontazione regionale.

L'IRCCS AOU BO si impegna nel percorso per la sorveglianza a lungo termine della donna con pregressa diagnosi di tumore al seno come da indicazioni della DGR n. 14/2024, garantendo la presa in carico delle donne nel contesto del Centro di Senologia, che ricomprende le diverse competenze volte ad assicurare ad ogni donna la presa in carico attiva in tutte le fasi del percorso, dalla prevenzione, alla diagnosi, al trattamento e al follow-up, secondo un piano di cura personalizzato e in base ai bisogni specifici della popolazione di riferimento.

Screening Colon rettale

L'impegno previsto per quanto riguarda lo screening colon rettale per le prestazioni di II livello è variabile in base all'adesione al I livello e le prestazioni verranno erogate secondo la programmazione indicata dal Centro Screening dell'Azienda. La produzione storica di colonscopie di screening, operative e non, si ritiene comunque adeguata. A partire da gennaio 2025, è stato previsto un aumento del numero di prestazioni per far fronte all'estensione dello screening colon rettale alla fascia 70-74 anni. L'adeguamento del carico endoscopico tiene conto del fatto che l'estensione sarà graduale e si completerà nel 2028, quando tutte le persone in età tra i 50 e i 74 anni saranno comprese nella chiamata di screening.

Per lo svolgimento delle attività oggetto del presente accordo l'Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Orsola prevede l'integrazione completa e funzionante del sistema informatico in uso nella Gastroenterologia con il gestionale di screening, per consentire l'invio delle prestazioni di II livello senza ritardo e con tutti i campi necessari all'invio dei dati completi in Regione.

Le Aziende si impegnano a perfezionare e mantenere il corretto funzionamento dell'integrazione informatica e nel Progetto di Miglioramento Interaziendale: "Il colloquio di triage e la preparazione intestinale alla colonscopia di screening: strategie per potenziare l'efficacia e la compliance del paziente".

Screening Cervice uterina

In merito al percorso di screening del tumore della cervice uterina, l'Azienda USL di Bologna propone di avvalersi della collaborazione di AOU per i test di I e di II livello. L'impegno previsto per AOU riguarda sia lo screening sia i Pap-test spontanei e gli HPV test eseguiti presso gli ambulatori AOU che sono esclusivamente quelli generati da necessità cliniche emerse durante la visita (nel qual caso i test vengono eseguiti durante la visita stessa).

L'AOU continua a garantire la presa in carico della paziente, con patologia diagnosticata all'interno del Percorso di Screening regionale, per la stadiazione e il follow up presso

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

ambulatorio di chirurgia ginecologica-oncologica AUSL e AOU (carcinoma invasivo, fase 3) e la partecipazione al TMD per la programmazione terapeutico e la sede dell'intervento con attenzione alla preservazione delle potenzialità riproduttive in donne in età fertile.

Screening ricerca epatite C

Lo screening ha finalità di diagnosi e cura attraverso la presa in carico e l'offerta terapeutica ai soggetti identificati positivi. Il progetto di "Esecuzione dello screening nazionale per l'eliminazione del virus dell'HCV" prorogato nel 2025 ha l'obiettivo di trattare più precocemente possibili infezioni non note scongiurando l'evoluzione della malattia, le complicanze e la diffusione del contagio.
L'IRCCS AOU BO si impegna relativamente alla popolazione indicata dal Centro Screening per effettuare una visita specialistica ai soggetti con infezione attiva da HCV e ad avviare il percorso terapeutico per gli utenti con indicazioni al trattamento.

6. PARTE ECONOMICA

Si riporta di seguito la sintesi dei valori economici dell'accordo

	2023			2024			2025
	Accordo 2023	Produzione 2023	Δ Accordo 2023 vs produz 2023	Accordo 2024	Produzione 2024	Δ Accordo 2024 vs produz 2024	Accordo 2025
Degenza	**171.768.443 €**	**166.428.680 €**	**5.339.763 €**	**174.688.946 €**	**175.176.295 €**	**- 487.349 €**	**175.176.295 €**
Specialistica ambulatoriale	*55.702.836 €*	*58.073.456 €*	*-2.370.621 €*	*59.984.251 €*	**63.198.524 €**	**-3.214.273 €**	**63.579.513**
di cui abbattimento LUM	*-3.418.665 €*	*-3.399.164 €*	*-19.501 €*	*-3.574.398 €*	*-3.791.387 €*	*216.989 €*	*-3.791.387*
di cui abbattimento MN	*-3.505.778 €*	*-4.057.575 €*	*551.797 €*	*-3.652.519 €*	*-3.867.144 €*	*214.625 €*	*-3.122.330*
Specialistica ambulatoriale al netto Sconti LUM e MN	***48.778.393 €***	***50.616.717 €***	***-1.838.324 €***	***52.757.334 €***	**55.539.993 €**	**- 2.782.659 €**	**56.665.795 €**
Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	**5.592.209 €**	**5.539.323 €**	**52.886 €**	**5.593.928 €**	**5.612.921 €**	**- 18.993 €**	**5.868.966 €**
Somministrazione farmaci	**89.700.000 €**	**89.655.310 €**	**44.690 €**	**101.757.940 €**	**101.695.391**	**62.549 €**	**110.450.000 €**
TOTALE (con Produzione al netto sconti LUM e MN)	**315.839.045 €**	**312.240.030 €**	**3.599.015 €**	**334.798.148 €**	**338.024.600 €**	**-3.226.452 €**	**348.161.056 €**

Il valore 2025 delle voci di degenza e specialistica ambulatoriale viene definito tenendo conto di quanto esplicitato nel paragrafo 1 del presente Accordo.

Per la **voce degenza**:

- il valore comprende le attività delle funzioni svolte dalle unità operative 'Chirurgia A e d'Urgenza' e 'Chirurgia toracica' presso l'Ospedale Maggiore.

La valorizzazione della degenza tiene conto della DGR n. 878/2023 "Determinazione delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia-Romagna a decorrere dal 01.07.2023".

Per la **voce specialistica ambulatoriale**:

- il valore 2025 considera la quantificazione delle prestazioni erogate dal laboratorio unico metropolitano (LUM) a costo d produzione, anziché a tariffa nomenclatore

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

regionale (al netto quindi dello sconto LUM pari a 3.791.387 euro);

- da febbraio 2022 sono attivi gli effetti dell'acquisizione da parte dell'AOU delle attività e delle funzioni di Medicina Nucleare presso l'Ospedale Maggiore.

Scambi Extra Accordo

Si concorda di indicare all'interno del presente Accordo di fornitura i criteri per la valorizzazione dei principali scambi correlati alle attività dei Servizi sanitari derivanti sostanzialmente da cessioni/acquisizioni di rami d'Azienda. **Per tutti i valori non rappresentati specificatamente nei punti seguenti si rimanda a quanto definito da convenzioni/accordi specifici e/o regolato nelle matrici degli scambi, al pari delle voci contenute nel presente paragrafo.**

In particolare, per le attività erogate da AUSL a favore di IRCCS AOU si evidenziano:

- per le **prestazioni di laboratorio prodotte dal Laboratorio Unico Metropolitano** il valore di rimborso deriva dai costi unitari definiti nel listino LUM, dai relativi volumi di attività erogati per singola Azienda, così come descritto nel documento LUM - Transazioni economiche tra Aziende Metropolitane condiviso con le Direzioni amministrative il 24/01/2019 durante la riunione AVEC. Al fine di garantire i livelli di marginalità positiva che l'Azienda Ospedaliera realizzava su tale linea di attività prima della cessione, la valorizzazione al listino viene scontata di un importo pari a 1,225 mln di euro. Di seguito si rappresentano i valori economici complessivi.

0150300401 - Specialistica ad Aziende Sanitarie della Regione - Provincia	Anno 2023	Anno 2024	Preventivo 2025	Preconsuntivo 2025
Prestazioni LUM	€ 9.295.660	€ 9.992.586	€ 10.000.000	€ 9.905.940

- Per la voce **Sangue ed emocomponenti** si fa riferimento al documento predisposto dal SIMT-AMBO (Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale – Area Metropolitana Bolognese) in collaborazione con i Controlli di Gestione AVEC: *Transazioni economiche tra Aziende Avec per lo scambio di Emocomponenti* per la distribuzione di unità di sangue ed emocomponenti raccolte e prodotte nell'ambito Metropolitano. L'acquisizione di ulteriori unità da Aziende extra area metropolitana è valorizzata a Tariffa vigente e rappresentata nelle matrici di mobilità.

Mobilità Sangue	Anno 2023	Anno 2024	Preventivo 2025	Preconsuntivo 2025
0151700201 -Cessione sangue ed emocomponenti ad Aziende Sanitarie della Provincia	€ 2.904.706	€ 3.213.908	€ 3.213.908	€ 3.243.880
0151700202 - CRS - Cessione sangue ed emocomponenti ad Aziende Sanitarie della Provincia	€ 2.055.593	€ 1.523.268	€1.523.268	€1.926.721
0151700402 - CRS - Cessione emoderivati ad Aziende Sanitarie della Provincia	€ 2.832.626	€ 2.667.504	€ 2.667.504	€3.011.781

Per la voce Cessione ramo d'Azienda Servizio Trasfusionale, il rimborso che AOU riconosce ad AUSL è determinato sulla base delle risorse impegnate per le attività di AOU al netto degli eventuali risparmi realizzati. Il valore dei costi di produzione e dei ricavi, rappresentati in sede di cessione, ammontano rispettivamente a 4,733 mln di

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

euro e a 0,616 mln di euro con un saldo da riconoscere ad AUSL pari a 4,117 mln di euro. AUSL rimborsa ad AOU i costi direttamente sostenuti dal 01/09/2022, data della cessione, per lo spoke presso l'Azienda Ospedaliera, per un importo annuo di € 598.186. Come condiviso dalle parti a seguito della cessione, è stata inoltre prevista l'assunzione di 2 unità di personale tecnico per il trasfusionale con oneri a carico di AUSL e suddivisione del costo in pari misura tra le 2 aziende (costo annuo per unità pari a € 45.000).

- Con decorrenza 01/07/2024, è stato introdotto il test NIPT come test universale per lo screening prenatale non invasivo; il test è stato inserito all'interno del flusso ASA (Assistenza Specialistica Ambulatoriale), secondo le specifiche contenute nella DGR 988 del 04/06/2024. Tale prestazione di laboratorio, con tariffa di 380 euro, viene erogata dal Laboratorio Unico Metropolitano (LUM) dell'Azienda USL Bologna, in quanto laboratorio di riferimento regionale per il NIPT. Le varie prestazioni eseguite devono essere inserite all'interno del flusso ASA dall'Azienda sanitaria che effettua il prelievo con l'indicazione che la prestazione NIPT è stata eseguita dall'Azienda USL di Bologna. Pertanto, a decorrere dall' 1/01/2025, l'Azienda USL di Bologna provvede ad addebitare le prestazioni eseguite per i prelievi effettuati presso le Aziende Sanitarie della Regione, emettendo le relative fatture ed inserendo tali valori nella matrice degli scambi economici.

	Preventivo 2025	**Preconsuntivo 2025**
Rimborso a seguito di test NIPT	€ 184.707	€ 190.760

- ll rimborso per le attività e gli spazi messi a disposizione dall'AUSL per le due UU.OO. IRCCS AOU Chirurgia Toracica e Chirurgia Generale presso l'Ospedale Maggiore, viene determinato sulla base del riconoscimento del 100% del valore dei DRG prodotti, al quale viene decurtato il costo sostenuto da AOU per il Direttore della UO Chirurgia Generale, il personale medico dipendente messo a disposizione e il personale in comando.

0201100301 - Altri rimborsi per servizi sanitari diversi da Aziende Sanitarie della Regione - Provincia	**Anno 2023**	**Anno 2024**	**Preconsuntivo 2025**
Rimborso attività IRCCS c/o OM (Chir. Generale e Chir. Toracica)	€10.981.337	€10.035.333	€ 8.926.544

- Per l'attività malassorbitiva AOU svolta presso l'ospedale di Bentivoglio, l'AUSL mette a disposizione tutti i fattori produttivi necessari alle attività pre- operatorie, operatorie e post operatorie definite nell'accordo del progetto interaziendale. AOU mette unicamente a disposizione il personale medico- chirurgo e corrisponde ad AUSL un rimborso a copertura dei costi sostenuti per ogni ricovero di chirurgia bariatrica effettuato, pari al 77% del DRG 288 - interventi per obesità -, oppure pari al 100% del DRG in tutti gli altri casi.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

0201100301 - Altri rimborsi per servizi sanitari diversi da Aziende Sanitarie della Regione - Provincia	Anno 2023	Anno 2024	Preconsuntivo 2025
Attività Chir. Malassorbitiva AOU c/o H. Bentivoglio	€ 966.026	€ 1.006.742	€ 892.196

- Per l'attività di chirurgia generale AOU presso l'ospedale di Budrio, l'AUSL mette a disposizione tutti i fattori produttivi, tranne il personale medico-chirurgo e i dispositivi medici ad alto costo forniti direttamente da AOU, necessari alle attività pre-operatorie, operatorie e post operatorie definite nell'accordo del progetto interaziendale. A copertura dei costi sostenuti da AUSL per le risorse messe a disposizione per l'attività di week-surgery, AOU riconosce fino ad Agosto 2025 un rimborso pari al 55% del valore dell'attività di chirurgia generale e pari al 35% per l'attività di andrologia e chirurgia plastica. A partire da Settembre 2025 AOU riconosce una percentuale di rimborso pari al 64,3% dell'attività di ricovero, chirurgica e ambulatoriale prodotta. Come già previsto nello specifico accordo sottoscritto, tale percentuale di rimborso presuppone l'acquisto diretto di dispositivi medici ad alto costo da parte di AOU; i Dispositivi Medici ad alto costo acquistati da AUSL BO saranno rimborsati "a piè di lista" da IRCCS AOU BO previa valutazione tra le parti dell'elenco quali quantitativo dei beni e del rispettivo importo economico.

	Anno2023	Preconsuntivo 2024	*Preconsuntivo 2025*
Week-surgery AOU c/o Budrio	€1.647.811	€1.664.829	€1.930.212

In relazione all'individuazione dei valori economici degli scambi più rilevanti per attività erogate da AOU a favore di AUSL si evidenzia:

- Per le prestazioni di **medicina nucleare**, a seguito della cessione del ramo d'azienda AUSL vs AOU, gli unici movimenti economici tra le Aziende interessate sono quelli corrispondenti al rimborso delle spese effettivamente sostenute ed agli eventuali risparmi realizzati. Le Aziende condividono il riconoscimento dei costi di produzione per le prestazioni richieste da AUSL Bologna per i degenti e ambulanti nonché per i residenti nell'ambito territoriale di AUSL Bologna, pertanto si condivide uno sconto pari al 35% sul valore della produzione per AUSL, rimodulato nel 2025 a seguito dell'applicazione a livello regionale del nuovo nomenclatore tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (DGR 1059/2024 e DGR 2278/2024);

- Il rimborso dei costi delle prestazioni di **microbiologia** erogate da AOU è definito sulla base dei volumi di attività e dei costi unitari quantificati da AOU. Tale attività include la processazione dei tamponi Molecolari COVID effettuata dal laboratorio AOU su test inviati da AUSL e dalle Case di Cura private accreditate che insistono sul territorio dell'azienda sanitaria Bolognese; il costo unitario viene definito in funzione della tipologia di tamponi effettuati. AOU emetterà fatture verso le singole strutture richiedenti sulla base degli effettivi volumi di attività. Dalla fine dell'emergenza (31.03.2022) la fatturazione nei confronti delle Case di Cura private accreditate viene

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

gestita direttamente dall'Azienda ospedaliera con le strutture private.

1051900501 - Altre prestazioni di specialistica da Aziende Sanitarie della Regione	Anno 2023	Anno 2024	Preventivo 2025	Preconsuntivo 2025
Prestazioni MICROBIOLOGIA	€ 4.293.961	€ 4.542.110	€4.542.110	€ 4.450.000
Processazione tamponi COVID	€ 273.481	€ 26.085	€26.085	€ 47.376

- A partire dall'anno 2022, la Regione Emilia Romagna ha promosso in tutto il territorio regionale lo screening gratuito per l'epatite C rivolto ai soggetti nati tra il 1969 e il 1989 al fine di individuare e curare persone che non sono a conoscenza della propria positività. Il laboratorio di riferimento in ambito metropolitano è quello dell'AOU e, pertanto, AUSL rimborserà al costo unitario ciascun test primario per la ricerca degli anticorpi specifici contro il virus dell'epatite C e ogni successivo test che, in caso di positività alla prima valutazione, verrà effettuato per la ricerca della presenza del materiale genetico del virus stesso.

1051900501 - Altre prestazioni di specialistica da Aziende Sanitarie della Regione	Anno 2023	Anno 2024	Preventivo 2025	Preconsuntivo 2025
Processazione test Screening HCV	€ 101.359	€45.626	€ 45.626	€17.387

- A partire da maggio 2024, è stato sottoscritto un accordo tra le parti per disciplinare la conduzione dell'attività del centro di assistenza in urgenza (CAU) attivato presso il Padiglione Albertoni del Policlinico S. Orsola, in attesa della creazione di un ospedale di Comunità presso il Padiglione Palagi. In tale accordo è stato previsto il rimborso per i costi sostenuti per Utilizzo spazi (comprese pulizie), personale del comparto, servizi di lavanderia, beni sanitari e non sanitari (comprese forniture monouso) e prestazioni diagnostiche.

1051900501 - Altre prestazioni di specialistica da Aziende Sanitarie della Regione	Anno 2024	Preconsuntivo 2025
Costi CAU sostenuti da IRCCS Sant'Orsola	€398.767	€585.102

- La gestione della neurologia metropolitana tra l'IRCCS ISNB e l'IRCCS Policlinico S. Orsola, riguardante l'attività di Day Hospital (DH) e, a partire dal 2024, di Degenza Ordinaria (DO) della UOC Clinica Neurologica – Rete Neurologica Metropolitana (NeuroMet). E' stata prevista l'attivazione di 1 DH a partire da ottobre 2023 e di 6 posti letto di DO da ottobre 2024 presso il Pad 2 – Albertoni del Policlinico S. Orsola; l'attività di ricovero DO-DH è imputata ad AUSL Bologna. Il dettaglio sugli aspetti economici è disciplinato all'interno di specifico accordo. AUSL riconosce un rimborso ad AOU, a copertura dei costi sostenuti dall'Azienda Ospedaliera per i 6 posi letto DO, il 65,4% del DRG prodotti.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

1077700101 - Altri servizi sanitari da Aziende Sanitarie della provincia	Consuntivo 2024	Preconsuntivo 2025
Rimborso PL DO Neuromet	€ 69.896	€ 409.670

7. ATTIVITA' DI CONTROLLO EX DGR 354/2012

L'Azienda Ospedaliera ha l'obbligo di effettuare controlli interni sulla propria attività produttiva – sia sul versante amministrativo sia su quello sanitario - al fine di "certificare" il prodotto erogato, attenendosi al Piano annuale controlli (PAC) regionale, inoltre, si darà corso all'applicazione del percorso condiviso tra AUSL di Bologna e Azienda ospedaliera "Controlli sanitari dell'Azienda USL di Bologna sulle prestazioni di ricovero dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna".
Per quanto riguarda l'attività specialistica ambulatoriale, si conferma l'obbligo della struttura erogante di effettuare controlli interni sulla propria attività produttiva – sia sul versante amministrativo, sia su quello sanitario - al fine di "certificare" che il prodotto erogato sia conforme alle indicazioni che derivano dalla corretta applicazione del nomenclatore tariffario vigente.

8. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei dati personali, per le finalità del presente accordo, è disposto in conformità con quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 ("GDPR"), dal D.Lgs. 196/03 ("Codice Privacy") e dal Regolamento Regionale n. 1 del 2014 "Regolamento per il trattamento dei dati personali sensibili e giudiziari" (Regolamento Regionale).

Con riferimento all'architettura del trattamento, le parti agiscono in qualità di autonomi titolari del trattamento.

Ai sensi del Regolamento Regionale, nel trattamento dei dati personali per le finalità amministrative correlate all'attività di cura, previste dal presente accordo, ogni titolare può raccogliere i dati direttamente presso gli interessati e comunicarli agli altri enti coinvolti nel processo di cura.

9. REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO

Il presente accordo è soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5,co 2del D.P.R. 26/4/1986 n. 131 – Tariffe parte seconda. Le spese di registrazione saranno a carico della parte che con proprio comportamento ne avrà resa obbligatoria la registrazione.
Il presente accordo è soggetto altresì all'imposta di bollo ai sensi dell'art.2, tariffa, parte prima-allegata al D.P.R. n. 642/72, così come disposto dalla Risoluzione n. 86/E del 13/3/2002 dell'Agenzia delle Entrate-Direzione Centrale Normativa e Contenzioso.

10. PERIODO DI VALIDITA' DELL'ACCORDO

Il presente accordo ha validità per l'anno 2025.
Si precisa che, per quanto riguarda il perseguimento degli obiettivi inerenti i Percorsi

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) ed il Progetto "Governo del farmaco", si ritiene opportuno individuare un arco temporale di validità biennale, fatte salve le specifiche indicazioni regionali di programmazione annuale.

Letto, approvato e sottoscritto in forma digitale.

Il Direttore Generale dell'Azienda USL di Bologna

Dr.ssa Anna Maria Petrini

Firmato digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005. Bologna, data come da registrazione agli atti dell'Azienda USL Bologna

Il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna IRCCS S. Orsola – Malpighi Dr.ssa Chiara Gibertoni

Firmato digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005. Bologna, data come da registrazione agli atti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna IRCCS S. Orsola – Malpighi

Imposta di bollo assolta in modo virtuale. Autorizzazione n. 11863 rilasciata dall'Agenzia delle Entrate il 9/2/2004

ALLEGATO 1

CONVENZIONE FARMACI

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Art. 1

L' Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna si impegna, nell'ambito della presente convenzione:

- *ad approvvigionare i farmaci presso i fornitori ai prezzi definiti dai contratti in essere, comunque rispettosi delle gare aggiudicate in Area Vasta;*
- *a gestire le scorte necessarie per garantire la distribuzione diretta ai pazienti;*
- *ad erogare i medicinali per il trattamento delle patologie ricomprese tra quelle previste della scheda tecnica autorizzata dal Ministero della Salute, fatta salva la limitazione alle indicazioni terapeutiche individuate dalle corrispondenti note AIFA;*
- *a gestire la registrazione per singolo paziente e per singolo accesso dei medicinali erogati ed alla loro valorizzazione economica ai fini della compensazione tramite file f-FED, producendo mensilmente la reportistica richiesta dall'azienda USL, secondo il tracciato da quest'ultima richiesto;*
- *a tenere aggiornato l'archivio delle prescrizioni ed a produrre mensilmente il report di monitoraggio, o, qualora richiesto, a fornire dati specifici di approfondimento su richiesta dell'Azienda USL, con particolare riferimento ai farmaci ad alto costo/innovativi;*
- *a dar corso agli Accordi regionali sulla DPC, con modalità e tempistiche univoche, concordate nell'ambito del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale (DFI), anche attraverso la sensibilizzazione attiva delle UU.OO. direttamente coinvolte nella prescrizione di molecole distribuite dalla Azienda USL in regime per conto;*
- *a contribuire alla riduzione della spesa farmaceutica convenzionata dell'AUSL di Bologna, attraverso la messa in atto delle azioni concordate nell'ambito delle progettualità tuttora attuali, contenute nel documento interaziendale "Governare il farmaco 2023-24", e successive introdotte dal BOARD METROPOLITANO 2025-26 a superamento del documento GdF 2023-24 ;*
- *a contribuire al raggiungimento dei target regionali di AREA sulla farmaceutica ospedaliera e territoriale, fissati annualmente dalle Linee di programmazione e monitorati per area metropolitana;*
- *a partecipare, laddove richiesto, alle iniziative formative sui temi della farmaceutica rivolte alla medicina generale, coordinate dal Dipartimento Cure Primarie e condivise nei contenuti da Governi Clinici e Dipartimento Farmaceutico Interaziendale.*

Art. 2

Relativamente ai farmaci per i quali è prevista l'erogazione diretta agli assistiti dell'Azienda USL di Bologna, la Farmacia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna provvederà:

- *a prendere in carico i pazienti che accedono periodicamente alle strutture specialistiche dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, erogando i farmaci prescritti per l'intero ciclo di cura;*
- *a prendere in carico i pazienti con patologie croniche ad alto grado di complessità e controlli programmati in capo all'AUO, per le quali la terapia comporta un elevato impatto indotto sulla spesa farmaceutica di area bolognese (es: pazienti trapiantati, oncologici, nefropatici, malattie rare, malattie autoimmuni), secondo i criteri condivisi annualmente dal DFI;*
- *alla presa in carico ED di pazienti ad elevato impatto sulla farmaceutica convenzionata (BPCO in triplice terapia) con controlli programmati in capo all'AUO, secondo i criteri condivisi annualmente dal DFI.*
- *concordare annualmente la quota di pazienti residenti ad elevato impatto di spesa, seguiti da Centri IRCSS AUO S.Orsola, da trasferire dalla presa in carico ED AUO → ED AUSL, previa valorizzazione economica e concertazione regionale del budget di spesa acquisto ospedaliero che riconosca all'Azienda USL l'impegno economico correlato alla manovra di trasferimento e viceversa per pz in carico ad AUSLBO che vengano trasferiti per presa in carico dall'AOUBO.*

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- *a partecipare ai periodici interventi di ridisegno dell'impianto della erogazione diretta, secondo le linee strategiche condivise in ambito interaziendale e sulla base delle evoluzioni in materia del quadro nazionale e regionale, col fine ultimo di garantire un'offerta coerente e di qualità per la cittadinanza.*

Art. 3

L'eventuale utilizzo di farmaci non ancora valutati dalla CRF oppure valutati negativamente resta in capo all'azienda sanitaria dalla quale deriva la prescrizione, salvo specifica autorizzazione da parte della Commissione Farmaci AVEC. A fine anno sarà condotta dal DFI la valorizzazione economica del delta € annuo fra terapie off label 2025 Vs 2024: l'eventuale surplus economico derivante dall'utilizzo di off label sarà oggetto di compartecipazione al 50% fra AUSL e AUO.

Art. 4

Fatta eccezione per quanto regolamentato sulla materia in ambito nazionale e regionale, nonché per le malattie rare, restano in capo alle aziende che ne hanno richiesto l'utilizzo i costi dei farmaci impiegati al di fuori delle indicazioni riportate nelle schede tecniche registrate (off-label), ad eccezione dei casi sottoposti e valutati positivamente dalla Segreteria scientifica della Commissione Farmaci AVEC. A fine anno sarà condotta dal DFI la valorizzazione economica del delta € annuo fra terapie off label 2025 Vs 2024: l'eventuale surplus economico derivante dall'utilizzo di off label sarà oggetto di compartecipazione al 50% fra AUSL e AUO.

Art. 5

L'Azienda USL di Bologna e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna concordano nel riconoscere come impegno reciproco l'adozione di iniziative finalizzate alla qualificazione ed alla razionalizzazione della spesa farmaceutica ospedaliera. Con periodicità trimestrale dovranno essere valutati congiuntamente i dati riassuntivi dell'andamento dei consumi al fine di intercettare le aree di criticità e condividere ed adottare le necessarie azioni di miglioramento.

Art. 6

L'Azienda USL di Bologna e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna individuano nella Commissione Farmaci AVEC, in quanto sede prioritariamente preposta alla scelta dei farmaci da utilizzare presso le aziende sanitarie del territorio provinciale applicando i principi di efficacia clinica, sicurezza e sostenibilità economica, la sede privilegiata di valutazione dei comportamenti prescrittivi rispetto agli standard di riferimento.

Art. 7

L'Azienda USL di Bologna si impegna a riconoscere all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna i costi sostenuti per la distribuzione diretta dei medicinali nella misura pari al rimborso del costo del personale messo a disposizione dell'Azienda Ospedaliera unicamente per la distribuzione dei farmaci in dimissione da ricovero e/o visita specialistica, pari a 2 farmacisti, non per l'erogazione di farmaci da Piano Terapeutico ad esclusiva DD direttamente collegato ad attività dell'Azienda Ospedaliera (es oncologici orali, farmaci HIV, reumatologici, ecc.).

La presente convenzione potrà essere rinnovata di anno in anno, salvo disdetta di una delle parti contraenti, da comunicarsi almeno 90 giorni prima della scadenza.

Il Direttore Generale dell'Azienda USL di Bologna
Il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Bologna

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Firmato

Il Direttore Generale

Dr.ssa Chiara Gibertoni

Il Direttore Generale
Dr.ssa Chiara Gibertoni

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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

IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOPSO_BO

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0017114

DATA: 22/04/2026

OGGETTO: Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica sul Bilancio di esercizio 2025.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Franca Tosi

CLASSIFICAZIONI:

- [02]

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0017114_2026_Lettera_firmata.pdf:	Tosi Franca	AAEEA4A03410DB985DC2E4B16C014E84 9BBEE963E2743E0DE09A1820ED36184F

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

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

CONSIGLIO DI INDIRIZZO E VERIFICA

Al DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Chiara Gibertoni

Al DIRETTORE SCIENTIFICO
Prof. Marco Seri

Al DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Federica Banorri

Al DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Consuelo Basili

Al DIRETTORE ASSISTENZIALE
Dott. Stefano Durante

Al Direttore Servizio Unico Metropolitano Contabilita' e Finanza
Dott. Stefano Masini

Al Responsabile f.f. Controllo di Gestione
Dott.ssa Rosita Azzara

Al Direttore f.f. Affari Generali e Rapporti con l'Università
Avv. Silvia Pari

OGGETTO: Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica sul Bilancio di esercizio 2025.

Si comunica con la presente che il Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di S.Orsola - in occasione della riunione in data 22 aprile 2026 - ha espresso parere favorevole in merito al Bilancio di esercizio 2025.

Si porgono distinti saluti.

Firmato digitalmente da:

Franca Tosi
(Per il Presidente del Consiglio di Indirizzo e Verifica - il Segretario)

Responsabile procedimento:
Franca Tosi

Segreteria Consiglio di Indirizzo e Verifica
UOC Affari Generali e Rapporti con l'Università
Direttore f.f. Avv. Silvia Pari
via Massarenti 9 - 40138 Bologna
T+39.051.214.4959 - 051.214.3463

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna (IRCCS)
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna
T. +39.051.214.1111 - F. +39.051.636.1202
Cod. Fisc. 92038610371 - P. Iva 02553300373

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Ente/Collegio: AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - IRCCS

Regione: Emilia-romagna

Sede: Bologna

Verbale n. 12 del COLLEGIO SINDACALE del 04/05/2026

In data 04/05/2026 alle ore 9.00 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

MARTA LAMBERTUCCI Presente

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

ALFONSO PONTICELLI Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

SERGIO SALUSTRI Presente online

Partecipa alla riunione il Direttore Amministrativo, Federica Banorri, il Direttore del Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza (SUMCF), Stefano Masini, il Responsabile della SSD Controllo di Gestione, Rosita Azzara e Anna Maria Montesano, in qualità di segretaria verbalizzante

Gli argomenti all'ordine del giorno risultano essere i seguenti:

- redazione relazione al bilancio d'esercizio 2025;
- varie ed eventuali.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

ESAME ATTI SOTTOPOSTI A CONTROLLO

ATTI ESAMINATI NEI VERBALI PRECEDENTI

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

La seduta si tiene anche in audio video conferenza come da Regolamento Aziendale approvato con delibera n.303 del 31/10/2023.
Partecipano alla seduta il Direttore Amministrativo, dott. ssa Federica Banorri, il Direttore del Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza (SUMCF), dott. Stefano Masini e il Responsabile della SSD Controllo di Gestione, dott.ssa Rosita Azzara.
Il Collegio, preso atto dell'avvenuta adozione del bilancio d'esercizio 2025 (deliberazione n. 139 del 30/04/2026) procede alla stesura della relazione al bilancio d'esercizio 2025 che si allega al presente verbale costituendone parte integrante

La seduta viene tolta alle ore 14,00 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

BILANCIO D'ESERCIZIO

Relazione del Collegio Sindacale al bilancio chiuso al 31/12/2025

In data 04/05/2026 si é riunito presso la sede della AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - IRCCS

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio dell'esercizio per l'anno 2025.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Marta Lambertucci (Presidente)
Alfonso Ponticelli (Componente)
Sergio Salustri (Componente)

Il bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2025 di cui alla delibera di adozione del Direttore Generale n. 139

del 30/04/2026 , è stato trasmesso al Collegio Sindacale per le debite valutazioni in data 30/04/2026

con nota prot. n. 18740 del 30/04/2026 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 € 4.321.593,00 con un incremento

rispetto all'esercizio precedente di € 3.615.047,00 , pari al 511,65 %.

Si riportano di seguito i dati riassuntivi del bilancio al 2025, espressi in Euro, confrontati con quelli dell'esercizio precedente:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Stato Patrimoniale	Bilancio di esercizio (2024)	Bilancio d'esercizio 2025	Differenza
Immobilizzazioni	€ 331.307.572,00	€ 347.714.158,00	€ 16.406.586,00
Attivo circolante	€ 330.762.061,00	€ 296.366.848,00	€ -34.395.213,00
Ratei e risconti	€ 1.742,00	€ 4.055,00	€ 2.313,00
Totale attivo	€ 662.071.375,00	€ 644.085.061,00	€ -17.986.314,00
Patrimonio netto	€ 305.829.526,00	€ 298.709.904,00	€ -7.119.622,00
Fondi	€ 93.307.182,00	€ 85.526.659,00	€ -7.780.523,00
T.F.R.	€ 1.510.318,00	€ 0,00	€ -1.510.318,00
Debiti	€ 259.489.142,00	€ 254.496.099,00	€ -4.993.043,00
Ratei e risconti	€ 1.935.207,00	€ 5.352.399,00	€ 3.417.192,00
Totale passivo	€ 662.071.375,00	€ 644.085.061,00	€ -17.986.314,00
Conti d'ordine	€ 140.501.960,00	€ 161.718.893,00	€ 21.216.933,00

Conto economico	Bilancio di esercizio (2024)	Bilancio di esercizio 2025	Differenza
Valore della produzione	€ 865.366.049,00	€ 905.965.720,00	€ 40.599.671,00
Costo della produzione	€ 858.212.023,00	€ 902.146.905,00	€ 43.934.882,00
Differenza	€ 7.154.026,00	€ 3.818.815,00	€ -3.335.211,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -1.673.633,00	€ -881.579,00	€ 792.054,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 14.203.066,00	€ 13.950.230,00	€ -252.836,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ 19.683.459,00	€ 16.887.466,00	€ -2.795.993,00
Imposte dell'esercizio	€ 20.390.004,00	€ 21.209.059,00	€ 819.055,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ -706.545,00	€ -4.321.593,00	€ -3.615.048,00

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Si precisa che il bilancio dell'Istituto è unico, cioè comprensivo sia dell'assistenza che della ricerca. Nella seguente tabella viene riportata la situazione dei costi e ricavi complessivi della gestione relativa all'anno 2025, con l'evidenza di quelli riferiti all'assistenza e di quelli riferiti alla ricerca

Descrizione	Costi	Ricavi	Utile/Perdita
Assistenza	€ 895.358.592,00	€ 891.029.895,00	€ -4.328.697,00
Ricerca	€ 37.094.702,00	€ 37.101.807,00	€ 7.105,00
Totale	€ 932.453.294,00	€ 928.131.702,00	€ -4.321.592,00
(l'ammontare dei costi e dei ricavi dell'assistenza e della ricerca deve essere corrispondente a quello riportato nei rispettivi CE)			

Si evidenziano gli scostamenti tra bilancio di previsione 2025 e relativo bilancio d'esercizio:

Conto economico	Bilancio di previsione (2025)	Bilancio di esercizio 2025	Differenza
Valore della produzione	€ 830.795.379,00	€ 905.965.720,00	€ 75.170.341,00
Costo della produzione	€ 872.248.962,00	€ 902.146.905,00	€ 29.897.943,00
Differenza	€ -41.453.583,00	€ 3.818.815,00	€ 45.272.398,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -1.004.648,00	€ -881.579,00	€ 123.069,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 0,00	€ 13.950.230,00	€ 13.950.230,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ -42.458.231,00	€ 16.887.466,00	€ 59.345.697,00
Imposte dell'esercizio	€ 20.113.444,00	€ 21.209.059,00	€ 1.095.615,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ -62.571.675,00	€ -4.321.593,00	€ 58.250.082,00

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Patrimonio netto	**€ 298.709.903,00**
Fondo di dotazione	€ 14.779,00
Finanziamenti per investimenti	€ 275.690.478,00
Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	€ 30.568.232,00
Contributi per ripiani perdite	€ 0,00
Riserve di rivalutazione	€ 0,00
Altre riserve	€ 1.923.980,00
Utili (perdite) portati a nuovo	€ -5.165.973,00
Utile (perdita) d'esercizio	€ -4.321.593,00

La perdita di € 4.321.593,00

☒ 1)	Si discosta	in misura significativa dalla perdita programmata e autorizzata dalla Regione nel bilancio di previsione anno 2025
☒ 2)	Non riduce	in misura sostanziale il Patrimonio netto dell'Azienda;
☒ 3)	Vengono	determinate le modalità di copertura della stessa.

In base ai dati esposti il Collegio osserva:

che il bilancio di esercizio chiuso al 31.12.2025 risulta tempestivamente adottato il 30.04.2026 con deliberazione n.139. E' stato predisposto nel rispetto di quanto previsto dal Decreto legislativo 118/2011, tenendo altresì conto degli obiettivi e indicazioni presenti nella DGR 972/2025 "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del servizio sanitario regionale per l'anno 2025" e nella nota Prot. 08/04/2026.0352987.U. "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2025 ed invio al controllo regionale".

La gestione dell'esercizio 2025 rimane condizionata dagli obiettivi fissati per il recupero delle liste di attesa delle attività chirurgiche ed ambulatoriali che hanno guidato le attività dell'anno in esame. L'azienda è stata impegnata anche nell'esercizio 2025 al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione di contenimento della spesa per farmaci, dispositivi medici, personale di pendente e personale atipico partecipando proattivamente al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali.

Il bilancio dell'esercizio 2025 espone un valore della produzione (906 milioni di euro) ulteriormente in crescita (+ 40,6 milioni di euro rispetto al 2024), a fronte di costi della produzione di 902 milioni di euro (+ 43,9 milioni di euro). Nonostante la crescita più che proporzionale dei costi della produzione, la differenza tra i due aggregati si mostra ancora positiva (+3,8 milioni di euro), ma in diminuzione rispetto al 2024 (-3,3 milioni di euro). I ricavi per prestazioni sanitarie erogate a soggetti pubblici hanno registrato un incremento rispetto al consuntivo 2024 di +19,072 milioni di euro (+3,40%) e rispetto al preventivo 2025 di +13,016 milioni di euro / +2,29%).

Tra costi della produzione rileva l'incremento di circa +21,4 milioni di euro riferito all'acquisto di beni. Tra i fattori produttivi maggiormente responsabili degli incrementi di spesa si segnalano i medicinali con AIC (+7,2 mln euro; + 19,7%), i farmaci per le malattie rare (+1,85mln di €; +11,1%), i farmaci Oncologici (+ 0,86 mln euro; +2,9%), i farmaci per HCV (0,26 mln euro; +10,6%). Anche la spesa per i dispositivi medici ha registrato una significativa crescita correlata, oltre al fisiologico incremento dell'attività, a un crescente numero di casi trattati con tecnologie più innovative ad alto costo (ad esempio +7 impianti VAD

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

rispetto all'anno 2024).
Il bilancio segna una perdita di euro 4.321.593 a fronte della quale il Collegio prende atto che la Regione Emilia-Romagna, con l'adozione delle DGR n.599/2026 e n.600/2026, ne ha previsto l'integrale copertura.

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.

Nel corso dell'esercizio sono state effettuate capitalizzazioni a Altri Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno per euro 5.755 relativi a oneri sostenuti per brevetto con concessione denominato "BEVERONE".

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

In relazione alle spese capitalizzate il Collegio rileva:

L'iscrizione dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo con il consenso del Collegio sindacale.

Materiali

Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati negli esercizi.
Nel valore di iscrizione in bilancio d'esercizio si è portato a riduzione del costo gli sconti commerciali e gli sconti cassa di ammontare rilevante.
Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.

Per le immobilizzazioni acquisite con contributi per investimenti, il Collegio ha verificato l'imputazione a conto economico tra il valore della produzione, delle quote di contributi per un importo pari agli ammortamenti relativi agli investimenti oggetto di agevolazione (cosiddetto metodo della "sterilizzazione").

Finanziarie

Altri titoli
Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.

Trattasi delle partecipazioni in Lepida S.C.P.A. e ART-ER (Attrattività Ricerca Territorio)

Rimanenze

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e di produzione e valore descrivibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.

Oltre alle rimanenze dei magazzini centrali sono state rilevate le rimanenze dei reparti, dei beni presso terzi, CRA, valorizzate sulla base di un inventario fisico effettuato presso i singoli reparti ospedalieri e presso le strutture esterne al 31/12/2025.

Crediti

I crediti sono esposti al presumibile valore di realizzazione.
(Evidenziare eventuali problematiche, dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione e descrivere, i particolare, il relativo fondo svalutazione crediti – esporre ad esempio la percentuale che rappresenta oppure se lo stesso è congruo all'ammontare dei crediti iscritti in bilancio.)

I crediti sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tener conto dei rischi di inesigibilità, determinato analizzando le diverse posizioni creditorie e applicando percentuali di svalutazione sistematiche, in funzione della vetustà e della tipologia, nonché di specifiche particolari situazioni di inesigibilità; i criteri utilizzati sono esposti in Nota integrativa nella tabella CRED 01 Svalutazione crediti. La determinazione del Fondo svalutazione crediti si ritiene congrua.
Viene riportato di seguito il dettaglio del valore nominale dei crediti al 31.12.2025, distinto per anno di formazione ed esposto nelle tabelle 20 e 21 della Nota integrativa.
Crediti verso Crediti verso privati:
Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24: 10%
Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36: 30%
Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48: 50%
Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60: 80%
Oltre 60 mesi: 100%
Crediti verso Crediti verso enti pubblici:
Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24 0%
Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36 20%

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48 40%
Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60 60%
Oltre 60 mesi 80%
Si riporta di seguito il dettaglio dei crediti per anno di formazione:
CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE
Crediti v/Stato per spesa corrente - altro anno 2021 e precedenti € 421.558; anno 2022 € 12.647; anno 2023 € 1.603.849; anno 2024 € 4.189.566; anno 2025 € 6.603.698
CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI
Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti: anno 2021 e precedenti € 3.792.273; anno 2023 € 772.565; anno 2025 € 2.417.520
CREDITI V/STATO – RICERCA
Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute anno 2021 e precedenti € 358.333; anno 2023 € 446.650; anno 2024 € 278.020; anno 2025 € 109.993
Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti: anno 2023 € 746.884
CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE
Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR anno 2021 e precedenti € 3.223; anno 2023 € 957.269; anno 2024 € 719.829; anno 2025 € 42.902.403
Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale anno 2021 e precedenti € 6.976.685; anno 2022 € 8.041.527; anno 2025 € 2.628.452
Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA anno 2021 e precedenti € 58.735; anno 2022 € 25.000; anno 2023 € 25.000; anno 2024 € 564.277; anno 2025 € 28.129.016
Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente – altro: anno 2025 € 1.224.592
Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98): anno 2025 € 779.707
Crediti v/Regione o PA per ricerca: anno 2021 e precedenti € 301.623; anno 2024 € 26.016
CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO
Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti: anno 2021 e precedenti € 8.817.684; anno 2022 € 15.435.121; anno 2023 € 14.760.647; anno 2024 € 18.859.455; anno 2025 € 8.516.749
CREDITI V/COMUNI
Crediti verso Comuni: anno 2025 € 12.148
CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione: anno 2021 e precedenti € 1.378.371; anno 2025 € 10.028.153
Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni: anno 2021 e precedenti € 641.351; anno 2022 € 534.976; anno 2023 € 478.375; anno 2024 € 447.997; anno 2025 € 18.015.528
CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE: anno 2021 e precedenti € 306.923; anno 2022 € 37.945; anno 2023 € 74.220; anno 2024 € 94.981; anno 2025 € 557.347
CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI
Crediti v/altre partecipate: anno 2025 € 150
CREDITI V/ERARIO
Crediti verso Erario - IVA : anno 2025 € 51.954
CREDITI V/ALTRI
Crediti v/clienti private: anno 2021 e precedenti € 1.118.499; anno 2022 € 251.850; anno 2023 € 610.268; anno 2024 € 1.071.987; anno 2025 € 6.334.365
Crediti v/altri soggetti pubblici: anno 2022 € 513.900; anno 2025 € 164.960
Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca: anno 2021 e precedenti € 3.587; anno 2022 € 4.515.334; anno 2023 € 6.161.274; anno 2024 € 982.240; anno 2025 € 803.048
Altri crediti diversi: anno 2022 euro 20.709; anno 2023 euro 802.117; anno 2024 euro 778.197; anno 2025 euro 1.729.657 (al netto di note di credito da emettere diverse per euro 66.217)
Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie: anno 2024 € 6.543; anno 2025 € 885.301 (al netto di note di accredito per euro 41.819)

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.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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 31/12/2025.)

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 Collegio ne ha verificato la congruità nell'ambito della seduta del 20 aprile 2026. verbale n° 9

Debiti

I debiti sono esposti al loro valore nominale.
(Dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione)

Viene riportato di seguito il dettaglio del valore nominale dei debiti al 31.12.2025, distinto per anno di formazione ed esposto nella tabella 43 della Nota integrativa.
MUTUI PASSIVI: anno 2021 e precedenti euro 13.464.296; anno 2024 euro 4.560.000
DEBITI V/STATO
Altri debiti v/Stato: anno 2022 euro 375; anno 2024 euro 183; anno 2025 euro 83.317
DEBITI V/COMUNI: anno 2022 euro 12
DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE
Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni: anno 2021 e precedenti euro 81.345; anno 2022 euro 352.907; anno 2023 euro 736.626; anno 2024 euro 64.772; anno 2025 euro 37.717.748
Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione: anno 2023 euro 242.645; anno 2024 euro 255.154; anno 2025 euro 2.317.496
DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI
Debiti verso ARPA anno 2025 euro 139.163
Debiti v/altre partecipate: anno 2024 euro 2; anno 2025 euro 110.735
DEBITI V/FORNITORI
Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie: anno 2021 e precedenti euro 189; anno 2022 euro 2; anno 2024 euro 120.611; anno 2025 euro 272.288 (al netto di note di credito da ricevere per euro euro17.642)
Debiti verso altri fornitori anno 2021 e precedenti euro 2.746.604; anno 2022 euro 405.518; anno 2023 euro 6.435.382; anno 2024 euro 3.668.947; anno 2025 euro 99.376.379
Debiti verso altri fornitori: anno 2021 e precedenti euro 2.761.141; anno 2022 euro 488.944; anno 2023 euro 6.605.582; anno 2024 euro 4.120.306; anno 2025 euro 101.092.325
Note di credito da ricevere (altri fornitori): anno 2021 e precedenti euro -14.537; anno 2022 euro -83.426; anno 2023 euro -170.200; anno 2024 euro -451.360; anno 2025 euro -1.715.946
DEBITI TRIBUTARI
Debiti per IRES: anno 2025 euro 11.313

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Debiti per Irap: anno 2021 e precedenti euro 81.985; anno 2022 euro 42.649; anno 2023 euro 148.564; anno 2024 euro 259.483; anno 2025 euro 3.978.607
Debiti per IRPEF: anno 2025 euro 7.358.631
Debiti per IVA: anno 2025 euro 13.692.595
Debiti tributari per altro: anno 2025 euro 1.502
DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE
Debiti verso INPS: anno 2021 e precedenti euro 206.202; anno 2022 euro 79.380; anno 2023 euro 880.608; anno 2024 euro 1.644.719; anno 2025 euro 16.846.060
Debiti verso INAIL: anno 2025 euro 21.601
Debiti verso altri Istituti di previdenza: anno 2025 euro 297.468
DEBITI V/ALTRI
Debiti v/dipendenti: anno 2021 e precedenti euro 382.193; anno 2022 euro 440.411; anno 2023 euro 1.383.353; anno 2024 euro 3.774.046; anno 2025 euro 15.624.470
Acconti da clienti: anno 2022 euro 24.451; anno 2023 euro 13.268; anno 2024 euro 28.308; anno 2025 euro 8.011
Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse: anno 2021 e precedenti euro 300.074; anno 2022 euro 1.308.791; anno 2023 euro 1.908.639; anno 2024 euro 2.419.880; anno 2025 euro 6.043.834
Debiti per depositi cauzionali: anno 2021 e precedenti euro 32.325; anno 2022 euro 673; anno 2023 euro 13.089; anno 2024 euro 108.776; anno 2025 euro 226.010
Debiti verso altri soggetti: anno 2022 euro 76.050; anno 2023 euro 109.977; anno 2024 euro 666.391; anno 2025 euro 624.712
Debiti verso Organi istituzionali: anno 2025 euro 121.503
Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente: anno 2025 euro 168.825

(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	€ 20.481.685,00
Beni in comodato	€ 118.128.157,00
Depositi cauzionali	€ 0,00
Garanzie prestate	
Garanzie ricevute	
Beni in contenzioso	
Altri impegni assunti	€ 22.168.345,00
Altri conti d'ordine	€ 6.204.185,00

(Eventuali annotazioni)

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Imposte sul reddito

Le imposte sul reddito iscritte in bilancio sono contabilizzate per competenza e sono relative a:
(indicare i redditi secondo la normativa vigente – ad esempio irap e ires)

L'IRAP relativa a personale dipendente, a collaboratori e personale assimilato a personale dipendente e ad attività di libera professione ammonta ad euro 21.126.263; l'IRES è accantonata per un importo apri ad euro 82.796

Il debito di imposta è esposto, al netto degli acconti versati e delle ritenute subite, nella voce debiti tributari.

I.R.A.P.	€ 4.511.288,00
I.R.E.S.	€ 11.313,00

Costo del personale

Personale ruolo sanitario	€ 242.197.822,00
Dirigenza	€ 103.045.464,00
Comparto	€ 139.152.358,00
Personale ruolo professionale	€ 2.138.812,00
Dirigenza	€ 2.138.812,00
Comparto	€ 0,00
Personale ruolo tecnico	€ 46.332.509,00
Dirigenza	€ 583.980,00
Comparto	€ 45.748.529,00
Personale ruolo amministrativo	€ 15.474.136,00
Dirigenza	€ 979.882,00
Comparto	€ 14.494.254,00
Totale generale	€ 306.143.279,00

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:

- Variazione quantitativa del personale in servizio, indicando le eventuali modifiche della pianta organica a seguito anche di procedure concorsuali interne stabilite da contratto:

La variazione quantitativa del personale dipendente è rappresentata in termini di uomo anno; il raffronto del dato con l'anno 2024 presenta un incremento +104,51 unità FTE. Si rimanda alla relazione sulla gestione (pag. 525).

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

- Rappresentare a seguito di carenza di personale il costo che si è dovuto sostenere per ricorrere a consulenze o esternalizzazione del servizio:

I costi del personale atipico dell'anno 2025 comprensivi di personale finanziato da ricerca sono pari a 4.220 milioni di euro. La spesa complessiva, al netto del personale finanziato da ricerca, risulta in decremento rispetto al consuntivo 2024, ed è coerente con l'obiettivo assegnato di riduzione della spesa. Si rimanda alla relazione sulla gestione (pag. 525)

- Ingiustificata monetizzazione di ferie non godute per inerzia dell'Amministrazione:

Vengono monetizzate ferie non godute soltanto a fronte di cessazione del dipendente per dispensa o per decesso, casi in cui la mancata fruizione non è imputabile ad inerzia dell'Amministrazione.

- Ritardato versamento di contributi assistenziali e previdenziali:

Nel corso del 2025 non si sono verificati ritardi nei pagamenti dei contributi assistenziali e previdenziali.

- Corresponsione di ore di straordinario in eccedenza ai limiti di legge o di contratto:

Nell'anno 2025 sono state liquidate competenze per lavoro straordinario nei limiti previsti dal CCNL vigente e nell'ambito delle complessive risorse dei fondi contrattuali del trattamento accessorio.

- Avvenuto inserimento degli oneri contrattuali relativi al rinnovo del contratto della dirigenza e del comparto:

Il costo del CCNL 2022 - 2024 di competenza 2025 per il comparto è rilevato tra i costi del personale (+11,8 milioni di euro circa), mentre sono stati effettuati accantonamenti per la dirigenza.

- Altre problematiche:

Mobilità passiva

Importo	

Farmaceutica

Il costo per la farmaceutica, pari ad € 184.314.845,00 che risulta essere in linea con il dato regionale nonché nazionale, mostra un incremento rispetto all'esercizio precedente.

Non sono state istituite misure di contenimento della spesa, quali istituzione ticket regionale

E' stata realizzata in maniera sistematica e non casuale una attività di controllo tesa ad accertare il rispetto della normativa in materia di prescrizione e distribuzione dei farmaci.

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Convenzioni esterne

Importo	

Altri costi per acquisti di beni e servizi

Importo	

Il dato del costo della Farmaceutica, cui si è fatto riferimento, pari a 184.315 milioni di euro, come esposto nella Relazione sulla gestione (pag. 346), è riferito alla spesa per l'acquisto ospedaliero dei farmaci (escluso ossigeno, vaccini, farmaci con innovatività piena e condizionata, e antibiotici reserve). Il dato mostra un incremento del 5,4% rispetto rispetto all'anno precedente a fronte di un obiettivo assegnato dalla Regione del +6,9 % rispetto al 2024 (in valore assoluto 186.903.618 euro). Si rinvia alla relazione sulla gestione per maggiori approfondimenti.

Ammortamento immobilizzazioni

Importo (A+B)	€ 31.760.848,00
Immateriali (A)	€ 1.396.435,00
Materiali (B)	€ 30.364.413,00

Eventuali annotazioni

Proventi e oneri finanziari

Importo	€ -881.579,00
Proventi	€ 11.859,00
Oneri	€ 893.438,00

Eventuali annotazioni

Si osserva una significativa riduzione degli oneri finanziari rispetto all'esercizio precedente, in particolare con riferimento agli interessi passivi su mutui, il cui importo al 31/12/2025, anche per effetto della riduzione dei tassi di interesse, ammonta ad euro 668 mila rispetto ad euro 1,390 milioni di euro dell'esercizio precedente.

Proventi e oneri straordinari

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Importo	€ 13.950.231,00
Proventi	€ 22.154.123,00
Oneri	€ 8.203.892,00

Eventuali annotazioni

A consuntivo 2025 sono stati rappresentati proventi straordinari per euro 22,154 milioni (contro euro 26,586 milioni nel 2024) e oneri straordinari per euro 8,204 milioni (rispetto a euro 12,383 milioni dell'anno precedente); complessivamente la gestione straordinaria mostra un risultato positivo pari a euro 13,950 milioni (nel 2024 euro 14,203 milioni).
Nelle sopravvenienze attive sono rilevati euro 5,370 milioni quale assegnazione regionale a copertura degli oneri arretrati 2022-2024 del comparto per rinnovo contrattuale sottoscritto il 27/10/2025 (DGR 2131/2025), il cui corrispondente costo trova iscrizione fra le Sopravvenienze Passive dell'esercizio. Rileva sempre nelle sopravvenienze attive l'importo di euro 2,283 milioni quale finanziamento riconosciuto dal Ministero della Salute destinato ad obiettivi connessi all'attività di ricerca, assistenza e cura relativi al miglioramento dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (art.18, comma 1, DL 148/2017 e art.38, comma 1-novies DL 34/2019).
Si rilevano inoltre insussistenze pari a euro +3,827 milioni a chiusura del fondo franchigie assicurative e del fondo personale in quiescenza, come da indicazioni regionali, nonché dell'adeguamento del fondo rischi per cause civili ed oneri processuali e del fondo spese legali alla valutazione effettuata dal gestore competente.

Ricavi

I contributi in Conto esercizio da parte della Regione ammontano ad euro 212.527.962 di cui euro 194.087.236 per quota FSR indistinto (AA0030) ed euro 18.440.726 per quota FSR vincolato (AA0040). Per il dettaglio delle singole assegnazioni e dei relativi provvedimenti di concessione si rinvia alla tabella 51 di nota integrativa (pag. 99 eseguenti del fascicolo di bilancio).

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 economale, 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.)

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

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	€ 792.442,00
Contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate	€ 0,00
Accreditate	€ 0,00
Altro contenzioso	€ 681.756,00

i cui riflessi sulla situazione patrimoniale e finanziaria e sul risultato economico possono

essere ragionevolmente stimati alla data odierna e in merito si rileva:

gli importi rappresentati si riferiscono all'ammontare dei fondi per rischi ed oneri attinenti il contenzioso legale alla data del 31/12/2025 asseverati con verbale del Collegio sindacale n° 9 del 20/04/2026 quali risultano dallo Stato Patrimoniale del Bilancio di esercizio Tab. 36 di Nota Integrativa

Il Collegio

- Informa di aver ricevuto eventuali denunce (*indicandole*) e di aver svolto in merito le opportune indagini, rilevando quanto segue:

- Informa che nel corso dell'anno l'Azienda non è stata oggetto di verifica amministrativo-contabile a cura di un dirigente dei Servizi Ispettivi di Finanza Pubblica.
- Visti i risultati delle verifiche eseguite e tenuto conto delle considerazioni e raccomandazioni esposte, attesta la corrispondenza del bilancio d'esercizio alle risultanze contabili e la conformità dei criteri di valutazione del Patrimonio a quelli previsti dal codice civile e dalle altre disposizioni di legge, fatto salvo quanto diversamente disposto dal D. lgs. 118/2011.

Il Collegio ritiene di esprimere un parere favorevole al documento contabile esaminato.

Osservazioni

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2026.0461260.E

ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

MARTA LAMBERTUCCI

ALFONSO PONTICELLI

SERGIO SALUSTRI

Città Metropolitana di Bologna - Protocollo n. 33114 del 08/05/2026 13:44:48
r_emiro.Giunta - Prot. 08/05/2026.0478332.E

conferenza territoriale sociale e sanitaria metropolitana di bologna

Bologna, 8 maggio 2026

Fascicolo CM 15.1.5.2.2026

All'Assessore alle Politiche per la salute
della Regione Emilia-Romagna

E p.c. Alla Direttrice Generale dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Policlinico di Sant'Orsola

Oggetto: Parere obbligatorio della CTSSM di Bologna ai sensi della L.R. 29/2004.

Gentile Assessore,

la presente per comunicare che nella seduta dell'8 maggio 2026 la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria metropolitana di Bologna, ai fini del controllo esercitato dalla Giunta regionale nei termini previsti dal D.Lgs. 118/2011 e successivo D.L.56/2021, ha espresso parere favorevole sul Bilancio d'esercizio 2025 dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola.

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA
METROPOLITANA DI BOLOGNA
MATTEO LEPORE

CTSSM Bo Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna
Via San Felice 25, 40131 Bologna Segreteria - Carassiti: Tel. 051 659.9238 |conferenza.sanitaria@cittametropolitana.bo.it