

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOOAUSLPR
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000276
DATA: 04/07/2025 17:18
OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2025.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Campagna Anselmo in qualità di Commissario Straordinario

Con il parere favorevole di Tassoni Alessandra - Sub Commissario Sanitario

Con il parere favorevole di Pigorini Enrico - Sub Commissario Amministrativo

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

CLASSIFICAZIONI:

- [09-01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale

DOCUMENTI:

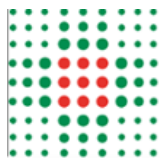
File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000276_2025_delibera_firmata.pdf	Campagna Anselmo; Gazzola Cristina; Pigorini Enrico; Tassoni Alessandra	023E318B6CEA6B2F95482B1A1B288FB35 526F5E3D1B36E5842203B00796B161F
DELI0000276_2025_Allegato1.pdf:	Gazzola Cristina	0BFF29A67AA8EBA149685488D564A04E BA20F92BA19A975231CC845A84163484

r_emiro.Giunta - Prot. 08/07/2025.0671114.E



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

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



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2025.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

VISTO il D.lgs n. 118 del 23/06/2011 ad oggetto “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 ss.mm.ii., che al Titolo II detta “Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario” e, in particolare, l’articolo 25 che prevede che i Bilanci preventivi economici annuali degli Enti del Servizio Sanitario siano predisposti in coerenza con la programmazione sanitaria regionale e siano corredati, tra l’altro, dal Piano triennale degli investimenti;

VISTO CHE il richiamato D.lgs 118/2011 al Titolo II, oltre a dettare principi contabili generali, all’art. 28 rimanda agli artt. 2423-2425 del Codice Civile, per quanto non espressamente previsto;

RICHIAMATI gli Allegati 2 e 2/1 del D.lgs 118/2011 e ss.mm.ii., che introducono i nuovi schemi di Conto Economico e Stato Patrimoniale;

RICHIAMATO l’Allegato 2/2 del D.lgs 118/2011 e ss.mm.ii. che introduce il nuovo schema di Rendiconto Finanziario;

RICHIAMATO l’Allegato 3 del D.lgs 118/2011 e ss.mm.ii. che introduce nuove aliquote di ammortamento per i beni ammortizzabili;

RILEVATO CHE le disposizioni contenute nel D.lgs. 118/2011 costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica ai sensi dell’art. 117 della Costituzione e sono finalizzati alla tutela dell’unità economica della Repubblica ai sensi del comma 2 dell’art. 120 della Costituzione (artt. 1 e 19 D. lgs 118/2011) e che, come tali, hanno una coerenza diretta nei confronti della Aziende Sanitarie con conseguente disapplicazione della normativa regionale non coerente;

VISTO l’art. 7 della Legge Regionale n. 9 del 16 luglio 2018 avente ad oggetto “Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata”, che definisce i documenti che corredano il Bilancio Preventivo e conferma la necessità di adottare, unitamente al Bilancio di Previsione, il Piano Triennale degli Investimenti con specifica indicazione delle fonti di finanziamento;

RICHIAMATA la Delibera di Giunta Regionale n. 972 del 23 giugno 2025 recante “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2025”;

RICHIAMATE altresì le seguenti indicazioni regionali:





·la nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n.0605059.U del 18 giugno 2025 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)”;

·la nota regionale Prot. aziendale n. 44984 del 20 giugno 2025 avente ad oggetto “ERRATA CORRIGE 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)”;

·la nota regionale Prot. aziendale n. 45278 del 23 giugno 2025 avente ad oggetto “PRECISAZIONE PTFP 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 ”

·la nota regionale Prot. aziendale n. 47298 del 30 giugno 2025 avente ad oggetto “Contributi preventivi 2025 – Integrazione e precisazioni;

CONSIDERATO CHE, a tutt’oggi, non si è pervenuti in sede di Conferenza Stato-Regioni ad un’Intesa in merito al riparto delle disponibilità finanziarie complessive per l’anno 2025 comprensive della quota relativa al fabbisogno finanziario indistinto, alla quota premiale e alle quote di finanziamento vincolate, tra le quali quelle correlate alla realizzazione degli obiettivi di piano sanitario nazionale;

RILEVATO CHE:

- il livello di finanziamento del fabbisogno sanitario standard incrementa complessivamente del 1,8% a fronte di una spesa sanitaria che aumenta in misura ben superiore con una stima che si attesta a 3,6%, come certificato anche dal Parere della Conferenza delle Regioni in ordine al Documento di Finanza Pubblica 2025;
- gli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali per il triennio 2025-2027 (1,8%), dall’applicazione delle misure contenute nell’art. 1 c. 121 (incremento del trattamento accessorio), c. 323, 352-353 della L. di bilancio 2025 (Incremento indennità di pronto soccorso e di altre indennità del personale dipendente) che sono a valere sul livello di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno sanitario, così come il trascinarsi sul 2025 degli oneri connessi al rinnovo del contrattuale 2022-2024 (5,78%), e che complessivamente per la Regione Emilia-Romagna vedono un incremento rispetto al quadro programmatico 2024 di oltre 123 milioni di euro;

VALUTATO CHE, nelle more della definizione di un quadro finanziario certo per l’anno 2025 disponibile solo a seguito dell’Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie complessive, le Aziende sanitarie devono impostare al propria programmazione a valere sulle risorse complessivamente rese disponibili nell’anno 2025 con riferimento alla quota indistinta, valorizzando al contempo economie di spesa e obiettivi di appropriatezza, funzionali alla sostenibilità del sistema per l’anno in corso;

RICHIAMATA la Delibera di Giunta Regionale n. 972 del 23 giugno 2025 recente “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2025” che:





- impegna le Direzioni aziendali nell'anno 2025 alla predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale coerenti con i documenti "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie";
- sostiene che, alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2025, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2025, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie e che quota parte delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio;

CONSIDERATO CHE i dati previsionali del Bilancio Economico Preventivo 2025 sono stati elaborati in relazione a:

- il riparto delle risorse a favore delle Aziende del SSR, con le modalità e secondo gli importi definiti nel documento allegato A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale e delle Aziende per l'anno 2025", parte integrante della D.G.R. 972/2025,
- la predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale dell'anno 2025 coerenti con i documenti "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025 – Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie";
- il quadro programmatico dell'anno 2025, che si presenta particolarmente critico, in ragione del fatto che il livello di finanziamento del fabbisogno sanitario standard incrementa complessivamente del 1,8% a fronte di una spesa sanitaria che aumenta in misura ben superiore, con una stima che si attesta a 3,6%. I determinanti di spesa più significativi sono rappresentati dai notevoli incrementi attesi per una maggior spesa farmaceutica ospedaliera per continuare a garantire l'attuale livello assistenziale e la presa in carico dei pazienti, della spesa farmaceutica convenzionata, a seguito dell'applicazione di previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2024 (L. 213/2023) che hanno avuto impatto solo su alcuni mesi del precedente anno. Inoltre, si prevedono incrementi significativi di costo riferito agli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali per il triennio 2025-2027 (1,8%), dall'applicazione delle misure contenute nell'art. 1 c. 121 (incremento del trattamento accessorio), c. 323, 352-353 della L. di bilancio 2025 (Incremento indennità di pronto soccorso e di altre indennità del personale dipendente) che sono a valere sul livello di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno sanitario, così come il trascinarsi sul 2025 degli oneri connessi al rinnovo del contrattuale 2022-2024 (5,78%), e che complessivamente per la Regione Emilia-Romagna vedono un incremento rispetto al quadro programmatico 2024 di oltre 123 milioni di euro. A ciò si aggiunge l'impatto dal 2025 del nuovo nomenclatore tariffario per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica entrato in vigore il 30 dicembre 2024 (DM 25.11.24) e il permanere di rilevanti costi energetici ed inflattivi;





- Stante l'attuale situazione in cui ancora non si è addivenuti ad una Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni sul riparto delle risorse 2025, sia riguardante il Fabbisogno standard (la cosiddetta quota indistinta) sia le risorse relative alla quota premiale e agli obiettivi di piano, e vista la necessità di definire il quadro programmatico per l'anno 2025 al fine di avviare il percorso di predisposizione dei bilanci economici preventivi delle Aziende sanitarie, si stimano le risorse disponibili a livello regionale sulla base dei criteri già stabiliti dal Decreto 30 dicembre 2022 recante “ *Definizione dei nuovi criteri e dei pesi relativi per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard*” attualmente vigente e con riferimento al solo fabbisogno sanitario indistinto (esclusa la quota premiale e le risorse già ripartite in l. 213/23), considerando un incremento minimo prudenziale della sola quota indistinta del + 1,86 % rispetto alla quota 2024, come determinata dall'Intesa in Conferenza Stato-Regioni del 28.11.2024, e per quanto riguarda gli obiettivi di piano si stima un valore analogo al 2024.
- la partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali, con particolare riferimento alla nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0188020.U del 25 febbraio 2025 avente ad oggetto “Obiettivi di Budget 2025”;
- il complessivo governo dell'Azienda sanitaria e il raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionali e degli obiettivi di mandato, tenuto conto anche delle azioni previste per l'attuazione del PNRR;

DATO ATTO CHE, alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2025 in ragione dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2025, la Giunta regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle aziende sanitarie;

CONSIDERATO CHE, come richiesto dalla Regione con nota Prot. n. 0605059.U del 18 giugno 2025, 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)” le Aziende devono allegare al bilancio preventivo la proposta di PTFP 2025-2027, impostato in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico-finanziario assegnato;

ACQUISITA la Proposta di Piano Triennale dei fabbisogni 2025-2027 che viene allegata alla Nota Illustrativa al Bilancio Economico Preventivo 2025;

RICHIAMATA la nota della Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare, Prot. n. 0605059.U del 18 giugno 2025, 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)” che prevedono che al Piano degli Investimenti 2025-2027 del Bilancio Economico Preventivo 2025 dovranno essere anche allegate le schede di specifico monitoraggio di PNRR;





VISTO lo schema di Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2025, che in coerenza ai motivi più sopra rappresentati, evidenzia un risultato atteso negativo di - 60.150.305 euro;

VISTI, altresì, i seguenti documenti allegati alla presente deliberazione, da considerare parte integrante e sostanziale:

- Nota illustrativa al Bilancio Economico Preventivo 2025;
- Piano dei Flussi di Cassa Prospettici per l'anno 2025;
- Piano degli Investimenti 2025-2027;
- Relazione del Direttore Generale al Bilancio Economico Preventivo 2025 e Piano delle Azioni 2025;

DATO ATTO CHE le previsioni di bilancio si concretizzano nelle risultanze complessive esposte nel dispositivo della presente deliberazione, come dettagliato nei documenti allegati;

SU PROPOSTA del Direttore S.C. Interaziendale "Servizio Economico Finanziario e Aspetti Economici dell' Accesso alle Prestazioni Sanitarie";

ACQUISITI i pareri favorevoli del Sub Commissario Amministrativo e del Sub Commissario Sanitario;

Delibera

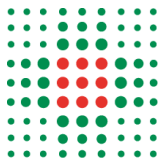
1.di adottare l'elaborato "Bilancio Economico Preventivo 2025" contenente i documenti ed i prospetti di seguito elencati allegati quale parte integrante e sostanziale del presente atto, così articolati:

- Schema di Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2025;
- Nota Illustrativa al Bilancio Economico Preventivo 2025;
- Piano dei Flussi di Cassa Prospettici per l'anno 2025;
- Piano degli Investimenti 2025-2027;
- Relazione del Direttore Generale al Bilancio Economico Preventivo 2025 e Piano delle Azioni 2025.

2.di precisare che i risultati sintetici complessivi della gestione annuale, dettagliati nel documento allegato "Conto Economico" sono riepilogati nella seguente tabella:

VOCI DI BILANCIO	VALORI ANNO 2025
	(euro)
A) Valore della Produzione	957.950.





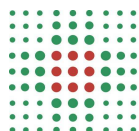
	531	
B) Costi della Produzione		1.006.430.
	229	
Differenza A) – B)		-48.479.6
	98	
C) Proventi ed Oneri Finanziari		-1.127.7
	68	
D) Rettifiche di Valore di Attività Finanziarie		
	0	
E) Proventi e Oneri Straordinari		775.9
	51	
Risultato prima delle imposte		-48.831.5
	15	
Imposte e tasse		11.318.
	790	
Risultato di Esercizio		-60.150.3
	05	

3.di trasmettere la presente deliberazione al Collegio Sindacale e alla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria della Provincia di Parma per l'espressione dei relativi pareri;

4.di inviare il presente atto alla Commissione Consiliare della Regione Emilia-Romagna ai sensi dell'art. 6 della L.R. n. 29/2004 per il tramite del Servizio Amministrazione della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare.

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



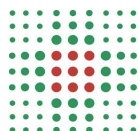


**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Adozione del Bilancio Economico Preventivo anno 2025

Adozione del Piano delle Azioni anno 2025

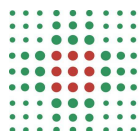




INDICE

Bilancio Economico Preventivo – CE ex D.Lgs 118/2011 – anno 2025	pag.	1-3
Bilancio Economico Preventivo – CE Ministeriale – anno 2025	pag.	4-15
Rendiconto Finanziario – anno 2025	pag.	16-18
Relazione al Bilancio Economico Preventivo – anno 2025	pag.	19-66
Piano delle Azioni – anno 2025	pag.	67-97
Piano degli Investimenti Triennale 2025 – 2027	pag.	98-109





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

Bilancio Economico Preventivo anno 2025

CE ex D.Lgs 118/2011
Decreto Interministeriale del 20 marzo 2013





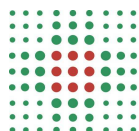
CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA

Importi: unità di euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>		Bilancio Preventivo 2025	Bilancio Preventivo 2024 (Del. Az. 313 del 17/06/2024)	VARIAZIONE 2025/2024	
				Importo	%
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE				
A.1)	Contributi in c/esercizio	860.653.926	839.583.309	21.070.617	2,5%
A.1.a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	832.239.601	816.031.449	16.208.152	2,0%
A.1.b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo	28.414.325	23.551.860	4.862.465	20,6%
A.1.b.1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	14.340.733	7.696.932	6.643.801	86,3%
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	431.852	828.479	-396.627	-47,9%
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	13.641.740	15.026.449	-1.384.709	-9,2%
A.1.c)	Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	-
A.1.c.1)	da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
A.1.c.2)	da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
A.1.c.3)	da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	-
A.1.c.4)	da privati	-	-	-	-
A.1.d)	Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	-
A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-393.746	-165.700	-228.046	137,6%
A.3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	7.734.344	10.833.957	-3.099.613	-28,6%
A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	68.615.085	59.588.720	9.026.365	15,1%
A.4.a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	61.280.041	52.015.191	9.264.850	17,8%
A.4.b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	3.796.823	4.086.290	-289.467	-7,1%
A.4.c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	3.538.221	3.487.239	50.982	1,5%
A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	3.233.501	3.562.734	-329.233	-9,2%
A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	10.062.864	9.445.500	617.364	6,5%
A.7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	7.380.427	7.163.510	216.917	3,0%
A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
A.9)	Altri ricavi e proventi	664.130	713.556	-49.426	-6,9%
Totale valore della produzione (A)		957.950.531	930.725.586	27.224.945	2,9%
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1)	Acquisti di beni	99.651.525	90.529.320	9.122.205	10,1%
B.1.a)	Acquisti di beni sanitari	97.456.752	88.526.923	8.929.829	10,1%
B.1.b)	Acquisti di beni non sanitari	2.194.773	2.002.397	192.376	9,6%
B.2)	Acquisti di servizi sanitari	670.529.735	653.105.846	17.423.889	2,7%
B.2.a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	58.717.176	58.228.298	488.878	0,8%
B.2.b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	49.964.563	51.123.165	-1.158.602	-2,3%
B.2.c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	89.559.942	89.862.138	-302.196	-0,3%
B.2.d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	243.400	245.250	-1.850	-0,8%
B.2.e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	5.879.053	6.113.441	-234.388	-3,8%
B.2.f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	2.143.017	4.494.004	-2.350.987	-52,3%
B.2.g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	268.170.038	257.875.326	10.294.712	4,0%
B.2.h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	9.019.320	9.600.957	-581.637	-6,1%
B.2.i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	58.383.909	50.845.654	7.538.255	14,8%
B.2.j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	3.989.766	3.866.558	123.208	3,2%
B.2.k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	10.624.043	9.538.965	1.085.078	11,4%
B.2.l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	75.848.743	74.758.442	1.090.301	1,5%
B.2.m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	3.091.345	3.076.902	14.443	0,5%
B.2.n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	9.669.114	11.496.480	-1.827.366	-15,9%
B.2.o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	12.006.587	10.137.183	1.869.404	18,4%
B.2.p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	13.219.719	11.843.083	1.376.636	11,6%
B.2.q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
B.3)	Acquisti di servizi non sanitari	31.315.149	29.709.234	1.605.915	5,4%
B.3.a)	Servizi non sanitari	29.479.696	27.852.153	1.627.543	5,8%
B.3.b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.452.399	1.384.142	68.257	4,9%
B.3.c)	Formazione	383.054	472.939	-89.885	-19,0%
B.4)	Manutenzione e riparazione	12.572.815	14.745.129	-2.172.314	-14,7%
B.5)	Godimento di beni di terzi	3.314.419	2.908.695	405.724	13,9%
B.6)	Costi del personale	149.701.952	147.677.251	2.024.701	1,4%
B.6.a)	Personale dirigente medico	51.077.711	50.802.847	274.864	0,5%
B.6.b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	7.085.860	7.393.249	-307.389	-4,2%
B.6.c)	Personale comparto ruolo sanitario	61.607.974	60.658.017	949.957	1,6%
B.6.d)	Personale dirigente altri ruoli	3.239.156	2.700.123	539.033	20,0%
B.6.e)	Personale comparto altri ruoli	26.691.251	26.123.015	568.236	2,2%
B.7)	Oneri diversi di gestione	10.158.953	8.428.661	1.730.292	20,5%
B.8)	Ammortamenti	10.388.442	10.386.411	2.031	0,0%
B.8.a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	453.641	816.523	-362.882	-44,4%
B.8.b)	Ammortamenti dei Fabbricati	6.943.473	6.901.750	41.723	0,6%
B.8.c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.991.328	2.668.138	323.190	12,1%
B.9)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
B.10)	Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
B.10.a)	Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
B.10.b)	Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-



CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA				Importi: unità di euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Bilancio Preventivo 2025	Bilancio Preventivo 2024 (Del. Az. 313 del 17/06/2024)	VARIAZIONE 2025/2024	
				Importo	%
B.11)	Accantonamenti	18.797.239	11.134.594	7.662.645	68,8%
B.11.a)	Accantonamenti per rischi	550.000	760.000	-210.000	-27,6%
B.11.b)	Accantonamenti per premio operosità	280.000	280.000	-	0,0%
B.11.c)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	7.683.646	4.975.551	2.708.095	54,4%
B.11.d)	Altri accantonamenti	10.283.593	5.119.043	5.164.550	100,9%
Totale costi della produzione (B)		1.006.430.229	968.625.141	37.805.088	3,9%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)		-48.479.698	-37.899.555	-10.580.143	27,9%
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1)	Interessi attivi ed altri proventi finanziari	8.358	3.809	4.549	119,4%
C.2)	Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.136.126	1.221.019	-84.893	-7,0%
Totale proventi e oneri finanziari (C)		-1.127.768	-1.217.210	89.442	-7,3%
D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1)	Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2)	Svalutazioni	-	-	-	-
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)		-	-	-	-
E)	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1)	Proventi straordinari	775.951	7.261.522	-6.485.571	-89,3%
E.1.a)	Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b)	Altri proventi straordinari	775.951	7.261.522	-6.485.571	-89,3%
E.2)	Oneri straordinari	-	5.885.939	-5.885.939	-100,0%
E.2.a)	Minusvalenze	-	-	-	-
E.2.b)	Altri oneri straordinari	-	5.885.939	-5.885.939	-100,0%
Totale proventi e oneri straordinari (E)		775.951	1.375.583	-599.632	-43,6%
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)		-48.831.515	-37.741.182	-11.090.333	29,4%
Y)	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1)	IRAP	11.054.170	10.466.215	587.955	5,6%
Y.1.a)	IRAP relativa a personale dipendente	10.063.402	9.791.772	271.630	2,8%
Y.1.b)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	770.768	422.939	347.829	82,2%
Y.1.c)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	220.000	251.504	-31.504	-12,5%
Y.1.d)	IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2)	IRES	264.620	206.463	58.157	28,2%
Y.3)	Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale imposte e tasse (Y)		11.318.790	10.672.678	646.112	6,1%
RISULTATO DI ESERCIZIO		-60.150.305	-48.413.860	-11.736.445	24,2%



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

Conto Economico Preventivo anno 2025

CE Ministeriale
Decreto Ministeriale del 15 giugno 2012

r_emiro.Giunta - Prot. 08/07/2025.0671114.E



Codici Ministeriali	CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA (Decreto del Ministero della Salute n.144 del 15 giugno 2012 e s.m.i)	Bilancio Preventivo 2025 unità di euro
AA0000	A) Valore della produzione	
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	860.653.926
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	832.239.601
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	828.107.725
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	757.214.467
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	44.122.254
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	26.771.004
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	14.546.534
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	12.224.470
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	4.131.876
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	28.414.325
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	14.772.585
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-
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	14.772.585
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	13.641.740
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	2.117.492
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	7.809.542
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	3.714.706
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-393.746
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-110.686
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-283.060
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	7.734.344
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	2.742.617
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.313.823
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	3.575.614
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	95.934
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	6.356
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	68.615.085
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	16.897.786
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.933.216
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	3.396.015
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	674.804

AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	141.948
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	105.880
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	1.474.096
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	138.969
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	524.823
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	-
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	128.660
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	-
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	-
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	-
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	-
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	348.021
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	182.058
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	9.782.512
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	3.544.120
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	813.437
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	171.056
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	2.439.843
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	610.045
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	782.766
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	-
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	244.407
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	-
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	-
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	23.805
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	23.805
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	1.153.033
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	-
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	-
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	44.564.313
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	42.108.032
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	867.781
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	1.588.500
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.356.163
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	3.796.823
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	494.852
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	3.113.462
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	14.450
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	165.591

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)	8.468
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.233.501
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	7.946
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	256
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	256
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.810.081
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	338.393
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	8
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.471.680
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	-
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	559.301
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	168.702
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	38.563
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	352.036
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	855.917
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	-
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	-
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	855.917
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	10.062.864
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	9.775.622
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	287.242
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	7.380.427
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	2.235.282
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	839.817
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.967.148
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	908.716
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	373.457
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.056.007
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	664.130
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	19.356
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	447.262
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	197.512
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	957.950.531
BA0000	B) Costi della produzione	
BA0010	B.1) Acquisti di beni	99.651.525
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	97.456.752
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	1.681.766
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	1.484.377
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	38.389
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	159.000
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	-
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-

BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	-
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	-
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	681.013
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	681.013
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	-
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	11.633.742
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	7.962.347
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	355.534
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	3.315.861
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	8.824
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	2.603.330
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	17.000
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	24.196
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	53.621
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	80.753.260
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	65.484.974
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	8.688.644
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	643.008
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	5.807.747
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	531
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	3.047
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	125.309
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.194.773
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	1.200
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	89.521
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	380.000
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	219.486
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	180.627
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	55.000
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.268.939
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	701.844.884
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	670.529.735
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	58.717.176
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	58.410.990
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	42.976.158
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	9.211.617
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	4.267.306
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	1.955.909
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	135.712
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	170.474
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	49.964.563
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	49.182.263
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	442.263
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	340.037
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	89.559.942
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	57.126.601
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	6.758.549
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	-
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	5.204.766
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	-

BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	4.713.825
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	14.888.420
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	48.000
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	-
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	13.344
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	-
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	7.150.374
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	-
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	7.676.702
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	-
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	867.781
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)	-
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	243.400
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	202.200
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	41.200
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	5.879.053
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	51.612
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	56.796
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	5.770.645
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	2.143.017
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	30.274
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	2.112.743
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	268.170.038
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	164.077.770
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	17.638.727
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	44.345.509
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	43.895.509
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	450.000
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	42.108.032
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	9.019.320
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	307.800
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	833.979
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	7.663.442
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	214.099
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	58.383.909
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	52.796.717
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	55.090
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	3.563.392
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	1.968.710
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	3.989.766

BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	89.121
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	2.312.145
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.588.500
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	10.624.043
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.857.091
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	561.971
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	8.204.981
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	75.848.743
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.292.862
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	5.154
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.287.708
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	34.057.861
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	18.500
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	40.244.204
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	235.316
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	3.091.345
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	483.710
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	2.432.865
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-
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)	174.770
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)	-
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	9.669.114
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	360.133
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	42.774
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	3.714.706
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	5.446.396
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	105.105
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	12.006.587
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	857.554
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	233.495
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	9.376.799
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	3.305.618
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	118.495
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	7.426
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	324.977
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	2.560.000
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	3.060.283
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	1.538.739

BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.495.935
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	42.804
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	13.219.719
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.449.947
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	138.944
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	6.314
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	10.830.456
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	794.058
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	-
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	-
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	31.315.149
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	29.479.696
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	1.700.000
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	4.400.000
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	3.350.000
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	1.100.000
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	2.250.000
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	2.300.000
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	1.188.693
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	945.693
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	561.000
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	290.000
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	4.700.000
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.315.791
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	427.439
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	30.000
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	397.439
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	8.301.080
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.165.352
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	112.502
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	7.023.226
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.452.399
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	130.477
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.014.305
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	156.828
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	5.000
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	780.000
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	72.477
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.	-
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	307.617
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	253.812
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	53.805
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	383.054
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	52.000

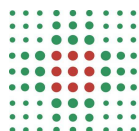
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	331.054
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	12.572.815
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.820.000
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	4.850.000
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	2.660.787
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	30.000
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	285.000
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	2.927.028
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	3.314.419
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	2.195.000
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	1.119.419
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	739.780
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	379.639
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	-
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
BA2080	Totale costo del personale	149.701.952
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	119.771.545
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	58.163.571
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	51.077.711
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	49.787.735
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.289.976
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	7.085.860
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	6.800.848
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	285.012
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	61.607.974
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	60.780.357
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	827.617
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	991.106
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	991.106
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	895.098
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	96.008
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	15.305.784
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	459.725
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	348.802
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	110.923
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	14.846.059
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	14.465.519
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	380.540
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	13.633.517
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	1.788.325
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.572.741
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	215.584
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	11.845.192
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	11.757.242
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	87.950
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	10.158.953

BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	9.553.055
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	605.898
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	343.857
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	262.041
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-
BA2560	Totale ammortamenti	10.388.442
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	453.641
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	9.934.801
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	6.943.473
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	314.778
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	6.628.695
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.991.328
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	-
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	-
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	18.797.239
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	550.000
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	50.000
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	500.000
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	-
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	-
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	-
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	280.000
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	7.683.646
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	5.051.614
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.632.032
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	10.283.593
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.700.814
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	145.674
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	2.000.528
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	487.410

BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	5.264.097
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	-
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	-
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	-
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	295.174
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	389.896
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	1.006.430.229
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	
CA0010	C.1) Interessi attivi	8.356
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	7
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	106
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	8.243
CA0050	C.2) Altri proventi	2
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	1
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	1
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-
CA0110	C.3) Interessi passivi	1.058.346
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	998.346
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	60.000
CA0150	C.4) Altri oneri	77.780
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	77.780
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-1.127.768
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	
DA0010	D.1) Rivalutazioni	-
DA0020	D.2) Svalutazioni	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	775.951
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	775.951
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	775.951
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	379.325
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	396.626
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	396.626
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-

EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	-
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	775.951
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-48.831.515
YA0000	Imposte e tasse	
YA0010	Y.1) IRAP	11.054.170
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	10.063.402
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	770.768
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	220.000
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-
YA0060	Y.2) IRES	264.620
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	264.620
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	11.318.790
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-60.150.305





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

Rendiconto Finanziario

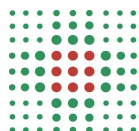
anno 2025

r_emiro.Giunta - Prot. 08/07/2025.0671114.E



SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI O RENDICONTO FINANZIARIO		PREV. 2025	PREV. 2024
	Valori in euro		
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-60.150.305	-48.413.860
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	6.943.473	6.901.750
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	2.991.328	2.668.138
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	453.641	816.523
	Ammortamenti	10.388.442	10.386.411
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-6.324.420	-6.131.455
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-1.056.007	-1.032.054
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-7.380.427	-7.163.509
(+)	accantonamenti SUMAI	280.000	280.000
(-)	pagamenti SUMAI		
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	280.000	280.000
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni		
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*		
	- Fondi svalutazione di attività	0	0
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	18.517.239	10.854.594
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri		
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	18.517.239	10.854.594
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-38.345.051	-34.056.364
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori		-20.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza		
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti		
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	0	-20.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	27.000.000	30.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	2.000.000	3.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti	29.000.000	33.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino		
(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino		
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi		
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-9.345.051	-21.056.364
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-1.298.142	-494.475
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali		
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-1.298.142	-494.475
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
(-)	Acquisto terreni		
(-)	Acquisto fabbricati	-2.579.931	-2.908.715
(-)	Acquisto impianti e macchinari		
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-1.479.103	-3.004.436
(-)	Acquisto mobili e arredi	-50.000	-320.127
(-)	Acquisto automezzi		
(-)	Acquisto altri beni materiali		
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-4.109.034	-6.233.278

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI O RENDICONTO FINANZIARIO		PREV. 2025	PREV. 2024
	Valori in euro		
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi		
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse		
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi		
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	0
(-)	Acquisto crediti finanziari		
(-)	Acquisto titoli		
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni		
B - Totale attività di investimento		-5.407.176	-6.727.753
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	6.000.000	19.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
(+)	aumento fondo di dotazione		
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri		
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*		
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*		
(+)	assunzione nuovi mutui*		
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-2.112.922	-2.316.418
C - Totale attività di finanziamento		3.887.078	16.683.582
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-10.865.149	-11.100.535
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-10.865.149	-11.100.535
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0



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

Relazione al Bilancio Preventivo anno 2025

Nota Illustrativa

Schema CE ex D.Lgs 118/2011 Bilancio Preventivo 2025 vs Bilancio Consuntivo 2024

Proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2025 – 2027



IL PREVENTIVO DELL'AZIENDA USL DI PARMA GESTIONE SANITARIA – ANNO 2025

La programmazione 2025, in continuità con l'esercizio 2024, è stata definita prevedendo nel dettaglio le azioni da attivare per il raggiungimento degli obiettivi regionali e aziendali, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.

A fronte del quadro economico rappresentato anche nella delibera di Giunta Regionale n. 972 del 23 giugno 2025 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025", l'esercizio 2025 si presenta particolarmente critico, in ragione del fatto che il livello di finanziamento del fabbisogno sanitario standard incrementa complessivamente del 1,8% a fronte di una spesa sanitaria che aumenta in misura ben superiore, con una stima che si attesta a 3,6%. I determinanti di spesa più significativi sono rappresentati dai notevoli incrementi attesi per una maggior spesa farmaceutica ospedaliera per continuare a garantire l'attuale livello assistenziale e la presa in carico dei pazienti, della spesa farmaceutica convenzionata, a seguito dell'applicazione di previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2024 (L. 213/2023) che hanno avuto impatto solo su alcuni mesi del precedente anno. Inoltre, si prevedono incrementi significativi di costo riferito agli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali per il triennio 2025-2027 (1,8%), dall'applicazione delle misure contenute nell'art. 1 c. 121 (incremento del trattamento accessorio), c. 323, 352-353 della L. di bilancio 2025 (Incremento indennità di pronto soccorso e di altre indennità del personale dipendente) che sono a valere sul livello di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno sanitario, così come il trascinarsi sul 2025 degli oneri connessi al rinnovo del contrattuale 2022-2024 (5,78%), e che complessivamente per la Regione Emilia-Romagna vedono un incremento rispetto al quadro programmatorio 2024 di oltre 123 milioni di euro. A ciò si aggiunge l'impatto dal 2025 del nuovo nomenclatore tariffario per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica entrato in vigore il 30 dicembre 2024 (DM 25.11.24) e il permanere di rilevanti costi energetici ed inflattivi.

L'Azienda Usl di Parma ha predisposto le stime di Preventivo 2025 ponendo particolare attenzione alla revisione della struttura dei costi, al fine di presidiare l'andamento economico gestionale, mettendo in campo azioni in linea sia con gli obiettivi di budget 2025 indicati nella nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0500585.U del 25 febbraio 2025 avente ad oggetto "Azienda Usl di Parma – Obiettivi di Budget 2025", sia, più in generale, con l'obiettivo riferito al mantenimento del valore complessivo di costi operativi non superiore al valore previsionale 2025 così come comunicato in esito alla nota prot. 21/02/2025.0177025.U recante "Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l'anno 2025", valutando eventuali margini di efficientamento e di compensazione tra voci incrementali e decrementali con riferimento al complesso di tutti i fattori produttivi oggetto di monitoraggio.

Strategico, anche per l'anno in corso, il recupero delle liste di attesa della specialistica ambulatoriale e gli obiettivi di performance degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio, con particolare riguardo alla casistica oncologica.



L'attività Aziendale sarà, inoltre, orientata alla progressiva attuazione dei progetti afferenti al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR); in particolare, gli ambiti di intervento della Missione SALUTE sono le Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e l'Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Gli obiettivi, dopo la sottoscrizione del Contratto Istituzionale di Sviluppo, prevedono l'avvio delle attività per l'implementazione degli interventi previsti nel Piano Operativo Regionale secondo le tempistiche e le modalità ivi declinate.

Il Bilancio Economico Preventivo 2025, integrato dal Piano Investimenti 2025-2027, è stato predisposto sulla base di quanto previsto dall'art. 25 del D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. e dall'art. 7 della Legge Regionale n. 9/2018. È stato redatto in coerenza con la Delibera di Giunta Regionale n. 972 del 23 giugno 2025 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025" e con le indicazioni pervenute con Nota Prot. 605059.U dalla Direzione Generale dell'Assessorato Cura della Persona, Salute e Welfare in data 18 giugno 2025, e integrate in data 23 giugno 2025.

L'Azienda Usl di Parma ha provveduto al caricamento, nelle apposite sessioni di lavoro della Piattaforma GAAC, dei flussi economici relativi agli scambi, dei dati economici (CER) relativi al preventivo e al Piano dei flussi di cassa prospettici (RF) nelle tempistiche stabilite.

Con riferimento allo schema di bilancio modello ministeriale CE, si confrontano le voci più significative, le risultanze e gli scostamenti con i dati di Bilancio Economico Preventivo 2024 e di Bilancio Consuntivo 2024.

L'Azienda Usl di Parma evidenzia un risultato di esercizio a Bilancio Preventivo 2025 pari a **-60.150.305 €**, con un peggioramento pari a **-46.134.222 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e pari a **-11.736.445 €** rispetto al Bilancio Preventivo 2024.



VALORE DELLA PRODUZIONE

Il Valore della Produzione del Bilancio Preventivo 2025 si attesta a **957.950.531 €**, con un decremento rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di **-28.067.519 €** e un incremento di **+27.224.945 €** rispetto al Bilancio Preventivo 2024. Di seguito si riportano le variazioni più significative.

Contributi in conto esercizio

A Bilancio Preventivo 2025 i contributi in conto esercizio decrementano di **-16.654.827 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024, mentre incrementano di **+21.070.617 €** rispetto al Bilancio Preventivo 2024.

Di seguito si riporta tabella con le variazioni per singolo macroaggregato rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e al Bilancio Preventivo 2024.

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
A.1) Contributi in c/esercizio	860.653.926	877.308.753	839.583.309	-16.654.827	21.070.617
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	832.239.601	854.020.579	816.031.449	-21.780.978	16.208.152
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	28.414.325	23.288.174	23.551.860	5.126.151	4.862.465
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	0	0	0	0	0
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	0	0	0	0

Contributi in conto esercizio da Regione per quota F.S. regionale

I Contributi in conto esercizio da Regione per quota F.S. regionale evidenziano un decremento pari a **-21.780.978€** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e un incremento pari a **+16.208.152 €** rispetto al Bilancio Preventivo 2024. Gli incrementi sono determinati dalle variazioni nelle assegnazioni regionali riportate nella seguente tabella:

A.1.a) Contributi in c/esercizio da Regione per quota F.S. regionale	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
Quota capitaria	730.340.815	712.622.422	712.622.422	17.718.393	17.718.393
Quota capitaria netta (integrazione)	0	484.071	0	-484.071	0
Assegnazioni per concorso equilibrio economico finanziario AUSL	0	4.676.969	0	-4.676.969	0
Assegnazioni per concorso equilibrio economico finanziario AUSL - quota premiale	0	2.831.135	0	-2.831.135	0
Finanziamento ammortamenti non steril ante 2009	392.000	392.000	392.000	0	0
Fondo perequativo	1.180.487	1.923.659	1.923.659	-743.173	-743.173
Revisione superticket	0	2.089.661	2.089.661	-2.089.661	-2.089.661
Rinnovi contrattuali personale convenzionato	5.282.952	4.358.808	2.841.123	924.144	2.441.829
Rinnovi contrattuali personale dipendente	19.707.426	16.300.549	15.915.115	3.406.877	3.792.311
Copertura maggiori oneri mobilità passiva interregionale	0	600.728	0	-600.728	0
Chiusura mobilità extrareregionale 2022 privato	0	7.052.531	0	-7.052.531	0
Impatto mobilità infraregionale	310.787	1.063.164	1.063.164	-752.377	-752.377
L. 213/2023 - Recupero liste d'attesa - Prestazioni aggiuntive	659.151	0	2.633.770	659.151	-1.974.619
Acquisto parrucche pazienti oncologiche	0	38.305	0	-38.305	0
Contributo maggiori costi fonti energetiche (da indistinta)	0	3.091.897	3.091.897	-3.091.897	-3.091.897
Assegnazione DL 34/20 (Tab. A2-A3 Allegato A programmazione)	2.515.856	2.515.856	2.515.856	0	0
Assegnazione DL 34/2020 "Emergenza 118"	400.000	400.000	400.000	0	0
Campi bambini e ragazzi diabete mellito tipo 1	0	34.260	0	-34.260	0
Corsi idoneità emergenza sanitaria	0	10.000	0	-10.000	0
GAAC, DSM-DP (SERT e NPIA)	0	40.897	40.897	-40.897	-40.897
SEGNALER	16.614	33.050	33.050	-16.436	-16.436
Innovazione servizi sanitari	0	155.000	0	-155.000	0
Piano regionale della prevenzione 2021-2025 – piano predefinito dipendenze	0	134.081	0	-134.081	0
Prevenzione primaria	0	205.171	0	-205.171	0
Progetti area salute mentale-dipendenze patologiche	0	130.000	0	-130.000	0
Quota capitaria - acquisto di vaccini inclusi nel NPNV	0	1.379.188	0	-1.379.188	0
Quota capitaria - fibrosi cistica	0	33.217	0	-33.217	0



Quota capitaria - gioco d'azzardo	0	370.749	0	-370.749	0
Quota capitaria - processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN	0	1.112.248	0	-1.112.248	0
Quota capitaria - screening neonatale	0	249.996	0	-249.996	0
Quota capitaria - Recupero liste d'attesa	0	2.633.770	0	-2.633.770	0
Quota capitaria - Recupero liste d'attesa integrazione	0	588.575	0	-588.575	0
Peste suina - Abbattimento animali infetti	0	1.013.886	0	-1.013.886	0
Peste suina - Distruzione prodotti	0	177.326	0	-177.326	0
Arbovirusi	0	75.350	0	-75.350	0
Screening prenatale NIPT	0	22.000	0	-22.000	0
Collaborazione/avvalimento GSA	162.538	162.538	0	0	162.538
Contributi FRNA da FSR	40.368.095	40.160.896	36.329.680	207.199	4.038.415
Finanziamento per PS	14.476.534	13.634.325	13.634.325	842.209	842.209
Miglioramento accesso PS	70.000	70.000	70.000	0	0
Contributo Fattori Coagulazione	3.400.000	3.400.000	3.710.000	0	-310.000
Diplomi universitari	627.447	627.447	742.101	0	-114.654
Piano Salute Mentale superamento ex OO.PP. - Piano attuativo	5.670.847	5.670.847	5.670.847	0	0
Piano Salute Mentale superamento ex OO.PP. - Programma autismo 0-6 anni	217.463	217.463	217.463	0	0
Contributi sanità Penitenziaria - risorse regionali	1.856.223	1.872.781	1.856.223	-16.558	0
Funzioni sovra-aziendali	452.490	436.505	436.505	15.985	15.985
Concorso realizzazione obiettivi di piano - mezzi statali	0	8.727.007	0	-8.727.007	0
Contributi Farmaci Innovativi	1.743.361	3.324.523	3.336.825	-1.581.162	-1.593.464
Contributi Farmaci Oncologici	0	2.191.468	0	-2.191.468	0
Contributi sanità Penitenziaria - risorse statali	1.666.929	1.666.929	1.733.236	0	-66.307
Superamento REMS (ex OPG)	430.838	430.838	426.793	0	4.045
Istituti penitenziari – tossicodipendenze	101.086	101.086	104.432	0	-3.346
Farmacia dei servizi	0	212.707	0	-212.707	0
Potenziamento assistenza territoriale DM 77/2022	0	2.200.404	2.200.404	-2.200.404	-2.200.404
Progetto INNOVA-ER-CEF - Cefalea primaria cronica - Risorse ex D.M. 23/03/2023	0	57.750	0	-57.750	0
Piano nazionale malattie rare 2023-2026 e riordino rete nazionale 2024	0	14.544	0	-14.544	0
PNCAR 2023-2025	189.662	0	0	189.662	189.662
Totale A.1.a)	832.239.601	854.020.579	816.031.449	-21.780.978	16.208.152

Le principali variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 attengono a:

- incremento dell'assegnazione per quota capitaria **(+17.234.321 €)**;
- incremento delle assegnazioni per rinnovi contrattuali personale dipendente e convenzionato **(+4.331.022 €)**;
- incremento dei contributi per FRNA da FSR **(+207.199 €)** e per Finanziamento Pronto Soccorso **(+842.209 €)**;
- mancate assegnazioni per complessivi **-27.953.684 €** per:
 - o Concorso equilibrio economico finanziario **(-4.676.969 €)**;
 - o Concorso equilibrio economico finanziario AUSL - quota premiale **(-2.831.135 €)**;
 - o Revisione superticket **(-2.089.661 €)**;
 - o Contributo maggiori costi fonti energetiche **(-3.091.897 €)**;
 - o Concorso realizzazione obiettivi di piano - mezzi statali **(+8.727.007 €)**;
 - o Integrazione FSR indistinto **(+3.145.399 €** escluso finanziamento quota capitaria Recupero liste);
 - o Contributo per Peste suina **(-1.191.212 €)**, con riduzione di pari importo del correlato costo;
 - o Potenziamento assistenza territoriale DM 77/2022 **(-2.200.404 €)**;
- riduzione dei finanziamenti per Impatto mobilità **(-8.405.636 €)**, Recupero liste d'attesa **(-2.563.194 €** incluso finanziamento quota capitaria) e Farmaci innovativi/innovatività scaduta **(-3.772.630 €)**.

Le principali variazioni rispetto al Bilancio Preventivo 2024 attengono a:

- incremento dell'assegnazione per quota capitaria **(+17.718.393 €)**;
- incremento delle assegnazioni per rinnovi contrattuali personale dipendente e convenzionato **(+6.234.140€)**;
- incremento dei contributi per FRNA da FSR **(+4.038.415 €)** e per Finanziamento Pronto Soccorso **(+842.209 €)**;
- mancate assegnazioni per complessivi **-7.381.962 €** per:



- Revisione superticket (-2.089.661 €);
- Contributo maggiori costi fonti energetiche (-3.091.897 €);
- Potenziamento assistenza territoriale DM 77/2022 (-2.200.404 €);
- riduzione dei finanziamenti per Impatto mobilità (-752.377 €), Recupero liste d'attesa (-1.974.619 € incluso finanziamento quota capitaria) e Farmaci innovativi/innovatività scaduta (-1.593.464 €).

Come da indicazioni regionali della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare, ed in coerenza con le linee di indirizzo contenute nell'Allegato tecnico A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" della Delibera di Giunta Regionale n. 972/2025 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025", sono stati inseriti a Bilancio Preventivo 2025, tutti i contributi trasmessi in allegato.

Tuttavia, alla luce dell'andamento effettivo dei fattori produttivi oggetto di monitoraggio, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2025, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2025, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie. Inoltre, quota parte delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio, alla luce degli andamenti effettivi.

Contributi in conto esercizio Extra fondo

I Contributi in conto esercizio Extra fondo incrementano di + 5.126.151 € rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e di + 4.862.464 € rispetto al Bilancio Preventivo 2024. La composizione delle variazioni è riportata nella seguente tabella:

A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
FRNA - Contributi regionali	14.340.733	7.197.137	7.696.932	7.143.596	6.643.801
Risorse regionali e fiscalità per programmi e prestazioni aggiuntive regionali (extra fondo - copertura extra LEA) - Manovra ticket prima visita famiglie numerose	421.658	818.286	818.286	-396.628	-396.628
Risorse regionali e fiscalità per programmi e prestazioni aggiuntive regionali (extra fondo - copertura extra LEA) - Iscrizione soggetti senza dimora	10.194	10.194	10.194	0	0
Risorse regionali e fiscalità per programmi e prestazioni aggiuntive regionali (extra fondo - copertura extra LEA) - Glucagone trattamento in emergenza delle ipoglicemie grave	0	10.404	0	-10.404	0
Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro - Farmacie rurali e dispensari farmaceutici	0	115.969	0	-115.969	0
Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro - Iscrizione volontaria al SSR	0	99.736	0	-99.736	0
Contributi da AUSL RER vincolati	0	19.230	0	-19.230	0
Sperimentazione e ricerche per Ministero della Salute	0	0	0	0	0
Altri contributi da Ministero della Salute (extra fondo) - STP	195.362	195.362	166.963	0	28.399
Altri contributi da Ministero della Salute (extra fondo) - altro	0	185.919	0	-185.919	0
PNRR M6-C1-I1.2.1. "Casa come primo luogo di cura (ADI)" C.U.P. E49G23000270007 - anno 2024 DGR 1162/2024	1.922.130	1.922.130	1.922.130	0	0
PNRR 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) (B)"	0	230.228	0	-230.228	0
Altri contributi da Enti Locali	0	47.811	0	-47.811	0
Altri contributi da soggetti pubblici diversi	0	715.356	0	-715.356	0
Assistenza popolazione Ucraina	0	1.209.796	0	-1.209.796	0
Indennizzi emotrasfusi EX L 210/92	3.714.706	2.844.422	4.376.648	870.284	-661.942
FNNA	7.011.077	7.011.077	7.011.077	0	0
FNNA - DOPO DI NOI	599.286	0	595.610	599.286	3.676
FNNA - CAREGIVER	199.179	0	191.503	199.179	7.676

FNNA - AUTISMO (no ficon)	0	0	762.518	0	-762.518
FRNA - Altri contributi da Enti Locali	0	655.117	0	-655.117	0
Totale A.1.b)	28.414.325	23.288.174	23.551.860	5.126.151	4.862.464

Le variazioni più significative rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 sono imputabili a:

- maggiore assegnazione per FRNA – contributi regionali **(+7.143.596 €)**;
- maggiore assegnazione per Indennizzi a Emotrasfusi **(+870.284 €)**, controbilanciata dalla mancata assegnazione di pari importo a Quote inutilizzate contributi esercizi precedenti e rilevata a utilizzo a Bilancio di esercizio 2024.
- mancate assegnazioni per Emergenza Ucraina **(-1.209.796 €)**, per PNRR M.6 C.2 I. 1.3.1. FSE **(-230.228 €)** e per Contributi da soggetti pubblici diversi **(-715.356 €)**.

Di seguito si riportano le variazioni più significative rispetto al Bilancio Preventivo 2024:

- maggiori assegnazioni FRNA mezzi regionali **(+6.643.801 €)** e FNA Autismo **(-762.518 €)**;
- minore assegnazione per Indennizzi a Emotrasfusi **(-661.942 €)**.

Rettifica contributi in conto esercizio per destinazione a investimenti

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-393.746	-393.746	-165.700	0	-228.046
A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-110.686	-110.686	-165.700	0	55.014
A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-283.060	-283.060	0	0	-283.060

A Bilancio Preventivo si ipotizzano rettifiche di contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti in linea con quanto rilevato a Bilancio Consuntivo 2024, a fronte di un incremento di **228.046 €** rispetto al Bilancio Preventivo 2024.

Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi esercizi precedenti

Rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 si registra un decremento di **-7.525.602 €**, principalmente determinato dal mancato utilizzo di assegnazioni non previste a Bilancio Preventivo 2025 di quote inutilizzate di contributi FSR vincolato e Extra fondo vincolato di anni precedenti da parte della Regione. Il decremento di **-3.099.613€** rispetto al Bilancio Preventivo 2024 è determinato dalle diverse assegnazioni a quote inutilizzate e dal relativo utilizzo e da diverse ipotesi di utilizzi relativi a contributi di anni precedenti. Si riporta tabella con le variazioni per macroaggregato:

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	7.734.344	15.259.946	10.833.957	-7.525.602	-3.099.613
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	2.742.617	4.230.074	4.106.534	-1.487.457	-1.363.917
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.313.823	5.096.965	3.208.957	-3.783.142	-1.895.134
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	3.575.614	5.873.110	3.418.799	-2.297.496	156.815
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	95.934	59.297	83.835	36.637	12.099
A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	6.356	500	15.832	5.856	-9.476



Di seguito l'elenco dei finanziamenti 2024 assegnati a Quote inutilizzate contributi esercizi precedenti ed imputati a utilizzo a Bilancio Consuntivo 2024, che non sono stati riassegnati a Bilancio Preventivo 2025 e quindi non imputati ad utilizzo:

Assegnazioni/Utilizzi esercizio in corso	CONSUNTIVO 2024		PREVENTIVO 2025	
	Assegnazioni	Utilizzi	Assegnazioni	Utilizzi
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	546.872	546.872	0	0
Applicazione art. 1, commi 435 e 435 bis, L. 205/2017	546.872	546.872		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	5.096.533	4.451.869	0	0
Risorse art. 103, comma 24, DL n. 34/2020 conv. con modificazioni dalla L. n. 77/2020, emersione dei rapporti di lavoro irregolari di cittadini stranieri annualità 2020, 2021 e 2022	3.208.957	3.208.957		
Copertura degli oneri 2019-2023 per rinnovi contrattuali dell'area dirigenziale della sanità del SSR per il triennio 2019-2021	959.616	959.616		
Farmacia dei servizi (Intesa rep. atti n. 41/csr del 30 marzo 2022) - anno 2021	159.596			
Farmacia dei servizi (Intesa rep. atti n. 41/csr del 30 marzo 2022) - anno 2022	159.596			
Contributi Farmaci Innovativi	136.186	136.186		
Antimicrobico-resistenza (PNCAR)	129.971	129.971		
Risorse per potenziare le attività di prevenzione e rafforzare i servizi per la sicurezza negli ambienti e luoghi di lavoro - anno 2022	77.344			
Risorse per potenziare le attività di prevenzione e rafforzare i servizi per la sicurezza negli ambienti e luoghi di lavoro - anno 2023	77.074			
Corso triennale MMG 2022/2025 anticipazione	75.536			
Progetto INNOVA-ER-CEF - Cefalea primaria cronica - Risorse ex D.M. 23/03/2023	57.750			
Corso triennale MMG 2023/2026 anticipazione	37.768			
Risorse art. 1, commi 34 e 34 bis L. 23 dicembre 1996, n. 662, accordo rep. atti n. 121/CSR del 24 maggio 2023; piano nazionale malattie rare 2023-2026 e riordino rete nazionale delle malattie rare - anno 2023 (L. 10 novembre 2021, n. 175)	17.140	17.140		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	2.073.876	1.421.587	0	0
Indennizzi emotrasfusi EX L 210/92	870.284	870.284		
Intervento 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)" PNRR Missione 6 - Componente 1 - anno 2023 saldo 50%	521.060	521.060		
GAP 2023	333.026			
GAP 2022	319.263			
Assistenza popolazione Ucraina - MODIFICATO A SEGUITO DI RIADOZIONE BILANCIO	0	0		
Risorse a copertura del personale trasferito dalla Croce Rossa Italiana- 2023	30.243	30.243		
TOTALE ASSEGNAZIONI/UTILIZZI ESERCIZIO IN CORSO	7.717.281	6.420.328	0	0

Oltre all'utilizzo relativo alle assegnazioni assegnate nell'esercizio di riferimento, è stato stimato anche l'utilizzo di fondi per quote inutilizzate relative ad assegnazioni di anni precedenti. L'ipotesi di utilizzo è stata aggiornata sulla base delle quote inutilizzate effettivamente disponibili dopo la chiusura del Bilancio d'esercizio 2024. Di seguito si riportano i valori suddivisi per utilizzo di assegnazioni a quote inutilizzate dell'esercizio in corso e utilizzo di assegnazioni di esercizi precedenti:

Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti		CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2025
da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato		4.230.074	2.742.617
	<i>di assegnazioni esercizio in corso</i>	546.872	0
	<i>di assegnazioni esercizi precedenti</i>	3.683.202	2.742.617
da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato		5.096.965	1.313.823
	<i>di assegnazioni esercizio in corso</i>	4.451.869	0
	<i>di assegnazioni esercizi precedenti</i>	645.096	1.313.823
da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati		5.873.110	3.575.614
	<i>di assegnazioni esercizio in corso</i>	1.421.587	0
	<i>di assegnazioni esercizi precedenti</i>	4.451.523	3.575.614
per ricerca		59.297	95.934
	<i>di assegnazioni esercizio in corso</i>	0	0
	<i>di assegnazioni esercizi precedenti</i>	59.297	95.934
da privati		500	6.356
	<i>di assegnazioni esercizio in corso</i>	0	0
	<i>di assegnazioni esercizi precedenti</i>	500	6.356
TOTALE UTILIZZI		15.259.946	7.734.344
	<i>di assegnazioni esercizio in corso</i>	6.420.328	0
	<i>di assegnazioni esercizi precedenti</i>	8.839.618	7.734.344



Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria

La voce incrementa di + **6.675.081 €** rispetto al Bilancio Preventivo 2024 e di + **9.026.365 €** rispetto al Bilancio Preventivo 2024. Si riporta tabella con le variazioni per macroaggregato:

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	68.615.085	61.940.004	59.588.720	6.675.081	9.026.365
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	16.897.786	16.777.506	14.005.752	120.280	2.892.034
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	44.564.313	38.084.615	38.225.301	6.479.698	6.339.012
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	3.356.163	3.314.050	3.271.377	42.113	84.786
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	3.796.823	3.763.833	4.086.290	32.990	-289.467

Le variazioni più significative derivano dagli adeguamenti dei valori riferiti alla mobilità extraregionale. Nello specifico, la variazione rispetto ai valori di Bilancio Preventivo 2024, deriva dall'aggiornamento della stima di produzione della mobilità attiva extraregionale a strutture pubbliche, dall'adeguamento dei valori riferiti alla mobilità extraregionale 2023 per le prestazioni erogate da strutture private accreditate.

Concorsi recuperi e rimborsi

Il macroaggregato espone un decremento rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di **-10.256.116** e di **- 329.233 €** rispetto al Bilancio Preventivo 2024. Di seguito la tabella di dettaglio:

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.233.501	13.489.617	3.562.734	-10.256.116	-329.233
A.5.A) Rimborsi assicurativi	7.946	7.946	0	0	7.946
A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	256	256	0	0	256
A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0	0	0	0	0
A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	256	256	0	0	256
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.810.081	1.945.140	1.546.447	-135.059	263.634
A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	338.393	430.274	263.004	-91.881	75.389
A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	8	8	901	0	-893
A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.471.680	1.514.858	1.282.542	-43.178	189.138
A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione – GSA	0	0	0	0	0
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	559.301	735.379	1.050.692	-176.078	-491.391
A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	168.702	177.268	388.306	-8.566	-219.604
A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	38.563	100.068	111.834	-61.505	-73.271
A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	352.036	458.043	550.552	-106.007	-198.516
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	855.917	10.800.896	965.595	-9.944.979	-109.678
A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0	9.823.279	0	-9.823.279	0
A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0	0	0	0
A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa	0	9.098.781	0	-9.098.781	0



farmaceutica ospedaliera					
A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0	724.498	0	-724.498	0
A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0	0	0	0	0
A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	855.917	977.617	965.595	-121.700	-109.678

Il macroaggregato espone un valore sostanzialmente in linea con quello esposto a Bilancio Economico Preventivo 2024; si evidenzia un decremento del valore dei rimborsi per comandi attivi presso Enti Pubblici.

Le variazioni più significative rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 sono riferite alle mancate assegnazioni di contributi per Pay back superamento tetto spesa farmaceutica ospedaliera e per ulteriore Pay back, con impatto pari a - 9.823.781 €.

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

Il macroaggregato decrementa rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di - 219.719 €, mentre incrementa di + 617.364 € rispetto al Bilancio Preventivo 2024, a seguito di verifica degli andamenti effettivi osservati nel primo semestre 2025.

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	10.062.864	10.282.583	9.445.500	-219.719	617.364
A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	9.775.622	9.977.933	9.134.715	-202.311	640.907
A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	287.242	304.650	310.785	-17.408	-23.543
A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) – Altro	0	0	0	0	0

Altri ricavi e proventi

Il macroaggregato decrementa di -86.336 € rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e di -49.426 € rispetto al Bilancio Preventivo 2024.

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
A.9) Altri ricavi e proventi	664.130	750.466	713.556	-86.336	-49.426
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	19.356	14.280	19.356	5.076	0
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	447.262	450.759	456.390	-3.497	-9.128
A.9.C) Altri proventi diversi	197.512	285.427	237.810	-87.915	-40.298



COSTI DELLA PRODUZIONE

I Costi della Produzione si attestano a **1.006.430.229 €**, con un incremento rispetto al bilancio Consuntivo di **+ 19.372.618 €** e di **+ 37.805.088 €** rispetto al Bilancio Preventivo 2024.

L'esercizio 2025 si presenta critico in ragione del fatto che il livello di finanziamento del fabbisogno sanitario standard incrementa complessivamente del 1,8% a fronte di una spesa sanitaria che aumenta in misura ben superiore, con una stima che si attesta a 3,6%. I determinanti di spesa più significativi sono rappresentati dai notevoli incrementi attesi per una maggior spesa farmaceutica ospedaliera per continuare a garantire l'attuale livello assistenziale e la presa in carico dei pazienti, della spesa farmaceutica convenzionata, a seguito dell'applicazione di previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2024 (L. 213/2023) che hanno avuto impatto solo su alcuni mesi del precedente anno. Inoltre, si prevedono incrementi significativi di costo riferito agli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali per il triennio 2025-2027 (1,8%), dall'applicazione delle misure contenute nell'art. 1 c. 121 (incremento del trattamento accessorio), c. 323, 352-353 della L. di bilancio 2025 (Incremento indennità di pronto soccorso e di altre indennità del personale dipendente) che sono a valere sul livello di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno sanitario, così come il trascinarsi sul 2025 degli oneri connessi al rinnovo del contrattuale 2022-2024 (5,78%), e che complessivamente per la Regione Emilia-Romagna vedono un incremento rispetto al quadro programmatico 2024 di oltre 123 milioni di euro. A ciò si aggiunge l'impatto dal 2025 del nuovo nomenclatore tariffario per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica entrato in vigore il 30 dicembre 2024 (DM 25.11.24) e il permanere di rilevanti costi energetici ed inflattivi.

A fronte di criticità indotte dall'insufficiente livello di risorse, a fronte di costi emergenti, anche per l'esercizio 2025 alle Aziende Sanitarie sono stati assegnati obiettivi di Budget riferiti al contenimento dei determinanti di spesa a maggiore impatto. Nello specifico, nell'elaborazione delle previsioni dei costi, l'Azienda ha tenuto conto sia degli obiettivi assegnati che degli obiettivi di budget 2025 indicati nella nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0500585.U del 25 febbraio 2025 avente ad oggetto "Azienda Usl di Parma – Obiettivi di Budget 2025", sia, più in generale, con l'obiettivo riferito al mantenimento del valore complessivo di costi operativi non superiore al valore previsionale 2025 così come comunicato in esito alla nota prot. 21/02/2025.0177025.U recante "Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l'anno 2025", valutando eventuali margini di efficientamento e di compensazione tra voci incrementali e decrementali con riferimento al complesso di tutti i fattori produttivi oggetto di monitoraggio.



Acquisto beni di consumo

A Bilancio Preventivo 2025 i costi per acquisto beni di consumo incrementano di + 6.213.024 € rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e di + 9.122.205 € rispetto al Bilancio Preventivo 2024. Di seguito si evidenziamo le variazioni per acquisto beni di sanitari e beni non sanitari:

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.1) Acquisti di beni	99.651.525	93.438.501	90.529.320	6.213.024	9.122.205
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	97.456.752	91.426.328	88.526.923	6.030.424	8.929.829
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.194.773	2.012.173	2.002.397	182.600	192.376

I beni sanitari registrano un aumento pari a + 6.030.424 € rispetto al Bilancio Consuntivo 2024.

L'incremento rispetto al CE IV trimestre 2024 è superiore a quello previsto dagli obiettivi specifici per l'esercizio 2025, riferiti all'acquisto ospedaliero di farmaci e per dispositivi medici e vaccini, che la Regione ha assegnato (nota prot. n. 0188020.U del 25/02/25) all'Azienda Usl di Parma. Occorre tuttavia analizzare il dato relativo ai costi per acquisto di beni congiuntamente al valore delle variazioni delle rimanenze (non rilevate a Bilancio Preventivo) e considerando l'impatto delle nuove tariffe di cui al DM 25 novembre 2024.

Nello specifico per l'acquisto ospedaliero di farmaci è previsto un incremento di 4,34 mln € rispetto al CE IV Trimestre 2024; la formulazione dell'obiettivo tiene conto sia dell'incremento dovuto alla ricaduta dei farmaci con innovatività scaduta nel 2024 o in scadenza nell'anno in corso che l'aumento legato al numero di casi trattati e ai costi delle terapie a maggior impatto nell'ambito delle malattie onco-ematologiche, rare, su base immunologica, neurodegenerative, calcolati su base storica. Inoltre, sono considerati i fattori di potenziale risparmio derivanti dall'adesione alle gare d'acquisto regionali, inclusi prodotti biosimilari, nonché agli obiettivi regionali di appropriatezza e sostenibilità orientati in particolar modo a favorire, quando possibile, criteri di scelta dei farmaci basati sul miglior rapporto costo/opportunità.

Tra i finanziamenti sono stati iscritti contributi per Farmaci innovativi e antibiotici reserve per un valore pari a 1.743.361 €.

Di seguito la verifica dell'obiettivo al Bilancio Preventivo 2025:

Acquisto ospedaliero farmaci

	Obiettivo 2025	Preventivo 2025	Scostamento
Ausl Pr Totale	73.296.771	71.771.364	-1.525.407

La verifica dell'obiettivo espone un contenimento pari a + 1.525.407 €, calcolato sull'andamento dei consumi osservati nel primo semestre 2025 e determinato, almeno in parte, anche dalla non conformità dei flussi di fatturazione da parte del magazzino di Area Vasta, rilevati nel corso dell'esercizio 2024.

Per l'acquisto di dispositivi medici è l'obiettivo assegnato prevede un incremento di 347.470 € rispetto al CE IV trimestre 2024, pari al 2%.

La formulazione dell'obiettivo si basa sull'analisi storica dei consumi registrati nel periodo 2021-2024 per ciascuna azienda, ricalibrata in funzione della sostenibilità economica, fissando l'incremento al +1,9%, in linea con l'aumento del Fondo Sanitario nazionale, sulla base delle stime disponibili in base all'art. 1 c. 273 della L. 207/24

r_emi.ro.Giunta - Prot. 08/07/2025.0671114.E

Nella tabella seguente si espone l’impatto economico complessivo del DM 25 novembre 2024 recante “Definizione delle tariffe relative all’assistenza specialistica ambulatoriale e protesica”, specificando che, oltre all’incremento delle tariffe, si è tenuto conto anche della riclassificazione dei costi secondo le indicazioni da linee Guida Regionali, generando un incremento di **+3.718.071 €** al conto Dispositivi medici.

CONTO MIN	CONTO	DESCRIZIONE CONTO	VARIAZIONE
BA0220	1001300101	Dispositivi medici	3.718.071,00
BA0770	1055700101	Assistenza protesica da farmacie e aziende pubbliche	-4.725,62
BA0790	1056100101	Assistenza protesica da farmacie ed aziende private	-2.243.360,32
BA1630	1101100101	Trasporti non sanitari e logistica	43.000,00
TOTALE IMPATTO DM 25 novembre 2024			1.512.985,06

Di seguito la verifica dell’obiettivo al Bilancio Preventivo 2025:

Dispositivi medici

	Obiettivo 2025	Preventivo 2025	Scostamento
Ausl Pr Totale	17.733.829	21.451.900	3.718.071

Con nota della Direzione Generale dell’Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0188020.U del 25/02/254 avente ad oggetto “Azienda Usl di Parma - Obiettivi di Budget - 2025”, è stato assegnato un obiettivo di spesa anche per i vaccini, che prevede un incremento di 1.047.643 € rispetto al dato di CE IV Trimestre 2024.

L’obiettivo di incremento assegnato tiene conto e delle modifiche e dei potenziamenti introdotti dal Piano Regionale di Prevenzione vaccinale 2023-2025 e 2025-2028.

Di seguito la verifica dell’obiettivo al Bilancio Preventivo 2025:

Vaccini

	Obiettivo 2025	Preventivo 2025	Scostamento
Ausl Pr Totale	8.411.077	8.411.077	0

I **beni non sanitari** espongono un incremento pari a **+182.600 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e di **+192.376 €** rispetto al Bilancio Preventivo 2024. La variazione rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 è da ricondurre all’impatto della variazione delle rimanenze, non rilevata a Bilancio Preventivo 2025.

Acquisti di servizi sanitari

Il macroaggregato incrementa di **+ 2.468.918 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e di **+ 17.423.889 €** rispetto al Bilancio Preventivo 2024.

Si riporta di seguito la tabella con le variazioni per raggruppamento ministeriale e relative note esplicative.

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	670.529.735	668.060.817	653.105.846	2.468.918	17.423.889
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	58.717.176	59.197.266	58.228.298	-480.090	488.878
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	49.964.563	51.403.229	51.123.165	-1.438.666	-1.158.602
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	89.559.942	87.717.000	89.862.138	1.842.942	-302.196
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	243.400	253.964	245.250	-10.564	-1.850
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	5.879.053	5.943.240	6.113.441	-64.187	-234.388
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	2.143.017	4.568.774	4.494.004	-2.425.757	-2.350.987

B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	268.170.038	262.910.142	257.875.326	5.259.896	10.294.712
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	9.019.320	9.345.504	9.600.957	-326.184	-581.637
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	58.383.909	57.074.458	50.845.654	1.309.451	7.538.255
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	3.989.766	4.137.744	3.866.558	-147.978	123.208
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	10.624.043	10.888.483	9.538.965	-264.440	1.085.078
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	75.848.743	76.221.745	74.758.442	-373.002	1.090.301
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	3.091.345	2.786.422	3.076.902	304.923	14.443
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	9.669.114	10.603.317	11.496.480	-934.203	-1.827.366
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	12.006.587	12.105.828	10.137.183	-99.241	1.869.404
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	13.219.719	12.903.701	11.843.083	316.018	1.376.636
B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0	0	0

Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	58.717.176	59.197.266	58.228.298	-480.090	488.878

La stima previsionale espone un contenimento, sia nel confronto con il Bilancio Consuntivo 2024 (**-480.090 €**), sia verso il Bilancio Economico Preventivo 2024 (**- 488.878 €**). Gli scostamenti più significativi si rilavano alla voce “Medicina di Base”, a seguito di dinamiche contrattuali regolate sia dall’Accordo Collettivo Nazionale, sia da accordo locale.

Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	49.964.563	51.403.229	51.123.165	-1.438.666	-1.158.602

Si registra un decremento pari a **- 1.438.666 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e di **- 1.158.602 €** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2024; tali decrementi derivano sostanzialmente dalla manovra ticket sulla farmaceutica convenzionata, introdotta a partire dal 2 maggio 2025, con un impatto stimato pari a **- 3.216.007 €**.

In relazione all’assistenza farmaceutica convenzionata la Regione ha assegnato all’Azienda un obiettivo di incremento non superiore a 2.041.104 € rispetto al valore rilevato a CE IV trimestre 2024, al lordo dei minori costi derivanti dagli incassi ticket. Al raggiungimento dell’obiettivo concorrono i risparmi derivanti dal contenimento delle categorie terapeutiche maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati e dal ricorso ai farmaci non coperti da brevetto. È previsto un incremento della spesa convenzionata indotto dall’applicazione delle previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2024 (ovvero, completamento della transizione al canale distributivo delle farmacie convenzionate dei medicinali afferenti alla categoria farmacologica delle gliptine per i mesi residui dell’anno in corso, aumento della quota fissa aggiuntiva per i farmaci inseriti nella lista di trasparenza a 0,115 euro a decorrere dal 1° gennaio 2025, dall’applicazione del nuovo sistema di remunerazione delle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN per i mesi di gennaio e febbraio 2025) e degli incrementi di spesa legati all’aumento dei consumi soprattutto per i farmaci destinati alla cura delle patologie croniche, in particolare cardiovascolari, del sistema nervoso e dell’apparato respiratorio

Proseguono, il consolidamento e l’implementazione delle azioni già intraprese negli esercizi precedenti volte al contenimento di questo livello di spesa, quali:

- prosecuzione e rafforzamento del percorso di informazione indipendente nei confronti dei Medici di Medicina Generale con particolare riferimento a gruppi di farmaci che hanno un rilevante impatto sulla spesa farmaceutica e per i quali è possibile un percorso di qualificazione assistenziale;
- estensione del percorso anche ai Pediatri di Libera Scelta, agli Specialisti Ospedalieri ed Ambulatoriali e, in ultimo, anche nei confronti dei cittadini;
- consolidamento del progetto sulla variabilità prescrittiva nei Nuclei delle Cure Primarie;
- monitoraggio delle prescrizioni con particolare riferimento a:
 - Valutazione dell'appropriatezza prescrittiva rispetto alle limitazioni previste dalle Note AIFA e per i farmaci soggetti a Piano Terapeutico;
 - Valutazione della conformità delle prescrizioni rispetto alle indicazioni registrate dei farmaci e ricerca di eventuali fenomeni di iperprescrizione;
 - Azioni di promozione per adozione di farmaci generici.
- consolidamento della distribuzione diretta dei farmaci al momento della dimissione e della distribuzione per conto.

Di seguito la verifica dell'obiettivo al Bilancio Preventivo 2025, al lordo delle quote per ticket, valutati su base annua pari a 3.216.007 €.

Farmaceutica Convenzionata

	Obiettivo 2025	Preventivo 2025	Scostamento
Ausl Pr Totale	52.398.270	52.398.270	0

Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	89.559.942	87.717.000	89.862.138	1.842.942	-302.196

A Bilancio Preventivo 2025 si registra per questa voce un incremento pari a + **1.842.942 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024, e un decremento rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2024 pari a – **302.196 €**.

Lo scostamento complessivo rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 risulta così articolato:

- Prestazioni erogate dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria: a Bilancio Preventivo 2025 si conferma l'importo dell'accordo di fornitura 2024 per prestazioni di specialistica ambulatoriale e Pronto soccorso, pari a **57.740.000 €**;
- Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie regionali: si registra un incremento pari a + **205.961 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2024, per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi;



- Prestazioni di specialistica da aziende sanitarie extraregionali: si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2024, per recepimento dei dati di mobilità effettiva 2023, come da indicazioni regionali ricevute per la predisposizione dei Bilanci Preventivi 2025;
- Specialistica da convenzionati interni: si registra un incremento pari a **+ 67.323 €** rispetto al valore di Bilancio Consuntivo 2024, determinati a seguito sia dell'impatto del rinnovo contrattuale, sia dal potenziamento dell'attività;
- Specialistica da convenzionati esterni e specialistica da Ospedali Privati per propri residenti: il valore di Bilancio Consuntivo 2024 incrementa di **+ 278.620 €**, a seguito del potenziamento previsto per abbattimento liste d'attesa;
- Specialistica da convenzionati esterni e specialistica da Ospedali Privati per residenti in altre regioni: il valore di Bilancio Consuntivo 2024 incrementa di **+ 201.439 €**, lo stesso incremento si registra alle corrispondenti voci di ricavo;
- Altre prestazioni di specialistica da Aziende Sanitarie della Regione; si registra un incremento pari a **+ 1.053.263 €** per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi; in particolare si segnala un incremento, derivante da attività di laboratorio NIPT (Test prenatali), erogata da Azienda Usl di Bologna;
- Altre voci: si registra un incremento complessivo di **+ 287.075 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2024.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	243.400	253.964	245.250	-10.564	-1.850

A Bilancio Economico Preventivo 2025 si rileva un decremento pari a **- 10.564 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2024 e di **- 1.850 €** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2024.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	5.879.053	5.943.240	6.113.441	-64.187	-234.388

Il macroaggregato espone un andamento essenzialmente in linea con i valori di Bilancio Consuntivo 2024 (**-64.187 €**) ed un contenimento rispetto al dato di Bilancio Economico Preventivo 2024 (**-234.388 €**).



Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	2.143.017	4.568.774	4.494.004	-2.425.757	-2.350.987

Il macroaggregato espone un significativo decremento sia verso il Bilancio Consuntivo 2024 (**-2.425.757 €**), sia nel confronto con il Bilancio Economico Preventivo 2024 (**-2.350.987 €**).

La riduzione dei costi evidenziata deriva sostanzialmente dalla riclassificazione dei costi correlati a impatto DM 25 novembre 2024; per l'analisi dell'impatto economico complessivo del provvedimento, si rimanda alla tabella elaborata nella sezione acquisto dispositivi medici.

Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	268.170.038	262.910.142	257.875.326	5.259.896	10.294.712

Si prevede, per questa voce, un incremento pari a **+ 5.259.896 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024, e di **+ 10.294.712 €** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2024.

La variazione rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 è composta come di seguito descritto:

- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva infra-provinciale: a Bilancio Preventivo 2025 si conferma l'importo dell'accordo di fornitura 2024, pari a **152.000.000 €**;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva infra-regionale: si registra un incremento di **+ 219.008 €** rispetto al dato del Bilancio Consuntivo 2024, per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero in mobilità passiva extra-regionale: si conferma il dato di Bilancio Consuntivo 2024, per recepimento dei dati di mobilità effettiva 2023, come da indicazioni regionali ricevute per la predisposizione dei Bilanci Preventivi 2025;
- Degenza di alta specialità, non alta specialità, psichiatrica da Ospedali della regione per cittadini residenti: si registra un incremento pari a **-1.241.078 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2024; il dato di Preventivo 2024, è stato elaborato tenendo conto sia di una revisione della committenza, con riconversione di quote all'attività di specialistica, finalizzata alla riduzione liste di attesa; inoltre non state riproposte le quote di extra budget per riduzione liste d'attesa, come da DGR 1422/2024, pari a 993.824 €;
- Assistenza ospedaliera in regime di ricovero presso Case di cura private per cittadini residenti in altre regioni: si registra un incremento pari a **+ 6.277.571 €**, per adeguamento ai dati di mobilità effettiva 2023, come da indicazioni regionali ricevute per la predisposizione dei Bilancio Economico Preventivo 2025; lo stesso valore è esposto tra i ricavi alla voce corrispondente di mobilità attiva,



Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	9.019.320	9.345.504	9.600.957	-326.184	-581.637

Si registra un decremento pari a - **326.184 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2024, e di - **581.637 €** rispetto al dato di Bilancio Economico Preventivo 2024. Lo scostamento più significativo si registra alla voce “Rette per assistenza psichiatrica presso strutture residenziali e semiresidenziali private della regione”, per riconversione di alcuni progetti di cura verso forme che privilegiano la domiciliarità.

Acquisto prestazione di distribuzione farmaci File F

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	58.383.909	57.074.458	50.845.654	1.309.451	7.538.255

Si registra un incremento pari a + **1.309.451 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2024 e di + **7.538.255 €** rispetto al dato di Bilancio Economico Preventivo 2024. La variazione rispetto ai valori di Bilancio Consuntivo 2024 risulta così composta:

- si registra un incremento pari a + **1.629.260 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2024 alla voce “Mobilità passiva Provinciale - somministrazione farmaci”, per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi;
- si registra un decremento pari a - **325.839 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2024 alla voce “Mobilità passiva RER - somministrazione farmaci”, per recepimento dei dati verificati attraverso la Matrice regionale degli scambi;
- la voce “Mobilità passiva extra RER per somministrazione farmaci”, non varia rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2024, per recepimento dei dati di mobilità effettiva 2023, come da indicazioni regionali ricevute per la predisposizione dei Bilanci Preventivi 2025;
- Si registra un incremento pari a + **6.040 €** alle voci “Servizio distribuzione per conto da pubblico e da Privato”.

Acquisto prestazioni termali in convenzione

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	3.989.766	4.137.744	3.866.558	-147.978	123.208

L'aggregato espone un decremento pari a - **147.978 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e un incremento pari a + **123.208 €** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2024.

Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	10.624.043	10.888.483	9.538.965	-264.440	1.085.078

Si rileva un decremento pari a - **264.440 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2024 e un incremento pari a + **1.085.078 €** rispetto al dato del Bilancio Economico Preventivo 2024.

Il decremento preventivato rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2024, deriva dalla razionalizzazione e contenimento dei servizi richiesti e erogati dal terzo settore, con particolare riferimento alle attività correlate al funzionamento dei CAU.

Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	75.848.743	76.221.745	74.758.442	-373.002	1.090.301

Si registra un decremento complessivo di - **373.002 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e un incremento pari a + **1.090.301 €** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2025; tali variazioni si determinano a seguito di variazioni sia di costi direttamente imputabili al Fondo per la Non Autosufficienza, sia di costi non imputabili.

Al fine di esplicitare l'utilizzo del Fondo per la Non Autosufficienza, si allegano tabelle relative al Finanziamento e all'utilizzo del Fondo per la Non Autosufficienza.

FRNA 2025

Descrizione	PREVENTIVO 2025
A) Valore della produzione	
A.1) Contributi in c/esercizio	62.518.370
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	40.368.095
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	40.368.095
A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	40.368.095
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	22.150.275
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	14.340.733
A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	14.340.733
A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	7.809.542
A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	7.809.542
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.150.658
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	1.644.133
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.506.525
A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0
Totale valore della produzione (A)	65.669.028
B) Costi della produzione	

B.1) Acquisti di beni	0
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	0
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0
B.2) Acquisti di servizi	57.985.383
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	57.985.383
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	53.499.340
B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.246.478
B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.246.478
B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	29.541.356
B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0
B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	22.512.854
B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	198.652
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	4.486.043
B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	4.486.043
Totale costo del personale	0
Totale ammortamenti	0
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	7.683.646
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	7.683.646
B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	5.051.614
B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.632.032
B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0
Totale costi della produzione (B)	65.669.029

Rimborsi, assegni e contributi sanitari

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	9.669.114	10.603.317	11.496.480	-934.203	-1.827.366

Si registra un decremento pari a - **934.203 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2024 e di - **1.827.366 €** rispetto al dato di Bilancio Economico Preventivo 2024; le variazioni più significative rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 riguardano:

- Riduzione alla voce "Indennità di abbattimento animali infetti" per lo smaltimento delle carcasse degli animali infetti Peste Suina pari a -**1.191.212 €**. A fronte di tale riduzione, si registra un decremento di pari importo nei contributi rilevati nella voce Finanziamento indistinto finalizzato da Regione
- Incremento + **171.205 €** alle voci "Borse lavoro".

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

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	12.006.587	12.105.828	10.137.183	-99.241	1.869.404

L'aggregato complessivamente decrementa di - **99.241 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2024 e incrementa di + **1.869.404 €** rispetto al dato di Bilancio Economico Preventivo.

L'obiettivo regionale assegnato per questo macroaggregato, riferito ai contratti atipici, fissa in generale un contenimento finalizzato al non superamento del livello di spesa raggiunto a CE IV trimestre 2024.



Si segnala, tuttavia, che una percentuale consistente di tali forme di reclutamento del personale (circa il 24%), è composta da personale specificatamente finanziato con fondi statali e regionali oppure impiegato negli ambiti assistenziali critici quali emergenza e servizi penitenziari, allo stato incompressibili.

Di seguito la tabella di verifica dell'obiettivo specifico per Personale atipico assegnato dalla Regione:

Personale Atipico (obiettivo mantenimento valori 2024)

	Obiettivo 2025	Preventivo 2025	Scostamento
Ausl Pr Totale	6.432.709	6.432.709	0

Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	13.219.719	12.903.701	11.843.083	316.018	1.376.636

L'aggregato complessivamente incrementa di + **316.018 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2024, e di + **1.376.636 €** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2024. Lo scostamento più rilevante rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 attiene alla previsione di un aumento del servizio di ossigenoterapia, per aumento della casistica.

Acquisti di servizi non sanitari

Il macroaggregato incrementa di + **1.273.905 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e di + **1.605.915 €** rispetto al Bilancio Preventivo 2024.

Si riporta di seguito la tabella con le variazioni per raggruppamento ministeriale e relative note esplicative.

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	31.315.149	30.041.244	29.709.234	1.273.905	1.605.915
B.2.B.1) Servizi non sanitari	29.479.696	28.093.928	27.852.153	1.385.768	1.627.543
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.452.399	1.483.692	1.384.142	-31.293	68.257
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	383.054	463.624	472.939	-80.570	-89.885

Servizi non sanitari

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.B.1) Servizi non sanitari	29.479.696	28.093.928	27.852.153	1.385.768	1.627.543
B.2.B.1.1) Lavanderia	1.700.000	1.687.146	1.970.650	12.854	-270.650
B.2.B.1.2) Pulizia	4.400.000	4.583.063	4.818.104	-183.063	-418.104
B.2.B.1.3) Mensa	3.350.000	3.406.599	3.358.000	-56.599	-8.000
B.2.B.1.4) Riscaldamento	2.300.000	1.914.822	1.500.000	385.178	800.000
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	1.188.693	1.172.686	620.000	16.007	568.693
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	945.693	867.371	860.000	78.322	85.693
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	561.000	597.569	560.000	-36.569	1.000
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	290.000	237.660	400.000	52.340	-110.000
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	4.700.000	3.763.004	4.250.000	936.996	450.000
B.2.B.1.10) Altre utenze	1.315.791	1.365.136	1.000.000	-49.345	315.791
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	427.439	512.498	485.000	-85.059	-57.561
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	8.301.080	7.986.374	8.030.399	314.706	270.681



I “Servizi non sanitari” espongono un aumento pari a + **1.385.768 €** rispetto al dato di Bilancio Consuntivo 2024 e di + **1.627.543 €** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2024.

Le variazioni più significative rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 si riferiscono all’energia elettrica (+936.996 €) e al servizio di riscaldamento (+ **385.178 €**); i dati previsionali sono stati esposti in coerenza con le stime predisposte dal Gruppo Regionale degli Energy Manager.

Di contro si osservano contenimenti alla voce “Pulizia”, conseguenti la azioni di razionalizzazione del servizio.

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

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.452.399	1.483.692	1.384.142	-31.293	68.257

Il macroaggregato espone un contenimento pari a - **31.293 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e un aumento pari a + **68.257 €** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2024.

Formazione (esternalizzata e non)

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	383.054	463.624	472.939	-80.570	-89.885

Si rileva un contenimento pari a – **80.570 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e di – **89.885 €** rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2024.

Manutenzione e riparazione

Il macroaggregato decrementa di - **142.229 €** rispetto a quanto rilevato a Bilancio Consuntivo 2024 e di - **2.172.314 €** rispetto a Bilancio Preventivo 2024.

Di seguito tabella con variazioni di dettaglio:

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	12.572.815	12.715.044	14.745.129	-142.229	-2.172.314
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.820.000	2.037.304	1.830.000	-217.304	-10.000
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	4.850.000	4.523.672	4.850.000	326.328	0
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	2.660.787	2.832.626	3.057.678	-171.839	-396.891
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	30.000	3.516	50.000	26.484	-20.000
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	285.000	270.524	285.000	14.476	0
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	2.927.028	3.047.402	4.672.451	-120.374	-1.745.423

Rispetto al Bilancio Preventivo 2024 la riduzione più significativa si rileva alle voci di **manutenzioni ai software e alle attrezzature informatiche**. Poiché a Bilancio Consuntivo 2024 si è registrata un’ottimizzazione delle spese di manutenzione software e hardware, rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2024, la previsione 2025 è stata formulata in continuità con i dati di consuntivo.

Godimento beni di terzi

Il macroaggregato risulta sostanzialmente in linea con quanto rilevato a Bilancio Consuntivo 2024, mentre si registra un incremento di + 405.724 € rispetto al dato di Bilancio Economico Preventivo 2024.

Di seguito una tabella di dettaglio:

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.4) Godimento di beni di terzi	3.314.419	3.393.482	2.908.695	-79.063	405.724
B.4.A) Fitti passivi	2.195.000	2.190.890	1.998.000	4.110	197.000
B.4.B) Canoni di noleggio	1.119.419	1.202.592	910.695	-83.173	208.724
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	739.780	860.981	618.563	-121.201	121.217
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	379.639	341.611	292.132	38.028	87.507
B.4.C) Canoni di leasing	0	0	0	0	0
B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	0	0	0	0
B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0	0	0	0
B.4.D) Canoni di project financing	0	0	0	0	0
B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0

Costi del Personale

Il macroaggregato evidenzia un decremento pari a -2.139.723 € rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e un incremento di +2.024.701 € rispetto al Bilancio Preventivo 2024. Il costo rilevato a Bilancio Economico Preventivo 2024 non considera le quote corrisposte per IVC, riferita ai peridi contrattuali 2022-2024 e IVC 2025-2027, sia per comparto che per dirigenza, che vengono contabilizzate negli relativi conti di accantonamento per un importo pari a 4.709.380 € (netto IRAP) e 5.020.896 € (IRAP inclusa). Tra le voci di accantonamento è incluso anche l'accantonamento del differenziale 5,78%, per complessivi 2.731.139 €.

L'obiettivo regionale assegnato, pari a 146.328.381 €, è stato formulato sulla base del valore rappresentato a CE IV trimestre.

A Bilancio Preventivo 2025, la verifica dell'obiettivo riferita al personale dipendente è evidenziata nella seguente tabella:

Personale

	Obiettivo 2025	Preventivo 2025	Scostamento
Ausi Pr Totale	146.328.381	147.853.744	1.525.363

Il Costo del Personale dipendente evidenzia uno scostamento rispetto all'obiettivo pari a 1.525.363 €, in parte determinato da trascinamenti di assunzioni effettuate a fine 2024, in parte da programmazione di nuove assunzioni nel corso del 2025.

Tuttavia, va evidenziato che il sistema Provinciale delle due aziende sanitarie ha realizzato, nel corso degli esercizi 2023 e 2024, un contenimento complessivo del Costo del Personale pari a circa 9,5 milioni di euro, al netto di potenziamenti finalizzati al contenimento dei tempi di attesa in Azienda Ospedaliero-Universitaria.

Nel corso degli stessi esercizi, in Azienda USL sono sorte necessità aggiuntive di risorse umane, in particolare quelle riferite all'abbattimento dei tempi di attesa e del potenziamento della sanità penitenziaria, che non si sono mai tradotte in revisione degli obiettivi riferiti al personale, assegnati all'Azienda. A fronte a queste necessità aggiuntive e di obiettivi di contenimento l'Azienda ha necessariamente dovuto contenere gli organici per fare fronte all'attività istituzionale. Per queste motivazioni a partire dal secondo semestre 2024, l'Azienda ha dato corso ad un potenziamento degli organici, coerente con il piano triennale dei Fabbisogni 2024-2026.

r_emi.ro.Giunta - Prot. 08/07/2025.0671114.E

Va segnalato, inoltre, che la previsione esposta non tiene conto dei potenziamenti richiesti dall’attivazione, nel corso dell’esercizio 2025, di 12 posti letto ospedalieri al fine di realizzare il progetto regionale “Reparto Ospedaliero Psicopatologia Infanzia e Adolescenza per l’Area Vasta Emilia Nord” previsto dalla DGR 1323/2024.

Di seguito si allegano tabelle A B e C utilizzate per la verifica dell’obiettivo:

Tabella A Personale dipendente (totale aziendale) PREVENTIVO DELIBERATO 2025	A	B	C
	COSTO DEL PERSONALE al netto di IRAP	IRAP	ACCANTONAMENTI RINNOVI CONTRATTUALI comprensivo di IRAP
DESCRIZIONE	RE.B03.01 / BA2080	RE.B10 / YA0010	RE.B07.02 / BA2820
CCNL 2019-2021 dirigenza sanitaria (COMPETENZA 2025) compreso 0,22% dirigenza	2.248.048,34	148.703,59	
CCNL 2019-2021 dirigenza PTA (COMPETENZA 2025)	128.886,43	8.525,56	
CCNL 2019-2021 comparto ricerca sanitaria (COMPETENZA 2025)	-	-	
IVC 2022-2024 comparto	-	-	2.927.992,09
IVC 2022-2024 dirigenza sanitaria	-	-	1.290.292,56
IVC 2022-2024 dirigenza PTA	-	-	86.799,34
IVC 2025-2027 comparto	-	-	469.940,00
IVC 2025-2027 dirigenza sanitaria	-	-	231.557,00
IVC 2025-2027 dirigenza PTA	-	-	14.315,00
Indennità PS dirigenza 2024	294.072,71	19.452,28	
Indennità PS comparto	118.010,48	7.806,14	
Aumento trattamento accessorio (0,22%) comparto	182.582,57	12.077,45	
Ordinamento professionale (0,55%) comparto	388.411,57	25.692,59	
Inail 2024 (quota 2024)	AL MOMENTO NON PREVEDERE TALE VOCE TRA I COSTI DEL PERSONALE		
Gelli 2019 - 2023	512.942,45	33.930,05	

Tabella B Costo personale finanziato e/o Ricerca Sanitaria	COSTO DEL PERSONALE al netto di IRAP		
	Voce Ricl.	PREVENTIVO 2025 Totale azienda	PREVENTIVO 2025 di cui finanziato (F) come da specifiche 2025 riportate nel foglio pers. FINANZIATO
DESCRIZIONE			
Personale dipendente	RE.B03.01	8.302,21	8.302,21
Personale atipico	RE.B03.02 + RE.B03.03		

Tabella C Personale dipendente finanziato e/o Piramide	X	Y	C
	COSTO DEL PERSONALE al netto di IRAP	IRAP	ACCANTONAMENTI RINNOVI CONTRATTUALI comprensivo di IRAP
DESCRIZIONE	RE.B03.01 / BA2080	RE.B10 / YA0010	RE.B07.02 / BA2820
CCNL 2019-2021 dirigenza sanitaria (COMPETENZA 2025) compreso 0,22% dirigenza			
CCNL 2019-2021 dirigenza PTA (COMPETENZA 2025)		-	
CCNL 2019-2021 comparto ricerca sanitaria (COMPETENZA 2025)	-	-	
IVC 2022-2024 comparto	227,88	15,07	
IVC 2022-2024 dirigenza sanitaria			
IVC 2022-2024 dirigenza PTA			
IVC 2025-2027 comparto	82,05	5,43	
IVC 2025-2027 dirigenza sanitaria			
IVC 2025-2027 dirigenza PTA			
Indennità PS dirigenza			
Indennità PS comparto			
Aumento trattamento accessorio (0,22%) comparto			
Ordinamento professionale (0,55%) comparto			
Inail 2024 (quota 2024)	AL MOMENTO NON PREVEDERE TALE VOCE TRA I COSTI DEL PERSONALE		
Gelli 2019 - 2023			

Oneri diversi di gestione

Il macroaggregato è decrementato rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di -163.616 €, mentre incrementa di + 1.730.292 € rispetto al Bilancio Preventivo 2024. La variazione è sostanzialmente imputabile all’incremento dell’IVA indetraibile acquisti intercompany.

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.9) Oneri diversi di gestione	10.158.953	10.322.569	8.428.661	-163.616	1.730.292
B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	9.553.055	9.667.234	8.020.170	-114.179	1.532.885
B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0	0	0
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	605.898	655.335	408.491	-49.437	197.407
B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	343.857	387.267	292.584	-43.410	51.273
B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	262.041	268.068	115.907	-6.027	146.134
B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	0	0	0	0

Ammortamenti

Gli ammortamenti rimangono invariati rispetto al Bilancio Consuntivo 2024. Nel complesso sono in linea anche con i valori di Bilancio Preventivo 2024.

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
Totale ammortamenti	10.388.442	10.388.442	10.386.411	0	2.031
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	453.641	453.641	816.523	0	-362.882
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	9.934.801	9.934.801	9.569.888	0	364.913

Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Il macroaggregato non viene valorizzato in sede di Bilancio Preventivo. Decrementa, pertanto, rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di **-444.545 €**.

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	444.545	0	-444.545	0

Variazione delle rimanenze

A Bilancio Economico Preventivo 2025 non si è proceduto a rilevare le variazioni delle rimanenze. La variazione rispetto al bilancio Consuntivo è pari a **+1.257.307 €**.

Di seguito il dettaglio del macroaggregato:

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.13) Variazione delle rimanenze	0	-1.257.307	0	1.257.307	0
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0	-1.338.658	0	1.338.658	0
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0	81.351	0	-81.351	0

Accantonamenti

Si riporta di seguito la tabella con le variazioni del macroaggregato relativo agli accantonamenti.

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	18.797.239	7.668.599	11.134.594	11.128.640	7.662.645

B.14.A) Accantonamenti per rischi	550.000	2.316.026	760.000	-1.766.026	-210.000
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	280.000	298.312	280.000	-18.312	0
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	7.683.646	4.335.362	4.975.551	3.348.284	2.708.095
B.14.D) Altri accantonamenti	10.283.593	718.899	5.119.043	9.564.694	5.164.550

Accantonamento per rischi

A Bilancio Preventivo 2024, con riferimento alla gestione calore, si è proceduto ad accantonare il 50% del differenziale tra l'applicazione del PSW e del P_FOR, mentre a Bilancio Consuntivo 2024 e a Bilancio Preventivo 2025 non si è proceduto ad effettuare l'accantonamento del differenziale del costo di riscaldamento, in quanto in queste rilevazioni il costo è stato valorizzato applicando il P_FOR; inoltre a Bilancio 2024 era stato esposto un fondo rischi.

Accantonamento per quote inutilizzate di Contributi Vincolati

Le variazioni riflettono la riduzione delle assegnazioni di contributi in conto esercizio in sede di Bilancio Preventivo 2025. A fronte di mancate assegnazioni, non si è proceduto all'accantonamento di quote inutilizzate (es. finanziamento per Farmacia dei servizi, finanziamento per Prevenzione Primaria, finanziamento PNRR M.6 C.2 I.1.3.1 FSE, Finanziamento per Potenziamento delle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro).

Altri Accantonamenti

Questo macroaggregato espone un incremento di **+ 9.564.694 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 per effetto degli accantonamenti per i rinnovi contrattuali riferiti al triennio 2022-2024, e al triennio 2025-2027 e differenziale 5,78% comparto e dirigenza (**+7.752.035 €**) e per rinnovi contrattuali MMG, PLS, continuità assistenziale, medici SUMAI (**+1.846.488 €**).

PROVENTI E ONERI FINANZIARI (GESTIONE FINANZIARIA)

La gestione finanziaria è in linea sia rispetto al valore di Bilancio Consuntivo 2024, sia rispetto al Bilancio Preventivo 2024. Le uniche variazioni di riferiscono agli interessi per mutui che risultano decrescenti.

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-1.127.768	-1.206.174	-1.217.210	78.406	89.442
C.1) Interessi attivi	8.356	9.131	3.809	-775	4.547
C.2) Altri proventi	2	2	0	0	2
C.3) Interessi passivi	1.058.346	1.137.527	1.157.352	-79.181	-99.006
C.4) Altri oneri	77.780	77.780	63.667	0	14.113

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI (GESTIONE STRAORDINARIA)

La gestione straordinaria non è valorizzata a Bilancio Preventivo 2025, con la sola eccezione di due assegnazioni regionali di contributi.

Di seguito tabella con i principali aggregati che formano la gestione straordinaria:

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
Totale proventi e oneri straordinari (E)	775.951	-421.806	1.375.583	1.197.757	-599.632
E.1) Proventi straordinari	775.951	19.321.908	7.261.522	-18.545.957	-6.485.571

E.1.A) Plusvalenze	0	0	0	0	0
E.1.B) Altri proventi straordinari	775.951	19.321.908	7.261.522	-18.545.957	-6.485.571
E.2) Oneri straordinari	0	19.743.714	5.885.939	-19.743.714	-5.885.939
E.2.A) Minusvalenze	0	3.320	0	-3.320	0
E.2.B) Altri oneri straordinari	0	19.740.394	5.885.939	-19.740.394	-5.885.939

Proventi straordinari

Il macroaggregato espone un decremento pari a **-18.545.957 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 a seguito di mancate assegnazioni di contributi regionali a sopravvenienza e del mancato impatto dell'emissione di fatture attive relative ad anni precedenti e della ricognizione di posizioni debitorie.

Si riporta la tabella con i principali aggregati che costituiscono i proventi straordinari:

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
E.1) Proventi straordinari	775.951	19.321.908	7.261.522	-18.545.957	-6.485.571
E.1.A) Plusvalenze	0	0	0	0	0
E.1.B) Altri proventi straordinari	775.951	19.321.908	7.261.522	-18.545.957	-6.485.571
E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0	2.830	0	-2.830	0
E.1.B.2) Sopravvenienze attive	775.951	12.508.363	7.261.522	-11.732.412	-6.485.571
E.1.B.3) Insussistenze attive	0	6.810.715	0	-6.810.715	0
E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0	0	0

Nella tabella seguente si riporta il dettaglio delle assegnazioni regionali a sopravvenienza (Bilancio Consuntivo 2024 riadottato).

Assegnazioni a sopravvenienza	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
Copertura degli oneri 2019 - 2023 per nuovo A.C.N. MMG - triennio 2021-2023	0	755.742	0	-755.742	0
Copertura degli oneri 2019 - 2023 per nuovo A.C.N. Specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali - triennio 2021-2023	0	61.299	0	-61.299	0
Copertura degli oneri 2019 - 2023 PLS ACN 2019-2021	0	1.089.475	0	-1.089.475	0
Copertura degli oneri 2019 - 2023 Rinnovi contrattuali area Dir San 2019-2021	0	3.921.481	4.881.097	-3.921.481	-4.881.097
Copertura degli oneri 2019 - 2023 Rinnovi contrattuali PTA 2019-2021	0	213.791	0	-213.791	0
Copertura degli oneri connessi al trasferimento in capo al SSN delle certificazioni INAIL	0	255.763	0	-255.763	0
Art. 1, comma 293, L. 234/2021	0	302.714	0	-302.714	0
PON Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 annualità 2023	0	78.815	0	-78.815	0
Emersione rapporti di lavoro irregolari di cittadini extracomunitari annualità 2023	0	2.380.434	2.380.434	-2.380.434	-2.380.434
Risorse art. 103 c.24 DL 19 maggio 2020, n. 34, conv.con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77 - Quinto riparto (risorse residue 2020, 2021, 2022, 2023) EQ. Econ-finanz. 2024	0	1.891.288	0	-1.891.288	0
Risorse statali vaccinazioni anticovid-19 eseguite presso le farmacie convenzionate della regione	0	3.090	0	-3.090	0
FNNA - CAREGIVER	0	199.179	0	-199.179	0
FNNA - DOPO DI NOI	0	599.286	0	-599.286	0
Assistenza popolazione Ucraina	0	313.700	0	-313.700	0
PNCAR 2023-2025 quote 2023 e 2024	379.325	0	0	379.325	379.325
Copertura esenzione E99 anni pregressi	396.628	0	0	396.628	396.628
TOTALE ASSEGNAZIONI A SOPRAVVENIENZA	775.953	12.066.059	7.261.531	-11.290.106	-6.485.578



Oneri straordinari

Il macroaggregato espone un decremento pari a - **19.743.714 €** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e di + **5.885.939 €** rispetto al Bilancio Preventivo 2024.

Si riporta la tabella con i principali aggregati che costituiscono gli oneri straordinari:

Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	PREV 25 vs CONS 24	PREV 25 vs PREV 24
E.2) Oneri straordinari	0	19.743.714	5.885.939	-19.743.714	-5.885.939
E.2.A) Minusvalenze	0	3.320	0	-3.320	0
E.2.B) Altri oneri straordinari	0	19.740.394	5.885.939	-19.740.394	-5.885.939
E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	216.409	0	-216.409	0
E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	68.413	0	-68.413	0
E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0	11.035.818	5.885.939	-11.035.818	-5.885.939
E.2.B.4) Insussistenze passive	0	8.419.754	0	-8.419.754	0
E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0	0	0

L'impatto è dovuto alle rilevazioni, a Bilancio Consuntivo 2024, non riproposte in sede di previsione 2025, di:

- sopravvenienze passive v/terzi relative a personale dipendente e convenzionato, connesse agli oneri derivanti dalla sottoscrizione dei Contratti 2019-2021 di riferimento, per le quote anni 2019-2023, eccedenti gli importi iscritti ai relativi Fondi; la quota relativa alla sottoscrizione del CCNL 2019-2021 della Dirigenza Sanitaria era già stata rilevata in sede di predisposizione del Bilancio Economico Preventivo 2024;
- insussistenze passive per regolazione della mobilità extraregionale resa da strutture private relativamente agli anni 2021 e 2022;
- insussistenze passive per conguaglio 2023 STP;
- insussistenze passive per cancellazione/riduzione di posizioni creditorie.





CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA

Importi: unità di euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>		Bilancio Preventivo 2025	Bilancio Consuntivo 2024 (Del. Az. 273 del 25/06/2025)	VARIAZIONE 2025/2024	
				Importo	%
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE				
A.1)	Contributi in c/esercizio	860.653.926	877.308.753	-16.654.827	-1,9%
A.1.a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	832.239.601	854.020.579	-21.780.978	-2,6%
A.1.b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo	28.414.325	23.288.174	5.126.151	22,0%
A.1.b.1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	14.340.733	7.197.137	7.143.596	99,3%
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	431.852	838.884	-407.032	-48,5%
A.1.b.4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	215.705	-215.705	-100,0%
A.1.b.5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	19.230	-19.230	-100,0%
A.1.b.6)	Contributi da altri soggetti pubblici	13.641.740	15.017.218	-1.375.478	-9,2%
A.1.c)	Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	-
A.1.c.1)	da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
A.1.c.2)	da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
A.1.c.3)	da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	-
A.1.c.4)	da privati	-	-	-	-
A.1.d)	Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	-
A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-393.746	-393.746	-	0,0%
A.3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	7.734.344	15.259.946	-7.525.602	-49,3%
A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	68.615.085	61.940.004	6.675.081	10,8%
A.4.a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	61.280.041	54.727.362	6.552.679	12,0%
A.4.b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	3.796.823	3.763.833	32.990	0,9%
A.4.c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	3.538.221	3.448.809	89.412	2,6%
A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	3.233.501	13.489.617	-10.256.116	-76,0%
A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	10.062.864	10.282.583	-219.719	-2,1%
A.7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	7.380.427	7.380.427	-	0,0%
A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
A.9)	Altri ricavi e proventi	664.130	750.466	-86.336	-11,5%
Totale valore della produzione (A)		957.950.531	986.018.050	-28.067.519	-2,8%
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1)	Acquisti di beni	99.651.525	93.438.501	6.213.024	6,6%
B.1.a)	Acquisti di beni sanitari	97.456.752	91.426.328	6.030.424	6,6%
B.1.b)	Acquisti di beni non sanitari	2.194.773	2.012.173	182.600	9,1%
B.2)	Acquisti di servizi sanitari	670.529.735	668.060.817	2.468.918	0,4%
B.2.a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	58.717.176	59.197.266	-480.090	-0,8%
B.2.b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	49.964.563	51.403.229	-1.438.666	-2,8%
B.2.c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	89.559.942	87.717.000	1.842.942	2,1%
B.2.d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	243.400	253.964	-10.564	-4,2%
B.2.e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	5.879.053	5.943.240	-64.187	-1,1%
B.2.f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	2.143.017	4.568.774	-2.425.757	-53,1%
B.2.g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	268.170.038	262.910.142	5.259.896	2,0%
B.2.h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	9.019.320	9.345.504	-326.184	-3,5%
B.2.i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	58.383.909	57.074.458	1.309.451	2,3%
B.2.j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	3.989.766	4.137.744	-147.978	-3,6%
B.2.k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	10.624.043	10.888.483	-264.440	-2,4%
B.2.l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	75.848.743	76.221.745	-373.002	-0,5%
B.2.m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	3.091.345	2.786.422	304.923	10,9%
B.2.n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	9.669.114	10.603.317	-934.203	-8,8%
B.2.o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	12.006.587	12.105.828	-99.241	-0,8%
B.2.p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	13.219.719	12.903.701	316.018	2,4%
B.2.q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
B.3)	Acquisti di servizi non sanitari	31.315.149	30.041.244	1.273.905	4,2%
B.3.a)	Servizi non sanitari	29.479.696	28.093.928	1.385.768	4,9%
B.3.b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.452.399	1.483.692	-31.293	-2,1%
B.3.c)	Formazione	383.054	463.624	-80.570	-17,4%
B.4)	Manutenzione e riparazione	12.572.815	12.715.044	-142.229	-1,1%
B.5)	Godimento di beni di terzi	3.314.419	3.393.482	-79.063	-2,3%
B.6)	Costi del personale	149.701.952	151.841.675	-2.139.723	-1,4%
B.6.a)	Personale dirigente medico	51.077.711	51.262.983	-185.272	-0,4%
B.6.b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	7.085.860	7.503.458	-417.598	-5,6%
B.6.c)	Personale comparto ruolo sanitario	61.607.974	62.350.057	-742.083	-1,2%
B.6.d)	Personale dirigente altri ruoli	3.239.156	3.035.519	203.637	6,7%
B.6.e)	Personale comparto altri ruoli	26.691.251	27.689.658	-998.407	-3,6%
B.7)	Oneri diversi di gestione	10.158.953	10.322.569	-163.616	-1,6%
B.8)	Ammortamenti	10.388.442	10.388.442	-	0,0%
B.8.a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	453.641	453.641	-	0,0%
B.8.b)	Ammortamenti dei Fabbricati	6.943.473	6.943.473	-	0,0%
B.8.c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	2.991.328	2.991.328	-	0,0%
B.9)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	444.545	-444.545	-100,0%
B.10)	Variazione delle rimanenze	-	-1.257.307	1.257.307	-100,0%
B.10.a)	Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-1.338.658	1.338.658	-100,0%
B.10.b)	Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	81.351	-81.351	-100,0%



CONTO ECONOMICO GESTIONE SANITARIA				Importi: unità di euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Bilancio Preventivo 2025	Bilancio Consuntivo 2024 (Del. Az. 273 del 25/06/2025)	VARIAZIONE 2025/2024	
				Importo	%
B.11)	Accantonamenti	18.797.239	7.668.599	11.128.640	145,1%
B.11.a)	Accantonamenti per rischi	550.000	2.316.026	-1.766.026	-76,3%
B.11.b)	Accantonamenti per premio operosità	280.000	298.312	-18.312	-6,1%
B.11.c)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	7.683.646	4.335.362	3.348.284	77,2%
B.11.d)	Altri accantonamenti	10.283.593	718.899	9.564.694	1330,5%
Totale costi della produzione (B)		1.006.430.229	987.057.611	19.372.618	2,0%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)		-48.479.698	-1.039.561	-47.440.137	4563,5%
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1)	Interessi attivi ed altri proventi finanziari	8.358	9.133	-	-
C.2)	Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.136.126	1.215.307	-79.181	-6,5%
Totale proventi e oneri finanziari (C)		-1.127.768	-1.206.174	78.406	-6,5%
D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1)	Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2)	Svalutazioni	-	-	-	-
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)		-	-	-	-
E)	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1)	Proventi straordinari	775.951	19.321.908	-18.545.957	-96,0%
E.1.a)	Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b)	Altri proventi straordinari	775.951	19.321.908	-18.545.957	-96,0%
E.2)	Oneri straordinari	-	19.743.714	-19.743.714	-100,0%
E.2.a)	Minusvalenze	-	3.320	-3.320	-100,0%
E.2.b)	Altri oneri straordinari	-	19.740.394	-19.740.394	-100,0%
Totale proventi e oneri straordinari (E)		775.951	-421.806	1.197.757	-284,0%
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)		-48.831.515	-2.667.541	-46.163.974	1730,6%
Y)	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1)	IRAP	11.054.170	11.083.922	-29.752	-0,3%
Y.1.a)	IRAP relativa a personale dipendente	10.063.402	9.998.076	65.326	0,7%
Y.1.b)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	770.768	858.091	-87.323	-10,2%
Y.1.c)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	220.000	227.755	-7.755	-3,4%
Y.1.d)	IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2)	IRES	264.620	264.620	-	0,0%
Y.3)	Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale imposte e tasse (Y)		11.318.790	11.348.542	-29.752	-0,3%
RISULTATO DI ESERCIZIO		-60.150.305	-14.016.083	-46.134.222	329,2%

PROPOSTA DI PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE - PERIODO 2025-2027

La programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2025-2027 è determinata sulla base della complessiva analisi dei compiti istituzionali dell'Azienda, in termini di obiettivi, competenze, attività esercitate direttamente, professionalità necessarie in termini quantitativi e qualitativi, compatibilmente con gli obiettivi previsti dalla normativa vigente. Il presente documento si inserisce nei documenti di programmazione previsti dalla normativa vigente, di cui è il necessario completamento.

Le politiche di gestione delle risorse umane dell'Azienda USL di Parma sono state orientate in questi anni alla valorizzazione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato.

Il ricorso al personale con rapporto di lavoro a tempo determinato è diretto a soddisfare principalmente l'esigenza di sostituire il personale assente con diritto alla conservazione del posto, alla necessità di far fronte ad esigenze temporanee quali la indisponibilità di graduatorie di concorso, alla realizzazione di progetti con durata e obiettivi predeterminati nel tempo, quali quelli definiti per il PNRR o di altra origine, con risorse dedicate.

In continuità con le indicazioni fornite negli scorsi anni, la programmazione delle assunzioni è orientata in via prioritaria verso i profili professionali dell'area della dirigenza e del comparto direttamente impegnati nell'erogazione delle attività assistenziali, dando adeguata copertura al turn over e monitorando le cessazioni nel rispetto delle indicazioni e degli obiettivi economici assegnati dalla Regione.

Nella determinazione del fabbisogno. In coerenza con gli obiettivi di valorizzazione e qualificazione del SSR ed in particolare con gli obiettivi di superamento del precariato e di valorizzazione delle professionalità acquisite dal personale con rapporti di lavoro flessibile, anche per l'anno 2025, incide il ricorso alle procedure di stabilizzazione disciplinate dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della Legge 234/2021 e successive modifiche che introduce una forma di reclutamento speciale ed ulteriore rispetto alle procedure di stabilizzazione di cui all'articolo 20 del D.lgs. 75/2017.

Le procedure di stabilizzazione, anno 2025, in coerenza con quanto fatto precedentemente nell'anno 2024, sono state/verranno indette tenendo conto delle indicazioni dell'Assessorato alle Politiche per la Salute in coerenza con quanto previsto dal Documento della Conferenza Stato-Regioni e della normativa di riferimento.

Nel corso dell'anno 2025 sono state avviate le procedure di cui agli articoli 20-21 del CCNL del Comparto Sanità sottoscritto in data 02/11/2022 "Passaggi di profilo e progressioni tra le aree", intendendosi per progressione tra le aree il passaggio del personale dipendente, da un'area di inquadramento a quella immediatamente superiore, dando doverosa risposta al nuovo dettato contrattuale in materia di sviluppo di carriera

Le progressioni tra le aree rappresentano uno strumento per perseguire gli obiettivi di qualificazione e crescita professionale dei dipendenti del comparto dell'Azienda, in coerenza con lo sviluppo organizzativo aziendale, realizzando un sistema di mobilità verticale in grado di valorizzare le professionalità interne maturate, l'esperienza, le competenze e le conoscenze già acquisite dal personale, mediante la programmazione di opportunità di carriera in grado di coniugare la crescita professionale del personale con le esigenze di una più ampia funzionalità dei servizi.

Le procedure selettive correlate si svolgeranno con modalità che garantiscano il rispetto dei principi di pari opportunità tra i generi, imparzialità, trasparenza, semplificazione, economicità e celerità di espletamento nonché il rispetto dei vincoli di bilancio





L'Azienda USL di Parma, per quanto attiene alla gestione e alle politiche del personale con rapporto di lavoro dipendente, considerata la necessità di mantenere l'equilibrio di bilancio, ha posto in essere azioni necessarie a garantire la presenza nei propri servizi del personale indispensabile a dare continuità all'erogazione delle prestazioni assistenziali previste dai LEA in sostituzione di personale cessato.

Nel corso del 2025 il reclutamento del personale della dirigenza medica e sanitaria continua ad essere condizionato dalla carenza di alcune tipologie di specialisti medici.

Al fine di adottare ogni azione utile a fronteggiare tale criticità ed acquisire il personale nelle discipline carenti, a seguito della sottoscrizione dell'Accordo tra la Regione Emilia-Romagna e le Università di Parma, Modena e Reggio Emilia, Ferrara e Bologna e delle linee guida fornite dall'Osservatorio sulla formazione medica specialistica, l'Azienda anche per l'anno 2025 si avvale della facoltà prevista dal DL 35/2019 convertito con legge n. 60/2019, per l'assunzione dei dirigenti medici e sanitari iscritti ai corsi di formazione specialistica. Nell'anno 2025, ad oggi, con tale modalità risultano sottoscritti n. 17 contratti a tempo determinato.

1 AREA EMERGENZA-URGENZA – Dipartimento Interaziendale

Nel contesto del Sistema Emergenza-Urgenza in ambito provinciale, l'USD Emergenza Territoriale ha come obiettivo quello di contribuire alla promozione, mantenimento e ripristino delle condizioni di salute della popolazione, anche avvalendosi della stretta compartecipazione di Enti privati, prevalentemente associazioni di volontariato per cui risulta fondamentale perseguire l'integrazione funzionale e operativa delle Aziende Sanitarie con gli enti impegnati nel sistema del soccorso in Emergenza-urgenza, attraverso coordinamenti inter e intra-aziendali, che assumono un alto valore strategico per il consolidamento della collaborazione tra i professionisti delle varie discipline, la diffusione delle conoscenze scientifiche e nel facilitare i rapporti tra operatori e utenti.

Una sempre maggiore integrazione tra ambito intraospedaliero e preospedaliero è necessaria al fine di garantire continuità assistenziale, risposta tempestiva nei casi tempo-dipendenti e ottimizzazione delle risorse professionali, favorendo un approccio interdisciplinare e integrato che rafforzi la collaborazione tra figure affini per formazione e obiettivi clinici e ottimizzando l'impiego delle competenze specialistiche in base alle caratteristiche cliniche del paziente e ai carichi di lavoro.

In tale ottica, si propone l'inserimento nel Piano Triennale del Fabbisogno di Personale prevedendo un impiego a rotazione funzionale e programmata degli specialisti in Anestesia e Rianimazione e in Medicina d'Emergenza-Urgenza anche considerando la stretta integrazione tra il sistema di soccorso preospedaliero e la risposta intraospedaliera come previsto dal DPR 27/03/1992 "Atto d'indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza".

I vantaggi attesi sono:

- Maggiore flessibilità organizzativa in risposta a carenze o picchi di attività.
- Condivisione di competenze trasversali tra le due figure professionali
- Riduzione del rischio clinico grazie a team multiprofessionali già coordinati e formati.
- Sviluppo di percorsi formativi comuni e continuo aggiornamento clinico.

Qualora si volesse superare l'attuale modello organizzativo, per il raggiungimento del fabbisogno integrativo stimato di personale con profili flessibili in grado di operare in entrambe le aree all'interno del Dipartimento Interaziendale di Emergenza Urgenza, espresso in Full Time Equivalent per garantire la copertura dell'attività preospedaliera in emergenza (4 automediche e trasporti sanitari di pazienti critici) è il seguente:

- n. 6 medici (di cui 3 nella disciplina di anestesia e rianimazione e 3 nella disciplina di medicina di emergenza-urgenza) per la copertura dalla postazione H24 di Fidenza;
- N. 6 medici disciplina di anestesia e rianimazione per la copertura dell'attività di automedica H24 collocata a Parma Città;
- N. 6 medici nella disciplina di medicina di emergenza-urgenza per la copertura dell'attività di automedica H24 in PPIO di Borgo Val di Taro;
- n. 6 medici nelle discipline di anestesia e rianimazione o medicina di emergenza-urgenza per la copertura dalla postazione H24 di Traversetolo (o 1 del Sud Est in base alla valutazione della migliore risposta);

Si aggiunge, per completezza, che la programmazione regionale Emilia-Romagna del sistema Numero Europeo Armonizzato (NEA) 116117 che si inserisce in una architettura organizzativa con diversi livelli funzionali e crescenti specializzazioni, con il fine di essere l'unico punto di contatto a disposizione del cittadino per i bisogni sanitari a bassa complessità e non urgenti, integrato con tutte le strutture di erogazione dell'assistenza territoriale (Case della Comunità, Ospedale di Comunità, Unità di Continuità Assistenziale – UCA, Centrali Operative Territoriali – COT, Centri per l'Assistenza e urgenza – CAU) e con il Sistema 118, prevede due tipologie di risposta:

- operativa, tramite intervento telefonico, prenotazione o attivazione del servizio in grado di erogare la prestazione.
- informativa tramite l'utilizzo di schede informative presenti nell'applicativo del Centro di Risposta 116/117 o il trasferimento della chiamata al servizio in grado di fornire l'informazione.

Si resta in attesa di linee d'indirizzo regionali per la determinazione del fabbisogno di personale, considerando che sono previsti 3 livelli di risposta.

2 ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE-DIPENDENZE PATOLOGICHE

Per quanto riguarda le attività nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale, si conferma quanto già evidenziato nel piano triennale 2024-2026 in correlazione con gli obiettivi regionali, che per il personale medico prevedeva in particolare: un consolidamento del personale medico disciplina di neuropsichiatria infantile, necessario al completamento del programma di integrazione delle N.P.I.A. di Azienda Usl di Parma e Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma; la strutturazione del percorso nell'ambito del progetto P.R.I.A. (Programma Regionale Integrato Autismo) dedicato ad adolescenti e giovani adulti e Disturbi del Comportamento Alimentare.

Per il triennio 2025/2027, oltre il turnover, si ipotizza l'assunzione di n. 2 Dirigenti medici disciplina di Neuropsichiatria infantile e di n. 1 Dirigente medico disciplina di Psichiatria già inseriti e autorizzati nel precedente piano triennale e non assunti per mancanza di disponibilità di medici specialisti che dovrebbero essere disponibili a novembre 2025.

Per quanto riguarda le attività del Dipartimento Assistenziale Integrato di Salute Mentale –Dipendenze Patologiche, per la parte assistenziale si prevedono le seguenti esigenze:

Centri di Salute Mentale

Al fine di mantenere e sostenere l'attività territoriale del Centri di Salute Mentale, in particolare sul Distretto di Fidenza, per il triennio 2025/2027 si ipotizza l'assunzione di N. 2 Infermieri e N. 1 Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica;



Programma Regionale Integrato Autismo

Relativamente alla strutturazione e consolidamento del percorso PRIA per bambini e adolescenti, è necessario assicurare la continuità del personale assunto con finanziamento Autismo (DGR 481/23 acquisito con delibera n. 380 del 13/09/2023 e DGR 482/23 acquisito con delibera n. 382/2023) in scadenza tra dicembre 2025 e marzo 2026, nello specifico:

- N. 1 logopedista e N. 2 Terapisti della neuropsicomotricità dell'età evolutiva sul Distretto di Fidenza;
- N. 3 Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva sul Distretto di Parma;
- N. 1 Logopedista sul Distretto Valli Taro/Ceno.

Per il triennio 2025/2027, si conferma inoltre la necessità di assunzione di N. 3 Terapisti della neuropsicomotricità dell'età evolutiva e di N.1 logopedista a cui si aggiungono N. 1 tecnico della riabilitazione psichiatrica, N. 2 tecnici della neuropsicomotricità dell'età evolutiva già presenti nel precedente piano dei fabbisogni e non ancora reclutati.

Residenza Giovani Adulti

Per il triennio 2024/2026 era stato autorizzato il potenziamento del team assistenziale e riabilitativo della Residenza per Giovani Adulti (ex REMS), ubicata nel comune di Casale di Mezzani, che dal 2023 accoglie Giovani Adulti con misure giudiziarie alternative al ricovero in R.E.M.S., mediante un programma di cura e un' articolazione di attività da realizzare, non soltanto all'interno della Residenza stessa, ma anche e soprattutto sul territorio attraverso interventi psicosociali orientati alla Recovery.

Per mancanza di disponibilità di graduatorie, durante il periodo estivo 2025 è stato necessario un accorpamento temporaneo con la Residenza I Maggio di Colorno. Al fine di consentire la riapertura sulle 24 ore della sede di Casale di Mezzani, dunque, è necessario acquisire, oltre il turn over, N. 4 Operatori Socio Sanitari, N. 3 Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica.

REPARTO OSPEDALIERO PSICOPATOLOGIA INFANZIA E ADOLESCENZA (finanziamento RER)

Al fine di dare realizzazione al progetto regionale "Reparto Ospedaliero Psicopatologia Infanzia e Adolescenza per l'Area Vasta Emilia Nord" previsto dalla DGR 1323/2024 e secondo le dotazioni nella stessa indicate, occorrerebbe procedere all'assunzione di: n. 6 Medici specialisti in Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza, n. 4 Medici Psichiatri, n. 3 Psicologi Psicoterapeuti. Personale del comparto: n. 10 Infermieri - n. 8 TRP/Educatori – n. 8 Operatori Socio Sanitari – n. 1 Assistente Sociale.

3 ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO AZIENDALE DI CURE PRIMARIE

Al fine di garantire le attività in capo alle cure primarie e definire nuove progettualità sanitarie nell'ambito della integrazione delle reti Ospedaliere e Territoriali, oltre al supporto all'U.V.G/U.V.M territoriali e ai Moduli distrettuali di Cure Intermedie e Hospice si prevede:

- a) L'assunzione di n. 2 Dirigenti medici disciplina di cure palliative
- L'assunzione di n. 4 Dirigenti medici disciplina di Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base da assegnare alle UOC cure primarie dei 4 distretti
- L'assunzione di n. 4 Dirigenti medici disciplina di Geriatria per le cure intermedie e disturbi cognitivi sui 4 distretti.
- L'assunzione di n. 1 Dirigente medico disciplina di Nefrologia per i Centri Dialisi del Territorio.
- l'assunzione di n. 1 Dirigente medico disciplina di Medicina Interna – per OSCO.
- L'assunzione di n. 2 Dirigenti medici disciplina di medicina fisica e riabilitazione per i distretti Valli Taro e Ceno e Parma.

Centrale Operativa Territoriale:

Al fine di superare la condizione di personale assegnato per quota parte debito orario alle COT, conseguendo progressivamente gli standard DM 77/2022, si confermano le richieste di N. 7 Infermieri e N. 6 Operatori Socio Sanitari afferenti alle aree personale di supporto/operatori da individuare in relazione alle professionalità già presenti e specificità emergenti di ciascuna centrale.

Centri di Assistenza e Urgenza:

Rispetto al CAU di Parma, si conferma quanto evidenziato in premessa ovvero la sostituzione del personale Inf./OSS cessato da gennaio 2025 e non sostituito.

Per quanto riguarda il CAU di Fidenza la necessità è di completare l'acquisizione già definita nel precedente PTFP con N. 3 Infermieri.

Relativamente al CAU di Fornovo si propone l'acquisizione di N. 1 Infermiere che consenta di garantire la presenza di un'unità dedicata all'attività assistenziale nella fascia oraria diurna festiva e prefestiva sia l'integrazione del personale della Casa della Salute Hub per la quota parte restante di ore.

Relativamente al CAU di Langhirano si rappresenta l'opportunità di superare l'attuale organizzazione delle attività assistenziali prevedendo l'assunzione di N. 3 infermieri

Pediatria di comunità: al fine di garantire l'offerta di copertura vaccinale prevista dal Piano vaccinale 2023-2025, in significativo ampliamento, in particolare per l'età 11-14 anni, si conferma la necessità di acquisizione di N. 3 Assistenti Sanitarie peraltro corrispondenti a cessazioni del corrente anno 2025 non sostituite

Consultori familiari: Per l'attivazione del progetto RU 486 interruzione farmacologica della gravidanza nell'ambito delle strutture consultoriali si prevede l'assunzione di N. 1 Ostetrica.

Casa della Salute di Fornovo: il progetto di riorganizzazione delle attività ambulatoriali, in relazione a recenti pensionamenti di Infermieri non sostituiti, in una prospettiva di valorizzazione della figura dell'OSS, prevede l'inserimento di N. 2 OSS.

Infermiere di Famiglia e Comunità: dato atto che non è stato possibile reclutare gli Infermieri di Famiglia e Comunità indicati nei precedenti PTFP, sempre nella previsione della progressiva attivazione della specifica figura, si individua un fabbisogno iniziale di N. 16 Infermieri di Famiglia e Comunità (n. 4 unità per ogni Distretto).

Rete Locale Cure Palliative: Gli Infermieri domiciliari, addestrati alle cure palliative, prestano una quota parte dell'orario di lavoro settimanale nell'unità di cure palliative domiciliari, con piano di lavoro organizzato con palliativista e MMG, sia per prime visite che per i controlli. L'aumento complessivo delle attività della RLCP Nodo domicilio rendono indispensabile un adeguamento di personale anche per garantire lo standard atteso di presa in carico entro 72 ore dalla dimissione. Si riconferma, quindi, quanto dettagliato nel precedente PTFP in termini di necessità di risorse infermieristiche, N. 5 infermieri.

Per l'U.O. di Cure primarie Distretto Valli Taro e Ceno: si prevede l'assunzione di N. 1 Infermiere che assicuri sia il ruolo di PUA della RLCP come pure una funzione connotabile come case manager cure palliative, riferimento per paziente e famiglia e facilitatore delle relazioni tra i diversi setting assistenziali.

Attività riabilitativa distretto Sud - Est / distretto Valli Taro e Ceno: si conferma il fabbisogno di N.1 Fisioterapista per l'avvio dell'attività dei Centri Riabilitativi di Langhirano e Traversetolo che sono stati autorizzati al funzionamento ad inizio anno 2025.

Parimenti, si evidenzia il fabbisogno di N. 1 Logopedista, unica figura di riferimento distrettuale per la riabilitazione logopedica adulti, per l'avvio della specifica attività presso gli stessi Centri.



La nuova organizzazione presso le due Case della Salute, consentirà di garantire una migliore e più celere presa in carico dei pazienti in dimissione dalle strutture ospedaliere, secondo quanto delineato nel Piano di Indirizzo Regionale per la Riabilitazione, che prevede fra l'altro l'elaborazione di un piano riabilitativo individualizzato e l'effettuazione di un preciso programma di intervento.

In riferimento ai trattamenti logopedici nell'adulto si conferma la necessità di acquisire N. 1 logopedista, per il Distretto Valli Taro e Ceno.

Nuovo Ospedale di Comunità Langhirano - Distretto Sud-Est (cantiere PNRR con chiusura dei lavori programmata a marzo 2026): l'apertura del nuovo Ospedale di Comunità presso il Centro Cure Progressive di Langhirano, con ampliamento di ulteriori 14 posti letto in aggiunta ai 6 posti letto già attivi richiede l'adeguamento della dotazione nei seguenti numeri: N. 5 infermieri, N. 6 Operatori Socio Sanitari e N. 1 fisioterapista. Si evidenzia, relativamente al Centro Cure Progressive, la necessità di acquisire N. 3 infermieri, in sostituzione di altrettanti professionisti cessati nel corso del II semestre 2024, al momento non reperiti in conseguenza delle difficoltà di reclutamento, per mantenere la piena fruibilità degli attuali posti letto.

Centro di Prelievo Distretto Sud-Est: al fine di garantire le attività di verifica della completezza del percorso informatico antecedente l'analisi del campione ematico, stampa, controllo ed imbustamento dei referti e di contatto con l'utenza per eventuali problematiche di refertazione e/o necessità urgenti, relativamente a tutti i centri prelievo distrettuali che rispondono anche alle esigenze delle CRA collocate sul territorio, è necessaria l'acquisizione di N. 1 Operatore Socio Sanitario.

Nuovo Ospedale di Comunità Via XXIV Maggio - Distretto di Parma (cantiere PNRR con chiusura dei lavori prevista a marzo 2026): l'attivazione del nuovo Ospedale di Comunità in prossimità della Casa della Comunità Lubiana San Lazzaro con una dotazione di 20 posti letto richiede una dotazione di N. 7 infermieri (dei quali N. 1 Coord. Inf.), N. 8 OSS e N. 1 fisioterapista.

Ampliamento Ospedale di Comunità di San Secondo Parmense (cantiere PNRR con chiusura prevista dei lavori prevista per marzo 2026): in riferimento all'ampliamento dell'OSCO di San Secondo Parmense, attualmente 30 posti letto suddivisi su due piani, con ulteriori 10 posti letto per complessivi 40 posti di cure intermedie a vocazione riabilitativa integrata, comporta la necessità di acquisizione di N. 2 Infermieri, N.1 Coordinatore, N. 1 Fisioterapista.

Nuova Casa della Comunità di Fidenza (cantiere PNRR con chiusura prevista dei lavori prevista per marzo 2026): nella nuova Casa della Comunità troveranno ricollocazione alcuni servizi socio-sanitari attualmente attivi in più sedi comunali e verranno realizzati Ambulatori per MMG, PLS, Ambulatori specialistici, ambulatorio infermieristico, Punto Prelievi, Servizio di Assistenza domiciliare Infermieristica, Punto unico di accesso (P.U.A.), area CUP, area di accettazione.

Per le esigenze di funzionamento complessivo della struttura è definita una necessità di N. 1 Infermiere, N. 2 OSS.

Casa della Salute di Colorno - Distretto di Parma: l'attivazione dell'Ambulatorio Vulnologico di II° livello, stante la presenza di consulenti medici specialisti di AOU, e dell'Ambulatorio Retina medica, richiede l'acquisizione complessiva di N. 2 Infermieri, N. 1 Ortottista e N. 1 Operatore Socio Sanitario.

Dialisi territoriale: per garantire la presa in carico dei pazienti che necessitano di trattamento emodialitico, numero in progressivo incremento, la necessità è di n. 2 Infermieri.

Progetto dimissioni protette-difficili: in collaborazione con il Comune di Parma, è stata attivata la fase di sperimentazione del progetto previsto nel "Patto Sociale" per rafforzare la transizione ospedale - territorio,

incrementare il sostegno alle famiglie e prevenire la ri-ospedalizzazione. L'équipe multidisciplinare dedicata, composta da due infermieri e due assistenti sociali, è finalizzata a migliorare i percorsi integrati socio sanitari sul territorio.

Per dare continuità al progetto è richiesta l'assunzione di N. 2 Infermieri.

Servizio Ossigeno Ventilo Terapia: l'attività del Servizio, a valenza provinciale, si caratterizza con un progressivo aumento del numero di pazienti presi in carico, in particolare in età pediatrica, con caratteristiche di sempre maggiore complessità assistenziale. Ulteriormente, nell'ambito del Servizio è stato attivato un percorso, volto al miglioramento complessivo del sistema di cure rivolto ai pazienti con patologie neuromuscolari, anche ai fini dell'ottimizzazione delle stesse e della riduzione dei ricoveri impropri. Si ritiene necessario potenziare l'équipe dedicata con N. 1 Infermiere.

Nel 2025 l'Azienda USL di Parma proseguirà l'attività di ampliamento e consolidamento delle collaborazioni in essere con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, sia nelle Case della Comunità che nei Presidi Ospedalieri AUSL. In particolare oltre al potenziamento dell'attività già in corso presso la Casa della Salute di Langhirano, programmata apertura di analoga attività oncologica di visita e terapia orale/sottocutanea presso la Casa della Comunità di San Secondo. All'interno della Rete Provinciale Onco-Ematologica, è stato presentato un piano di riorganizzazione dell'Oncologia Provinciale, che comprende anche l'Oncologia dei 2 Presidi Ospedalieri di Fidenza e Borgo Val di Taro e l'attività ambulatoriale presso le Case della Comunità territoriali, all'interno di un progetto organico, che vede una omogeneizzazione dei comportamenti e dei trattamenti, secondo le linee guida di riferimento e i PDTA che maturano nella Rete Oncologica ed Onco-Ematologica provinciale, nel rispetto delle indicazioni regionali ed aziendali. Il progetto interaziendale prevede l'implementazione di 3 oncologi (1 per macro-area di patologia), 3 case manager infermieristici (rif. Incarico professionale) per l'attività oncologica diurna e un infermiere di ricerca dedicato (vd. Studi di Fase 1).

Sempre nell'ambito della Rete Onco-Ematologica Provinciale, è prevista un'implementazione dell'attività ematologica, che già ad oggi viene effettuata sul territorio, prevalentemente per incrementare l'attività ematologia ambulatoriale nelle Case della Salute e nei 2 Presidi Ospedalieri AUSL. In aggiunta, il potenziamento della UOC Ematologia, è funzionale anche ad un consolidamento del Progetto Emocasa, già avviato da alcuni anni, grazie al sostegno delle Associazioni di volontariato (AIL) e con il contributo fondamentale di Azienda USL (Cure Primarie e MMG, tramite l'Assistenza Domiciliare Integrata). Tale progetto, che con una strutturazione più stabile e definita, potrà diventare un vero e proprio servizio per favorire la domiciliarità dei pazienti ematologici, che abbiano bisogno di cure, altrimenti erogabili in Ospedale (trasfusioni, somministrazioni farmaci citostatici o anti-infettivologici), necessita di implementare il personale, in particolare di N. 1 Dirigente medico ematologo e N. 1 infermiere (Progetto Emocasa – somministrazioni farmaci citostatici a domicilio).

4 **AREA OSPEDALIERA**

Per quanto attiene l'area ospedaliera, la necessità di Personale che attiene alcune aree del Presidio Ospedaliero Aziendale, nel quadro del complessivo lavoro di istituzione e consolidamento delle reti cliniche provinciali come di seguito declinate

PRESIDIO OSPEDALIERO AZIENDALE

U.O.C. Direzione Medica di Presidio

Necessita l'assunzione di N. 1 Dirigente Medico – disciplina di direzione medica di presidio in sostituzione di altra figura dimessasi. Tale Figura coadiuverà le funzioni di direzione medica a livello del bacino dell'intero presidio ospedaliero aziendale.

U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia

In riferimento all'accreditamento del Centro Unico Provinciale per la procreazione medicalmente assistita (PMA) formalizzato a febbraio 2023 è emerso il fabbisogno di n° 1 Dirigente biologo disciplina patologia clinica ad integrazione dell'organico esistente.

U.O.C. Endoscopia Digestiva

Come già evidenziato nel piano fabbisogni 2023/2025 a seguito dell'incremento dell'attività endoscopica e contestuale ampliamento della fascia oraria di accettazione, anche al fine del contenimento dei tempi di attesa, nonché per sopperire al turnover determinatosi, si rappresenta la necessità di N. 4 dirigenti medici disciplina di gastroenterologia per l'Ospedale di Fidenza e Borgo Val di Taro e per la Casa della Comunità di Colorno.

L'incremento dell'attività endoscopica presso il presidio ospedaliero aziendale e nell'ambito territoriale comporta la necessaria assunzione di n. 4 infermieri e n. 2 Operatori socio sanitari;

U.O.C Medicina Interna

Per sopperire al turnover di personale verificatosi, si rappresenta la necessità di n. 3 Dirigenti Medici per il Presidio Ospedaliero Aziendale.

La necessità di assicurare la continuità della presa in carico dei pazienti diabetici sia in ambito ospedaliero che territoriale, anche considerato l'aumento di prevalenza della patologia diabetica nella provincia di Parma necessita dell'acquisizione di N. 1 Dietista a TI.

U.O.C. Neurologia

Per sopperire al turnover di personale verificatosi, si necessita di n. 1 Dirigente Medico disciplina di Neurologia.

U.O.C. Urologia

Per sopperire al turnover di personale verificatosi, si necessita di n. 1 Dirigente Medico disciplina di Urologia.

U.O.S.D. Pediatria Ospedale di Vaio

Per la realizzazione del progetto di attivazione dell'Osservazione Breve Pediatrica si prevede l'assunzione di n. 6 Infermieri. Trattandosi di una nuova funzione, l'incremento del personale è necessario per garantire la copertura assistenziale sulle 24 ore nel nuovo setting.

Attività oculistica Ospedaliera – e Territoriale

Per l'ampliamento dell'attività chirurgica oculistica sulla cataratta ed eventuali altre patologie e dell'ambulatorio Retina medica, operatività attivate in coerenza con le indicazioni del progetto regionale "Patologie oculari croniche: implementazioni di linee guida e valutazione di una rete integrata per la diagnostica, il trattamento ed il follow up", si evidenzia la necessità di: N. 1 Dirigente medico disciplina di oftalmologia nell'ambito della progettualità interaziendale con AOU di Parma; N. 1 Infermiere e N. 3 Ortottisti.

Area Internistica Ospedale di Borgo Val di Taro/ Lungoassistenza Borgo Val di Taro

Rispetto all'offerta assistenziale ad oggi erogata, con particolare riferimento alla fascia oraria notturna, si rappresenta il seguente fabbisogno:

- 2 OSS da assegnare all'Area Internistica.

L'inserimento di OSS nel turno notturno in Medicina consente, inoltre, di attivare il progetto di integrazione infermieristica per il Servizio emergenza territoriale in fascia notturna presso il PPIO.



- 2 OSS da assegnare alla Lungoassistenza, collocata all'interno del complesso ospedaliero, ma afferente al Dipartimento Aziendale di Cure Intermedie.

Recovery Room Ospedale di Borgo Val di Taro

L'attivazione dei 2 posti letto di Recovery Room, ambiente già predisposto all'interno del Comparto Operatorio con già presenti letti ed apparecchiature, al fine di assicurare l'osservazione post intervento di pazienti critici fino alle ore 20 dal lunedì al venerdì, necessita dell'acquisizione di almeno N.1 Infermiere e N. 1 OSS.

5 ATTIVITA' DEL DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA

L'attività del Dipartimento di Sanità Pubblica, per il triennio 2025-2027 è rivolta a raggiungere livelli di occupazione e organizzazione tali da assicurare:

- la risposta alle emergenze pandemiche
- le richieste prestazionali da parte della programmazione nazionale e regionale
- l'attività di controlli ufficiali e di sorveglianza, nonché quelle di profilassi e attività di medicina legale certificativa.

In ragione di ciò si ritiene indispensabile la copertura integrale e per quanto possibile tempestiva del turn over del personale.

Tutto ciò premesso, per quanto riguarda i singoli Servizi, queste sono le principali linee di programmazione con evidenziazione di quelle che richiedono un aumento di personale rispetto alle necessità di turn over 2025-2026-2027 di cui sopra.

a) Servizio di Igiene Pubblica:

Per tutte le Unità Operative del Servizio SISP (Medicina Legale, Medicina sportiva, Area Profilassi e Area Ambiente) si può stimare il fabbisogno di personale minimo nella copertura del turn over dell'intero anno 2024, sospeso per assenza di graduatorie in tutti i profili, e progressivamente, con criteri di tempestività e razionalità organizzativa, delle cessazioni annualità 2025/2026/2027.

Fatta eccezione per eventuali interventi normativi, nell'arco del triennio oggetto della relazione si ritiene necessario poter tornare per le aree Profilassi e Ambiente ai livelli di personale medico pre-covid, ovvero ad un numero di 17 dirigenti medici igienisti attivi, con necessità di assunzione di n. 2 unità di Dirigenti Medici disciplina di Igiene Epidemiologia e Sanità Pubblica entro il 2027.

Tale richiesta è motivata dalla necessità di adempiere alle richieste regionali che prevedono un aumento della presa in carico di soggetti fragili. Si rappresenta inoltre la necessità di mantenere gli standard di copertura vaccinale nelle coorti di riferimento come richiesto dal servizio prevenzione regionale.

Per la UO di Medicina Legale e Medicina sportiva si chiede la copertura del turn over.

Per il personale del comparto rispetto a tutti i profili, si conferma la necessità di copertura integrale del turn over secondo semestre 2024 e triennio 2025-2027.

b) Servizio di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

Per quanto riguarda la vigilanza nei cantieri/aziende del territorio e l'attività di Polizia Giudiziaria (PG) per le indagini per infortuni sul lavoro (obiettivi LEA C3), nel biennio 2023- 2024 si è registrato un incremento delle attività di PG effettuate dai Tecnici della Prevenzione SPSAL per indagini penali per infortuni (sia delegate dall'Autorità Giudiziaria, sia a seguito di attivazione in emergenza del personale SPSAL, sia avviate dal Servizio per procedibilità d'ufficio).



Pertanto, al fine di poter garantire l'assolvimento delle suddette prestazioni LEA, si può stimare il fabbisogno di personale aggiuntivo in n. 4 Tecnici della Prevenzione, oltre alla copertura del turn over triennio 2025-2027, come sotto specificato:

- 1 Tecnico della prevenzione (operatore da assumere utilizzando i residui dei finanziamenti di cui alla DGR 1056/2024, che prevedevano l'assunzione di personale sanitario per i Servizi PSAL);
- 3 Tecnici della Prevenzione per attività connesse alle inchieste penali per infortuni sul lavoro;

Per quanto attiene alle attività medico-specialistiche di medicina del lavoro stabilite dalla DGR n. 1320 del 01/07/2024 («Approvazione del documento *“Implementazione degli ambulatori specialistici di medicina del lavoro di cui alla D.G.R. n. 1410/2018, nell’ambito della rete delle case di comunità, con definizione dei percorsi ambulatoriali finalizzati a uniformare l’accesso e l’oggetto delle prestazioni e mirati alla promozione di un modello integrato di assistenza sanitaria ambulatoriale finalizzata all’emersione delle patologie occupazionali”*», recepita con Deliberazione Azienda USL Parma n. 434 del 21/08/2024, ed integrata con la nota esplicativa della Regione Prot. 0184528.U del 24/02/2025), per il corretto funzionamento dell’Ambulatorio di Medicina del Lavoro SPSAL, oltre che per l’assolvimento delle prestazioni legate al Collegio medico SPSAL (esame ricorsi ex art. 41 D.Lgs. 81/08), Commissioni medico-legali Legge 68/99, vigilanza sui rischi sanitari nelle aziende, nonché alle inchieste penali e alle istruttorie epidemiologiche per tumori e malattie professionali, si stima il fabbisogno aggiuntivo di n. 1 Dirigente Medico del lavoro, oltre al turn over nel triennio 25/27.

Per quanto riguarda l’Unità Operativa Impiantistica Antinfortunistica (UOIA) il recupero di un’adeguata performance delle attività di vigilanza su programmazione regionale e segnalazioni, e di verifiche periodiche su impianti, attrezzature, macchinari ad uso civile ed industriale effettuate dal personale tecnico UOIA, può essere assicurato mediante il ripristino della pianta organica del comparto pre-covid (pari a n. 6 collaboratori tecnici attivi nell’anno 2019) mai coperta per assenza di graduatorie attive, applicando criteri di razionalità organizzativa.

Pertanto, per garantire l’assolvimento delle prestazioni LEA del UOIA, si può stimare il fabbisogno aggiuntivo di n. 3 Collaboratori Tecnici Professionali Ingegneri, a copertura di cessazioni anche anni precedenti, oltre alla copertura del turn over anni 2025-2027

c) Area Sanità Pubblica Veterinaria

L’epidemia di Peste Suina africana che ha interessato il territorio della nostra AUSL ha comportato nuovi compiti di controllo ufficiale sia a carico del Servizio B che del Servizio A/C, tra i quali maggiori verifiche negli allevamenti, effettuazione campionamenti pre-movimentazione degli animali e gestione dei punti di raccolta carcasse cinghiali.

Oltre a maggiori attività di controllo nei macelli ed una serie di certificazioni aggiuntive necessarie alle attività di export, che si aggiungono al carico di lavoro già elevato per i Servizi veterinari Aziendali dato il bacino produttivo che grava sul territorio aziendale.

Per quanto sopra, come già evidenziato nella relazione sul fabbisogno triennio 2024/2026, occorre incrementare:

- la dotazione organica del Servizio Igiene degli allevamenti e delle produzioni Zootecniche (Area C) di un Dirigente Veterinario di Area C, con copertura del contestuale turnover del triennio 2025/2027;
- la dotazione organica del Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale (Area B) di ulteriori 2 unità di Dirigenti Veterinari di Area B, con contestuale copertura del turnover a far tempo dal 2024 (cessazioni non coperte per assenza di graduatorie);

- la dotazione organica del Servizio Sanità Animale (Area A) di n. 2 unità di Dirigenti Veterinari di Area A, con contestuale copertura del turn over del triennio 2025/2027;

L'epidemia di Peste Suina africana che ha interessato il territorio della nostra AUSL ha comportato nuovi compiti di controllo ufficiale sia a carico del Servizio B che del Servizio A/C, tra i quali maggiori verifiche negli allevamenti, effettuazione campionamenti pre-movimentazione degli animali e gestione dei punti di raccolta carcasse cinghiali.

Sono inoltre incrementate le attività di controllo nei macelli ed una serie di certificazioni aggiuntive necessarie alle attività di export, che si aggiungono al carico di lavoro già elevato per i Servizi veterinari Aziendali dato il bacino produttivo che grava sul territorio aziendale.

Per quanto sopra descritto è necessaria l'assunzione di N. 1 Tecnico della prevenzione.

d) **Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione**

Per il SIAN non sono previste attività aggiuntive che richiedano un incremento della pianta organica. Occorre garantire il rispetto del turnover.

6 MEDICINA CONVENZIONATA

Il fabbisogno medico nel settore della Medicina convenzionata indicato nel triennio 2024-2026 risente di interventi organizzativi posti in essere principalmente a decorrere dalla fine dell'anno 2023, che proseguiranno per il triennio 2025/2027, consistenti prioritariamente nel mantenimento ed implementazione dei Centri per l'Assistenza e l'Urgenza (C.A.U.) provinciali, con particolare riferimento a quelli che insistono in prossimità delle due Aree Ospedaliere di Parma e Fidenza.

In virtù di quanto sopra si prevede un incremento della dotazione organica, a partire dal l'anno 2025, pari a 4 unità FTE di medici del ruolo unico di assistenza primaria con incarico ad ore (Guardia medica) il cui impiego verrà dedicato prevalentemente alla sede C.A.U. di Parma, in relazione alla continuità dell'assistenza 7/7 gg H24 di n° 2 ambulatori in considerazione sia dei volumi di attività che della tempistica coerenti con una risposta appropriata e in linea con la tipologia di codici che è stato verificato accedere ai CAU, come da DGR 939/2023.

Per l'area della Specialistica ambulatoriale medica si confermano il totale delle unità previste per il personale medico e veterinario preventivato nel PTFP 2024/2026.

Per il triennio 2025/2027 si registra invece la necessità un in incremento di 20 ore settimanali di specialistica ambulatoriale settore degli Psicologi/Psicoterapeuti, legato alle necessità dei diversi servizi aziendali delle cure primarie.

7 DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PROFESSIONI SANITARIE AUSL/AOU DI PARMA

Rispetto al nuovo assetto organizzativo del Dipartimento Interaziendale delle Professioni Sanitarie resta da completare l'organigramma che per Azienda USL di Parma vede scoperti N. 6 posti di Dirigente delle professioni sanitarie.



8 PERSONALE TECNICO-AMMINISTRATIVO

Nel corso del triennio 2025/2027 si ravvisa la necessità di procedere al reclutamento di professionalità appartenenti al ruolo amministrativo tecnico e professionale.

Oltre alla copertura del turn over, le politiche di reclutamento del personale tecnico amministrativo e professionale, Dirigenza e Comparto, nei vari profili professionali di inquadramento previsti dai rispettivi Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro applicabili, devono necessariamente dare una risposta alle esigenze manifestate dai Direttori delle Strutture aziendali che evidenziano un significativo e stabile aumento dei carichi di lavoro, sia in termini di nuove attività sia in termini di maggiore complessità dei procedimenti amministrativi gestiti, dovuti a fattori interni ed esterni all'Azienda USL quali ad esempio:

- L'avvio del progetto regionale di "Gestione informatizzata dell'Area Amministrativa Contabile (GAAC) delle Aziende Sanitarie regionali dell'Emilia Romagna, ha comportato nuove attività come ad esempio la gestione del ciclo delle anagrafiche e gestione dei contratti.
- Dal 1° gennaio 2024 ha preso il via la digitalizzazione dei contratti pubblici di cui al decreto legislativo 31 marzo 2023 n. 36. La forte rigidità del processo di gestione che ne è scaturita, ha portato ad un sostenuto aumento degli adempimenti quali l'obbligo informativo verso ANAC.
- L'emergenza Peste Suina e il passaggio della gestione anagrafiche canine dai Comuni ai Dipartimenti di Sanità Pubblica comporta la necessità di incrementare l'organico del personale amministrativo afferente ai Servizi Veterinari per la gestione centralizzata delle anagrafiche canine a livello provinciale e il supporto alle attività di gestione contabile e liquidazione delle fatture relative agli accordi stipulati per l'emergenza epidemiologica PSA.
- Il trasferimento della gestione amministrativa del Fondo Regionale Non Autosufficienza Anziani dai Comuni (Distretto di Parma) all'Azienda USL con le conseguenti attività da espletare e i relativi carichi di lavoro subentrati;

Il PNRR ha portato risorse economiche investite sia nell'acquisto di nuove tecnologie sia nei progetti di creazione di nuove strutture sanitarie. Da questo ne consegue la necessità di poter disporre del personale necessario alla corretta gestione dei nuovi strumenti acquisiti e delle nuove strutture edificate. Per il triennio, la pianificazione tiene conto anche della necessità di dover acquisire personale temporaneo per garantire nelle tempistiche le procedure necessarie per garantire la realizzazione dei progetti connessi al PNRR.

Il fabbisogno considera altresì la necessità di provvedere al reclutamento nell'area della dirigenza tecnica amministrativa e professionale, e del comparto, in correlazione ai processi riorganizzativi di ampliamento e di consolidamento dei servizi collocati nelle aree di riferimento, processi conseguenti alla prosecuzione della riorganizzazione dei servizi amministrativi e tecnici, anche nell'ottica dell'unificazione delle Aziende provinciali.

9 LAVORO ATIPICO

Per quanto riguarda il lavoro atipico ed in particolare il lavoro interinale, nell'anno 2025 l'Azienda intende ridurre il ricorso a tale modalità di reclutamento.



Per il triennio considerato la necessità di avvalersi di contratti di somministrazione lavoro in riferimento all'area tecnico-amministrativa, è legata a situazioni contingenti di indisponibilità di graduatorie da cui attingere per il reclutamento di personale con rapporto di lavoro determinato o indeterminato.

Stante la situazione di carenza di personale infermieristico, resta la necessità del ricorso al lavoro in somministrazione per il reclutamento di detto personale in caso di esaurimento delle graduatorie disponibili e nell'attesa dell'espletamento delle procedure di concorso pubblico. Il ricorso al personale in regime di somministrazione lavoro si rende necessario anche per la copertura delle esigenze presso sedi di lavoro (ad es. Istituti penitenziari e/o zone montane disagiate) per le quali non risultano disponibilità all'assunzione da parte degli idonei in graduatoria (sia per quanto attiene al personale infermieristico, OSS sia per quanto riguarda il personale tecnico di radiologia medica).

Con riferimento ai contratti libero professionali, si è mantenuto il ricorso a tali forme di arruolamento principalmente per le esigenze dei servizi di emergenza urgenza ospedalieri e territoriali (Pronto Soccorso, Punto di primo intervento ed Emergenza Sanitaria Territoriale), per le necessità degli Istituti Penitenziari e al fine del rafforzamento della distribuzione diretta dei farmaci. Con questa modalità contrattuale, nel corso dell'anno 2025, è stato acquisito il personale TSRM indispensabile alla operatività della U.O.C. di radiologia della sede ospedaliera di Borgo Val di Taro.

Questa forma contrattuale vede coinvolto anche il personale medico in formazione specialistica così come previsto dall'art. 2 bis del DL 18/2020 convertito con legge 27/2020 e ss.mm.ii. la cui validità è stata confermata per l'anno 2025.

10 PRESTAZIONI IN CONVENZIONE CON ALTRE AZIENDE SANITARIE REGIONALI

Con riferimento alle convenzioni in essere con altre aziende sanitarie regionali, al fine di acquistare prestazioni medico specialistiche in regime di consulenza, si conferma che per la maggior parte si tratta di prestazioni rese da professionisti di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Le prestazioni acquisite riguardano specialità che non sono presenti in azienda Usl, quali a mero titolo di esempio la Neurochirurgia, la Fisica Sanitaria, la Radioterapia ecc., questo in coerenza con le scelte di programmazione provinciale e regionale e per la realizzazione di progetti interaziendali di integrazione di attività e/o percorsi diagnostico terapeutici, quali in particolare il polo oncologico, infettivologico e neurologico.

11 STRUTTURE COMPLESSE

Per quanto riguarda le strutture complesse, nell'anno 2025 risultano in corso di espletamento le procedure per il conferimento degli incarichi di struttura complessa relative alle seguenti posizioni, già autorizzate con il Piano 2022-2024:

- S.C. Responsabile Gestione Casa della Salute di San Secondo P.se
- S.C. Rete ospedaliera e controlli sanitari

Si intende inoltre attivare le procedure per l'assegnazione dei seguenti incarichi di struttura complessa:

- S.C. Cure Palliative Territoriale
- S.C. Salute Mentale Adulti Distretto di Parma

- S.C. Psicologia Clinica e di Comunità'
- S.C. Cure Primarie Distretto Valli Taro e Ceno
- S.C. Nutrizione Artificiale/NAD (Interaziendale)
- S.C. Contabilità Analitica (Interaziendale)
- S.C. Area Giuridica (Interaziendale)
- S.C. Sviluppo Risorse Umane (Interaziendale)
- S.C. Servizio Assistenziale A.O.U. di Parma e Territorio (Interaziendale)
- S.C. Gestione del Rischio e Medicina Legale
- S.C. Radiologia diagnostica Ospedale Borgo Val di Taro

A conclusione della presente relazione si precisa che il dato relativo ai "FTE anno" della tabella A è stato calcolato tenendo conto delle assunzioni e cessazioni avvenute in corso d'anno e dei part time, i costi sono stati esposti comprensivi di oneri e IRAP secondo l'aggregato regionale.

Si precisa infine che è stata garantita la preventiva informazione sindacale, secondo le previsioni del CCNL Comparto Sanità e delle aree dirigenziali del SSN, come richiesto dall'art. 6 comma 4 del D.lgs. 165/2001.

Ai sensi dell'art. 6 del D.lgs. 165/2001 non risultano individuate eccedenze di personale.



TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2025

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ²					Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO					tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)	non finanziate		
												COSTO								COSTO	COSTO	di cui costo COVID
ANNO 2025 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	Finanziato PNRR	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34 e L. 234/2021)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																						
Medici ¹	399,81	54.881.255,49			5,00	324.976,68							107	100	2		857.553,67		127.751,00		2.516.743,60	
Veterinari	65,03							2.340.806,85			819.895,00	1.520.911,85	2									
Dirigenza sanitaria	88,87	7.736.652,31											13									
Dirigenza PTA	37,78	3.655.836,90															130.476,59					
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	591,50	66.273.744,70			5,00	324.976,68		2.340.806,85			819.895,00	1.520.911,85	122	100	2		988.030,26		127.751,00		2.516.743,60	
PERSONALE COMPARTO																						
Personale infermieristico	1.035,66	51.118.589,74		1.915.856,00																		
Personale sanitario altri	364,74	15.659.411,91						2.723.333,64				2.723.333,64									661.123,40	
OSS/OTA	251,27	9.845.871,43																				
Personale tecnico altri	171,64	6.036.798,29	8.302,21	1.000.000,00																		
Personale amministrativo	338,52	12.533.699,63			2,00	5.000,00			792.252,07			792.252,07										
Personale della ricerca sanitaria																						
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2.161,83	95.194.371,00	8.302,21	2.915.856,00	2,00	5.000,00		2.723.333,64	792.252,07			3.515.585,71									661.123,40	
FABBISOGNO PERSONALE 2025	2.753,33	161.468.115,70	8.302,21	2.915.856,00	7,00	329.976,68		5.064.140,49	792.252,07		819.895,00	5.036.497,56	122,00	100,00	2,00		988.030,26		127.751,00		3.177.867,00	

¹comprende anche gli odontoiatri
²Up, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali
³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

DESCRIZIONE	COSTO DEL PERSONALE al netto di IRAP	IRAP	Accantonamenti rinnovi contrattuali comprensiv idi IRAP
IVC 2019-2021 dirigenza sanitaria SOLO MEDICI (competenza 2025)	2.248.048,34	148.703,59	
IVC 2019-2021 dirigenza PTA COMPRESI SANITARI (competenza 2025)	128.886,43	8.525,56	
IVC 2022-2024 comparto	-	-	2.927.992,09
IVC 2022-2024 dirigenza sanitaria	-	-	1.290.292,56
IVC 2022-2024 dirigenza PTA	-	-	86.799,34
IVC 2025-2027 comparto	-	-	469.940,00
IVC 2025-2027 dirigenza sanitaria	-	-	231.557,00
IVC 2025-2027 dirigenza PTA	-	-	14.315,00
Indennità P5 dirigenza 2024	294.072,71	19.452,28	
Indennità P5 comparto	118.010,48	7.806,14	
Aumento trattamento accessorio (0,22%) comparto	182.582,57	12.077,45	
Ordinamento professionale (0,55%) comparto	388.411,57	25.692,59	
Gelli 2019 - 2023	512.942,45	33.930,05	



TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2026

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ²						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel	non finanziate		
ANNO 2026 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	Finanziato PNRR	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34 e L. 234/2021)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																							
Medici ¹	399,81	54.881.255,49			5,00	324.976,68								107	100	2		857.553,67		127.751,00		2.516.743,60	
Veterinari	65,03							2.340.806,85				819.895,00	1.520.911,85		2								
Dirigenza sanitaria	88,87	7.736.652,31												13									
Dirigenza PTA	37,78	3.655.836,90																130.476,59					
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	591,50	66.273.744,70			5,00	324.976,68		2.340.806,85			819.895,00	1.520.911,85		122	100	2		988.030,26		127.751,00		2.516.743,60	
PERSONALE COMPARTO																							
Personale infermieristico	1.035,66	51.118.589,74		1.915.856,00																			
Personale sanitario altri	364,74	15.659.411,91						2.723.333,64				2.723.333,64										661.123,40	
SSS/OTA	251,27	9.845.871,43																					
Personale tecnico altri	171,64	6.036.798,29	8.302,21	1.000.000,00																			
Personale amministrativo	338,52	12.533.699,63			2,00	5.000,00			792.252,07			792.252,07											
Personale della ricerca sanitaria																							
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2.161,83	95.194.371,00	8.302,21	2.915.856,00	2,00	5.000,00		2.723.333,64	792.252,07			3.515.585,71										661.123,40	
FABBISOGNO PERSONALE 2025	2.753,33	161.468.115,70	8.302,21	2.915.856,00	7,00	329.976,68		5.064.140,49	792.252,07		819.895,00	5.036.497,56		122,00	100,00	2,00		988.030,26		127.751,00		3.177.867,00	

¹ comprende anche gli odontoiatri
² P.P., cocco, somministrazione, prestazioni occasionali
³ calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

Prot. n. 114/2025
r_emiro.Giunta



TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2027

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ²						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel	non finanziate		
ANNO 2027 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	Finanziato	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34 e L. 234/2021)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																							
Medici ¹	399,81	54.881.255,49			5,00	324.976,68		2.340.806,85			819.895,00	1.520.911,85		107	100	2		857.553,67		127.751,00		2.516.743,60	
Veterinari	65,03													2									
Dirigenza sanitaria	88,87	7.736.652,31												13									
Dirigenza PTA	37,78	3.655.836,90																	130.476,59				
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	591,50	66.273.744,70			5,00	324.976,68		2.340.806,85			819.895,00	1.520.911,85		122	100	2		988.030,26		127.751,00		2.516.743,60	
PERSONALE COMPARTO																							
Personale infermieristico	1.035,66	51.118.589,74		1.915.856,00				2.723.333,64				2.723.333,64										661.123,40	
Personale sanitario altri	364,74	15.659.411,91																					
OSS/OTA	251,27	9.845.871,43																					
Personale tecnico altri	171,64	6.036.798,29		1.000.000,00					792.252,07			792.252,07											
Personale amministrativo	338,52	12.533.699,63			2,00	5.000,00																	
Personale della ricerca sanitaria																							
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2.161,83	95.194.371,00	-	2.915.856,00	2,00	5.000,00		2.723.333,64	792.252,07			3.515.585,71										661.123,40	
FABBISOGNO PERSONALE 2025	2.753,33	161.468.115,70	-	2.915.856,00	7,00	329.976,68		5.064.140,49	792.252,07		819.895,00	5.036.497,56		122,00	100,00	2,00		988.030,26		127.751,00		3.177.867,00	

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

r_emiro.Giunta - Prot. 08/07/2025.0671114.E

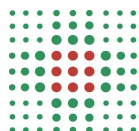


TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
PERSONALE DIRIGENTE				
Medici ¹	513	61.340.435	6	480.000,00
Veterinari	78	9.326.616		
Dirigenza sanitaria	112	9.917.893		
Dirigenza PTA	37	3.449.153		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	740,00	84.034.097,06	6,00	480.000,00
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	1299	61.519.016		
Personale sanitario altri	405	17.173.344		
OSS/OTA	288	11.014.866		
Personale tecnico altri	220	8.414.134		
Personale amministrativo	373	14.304.756	2	5.000,00
TOTALE PERSONALE COMPARTO	2.585,00	112.426.114,81	2,00	5.000,00
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	3.325	196.460.212	8	485.000

¹ comprende anche gli odontoiatri





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

Piano delle Azioni anno 2025

r_emiro.Giunta - Prot. 08/07/2025.0671114.E



Sommario

Premessa.....

Quadro delle due Aziende Sanitarie Parmensi.....

Sezione 1.....

1.1 Il Processo di Unificazione e il ruolo centrale della Cabina di Regia.....

1.2 Reti Cliniche e sviluppo Dipartimenti Ospedalieri Interaziendali.....

1.3 Continuità di cura e assistenza nei diversi setting.....

1.4 Sistema Informativo.....

1.5 Transizione Digitale.....

1.6 I servizi amministrativi, tecnici e di supporto.....

1.7 Sviluppo di Piattaforme operative diagnostiche e terapeutiche.....

Sezione 2 – Obiettivi di Salute e di Promozione della Qualità Assistenziale.....

2.1 Accesso appropriato alle prestazioni di Specialistica Ambulatoriale.....

2.2 Garanzia dell'accesso in Emergenza-Urgenza.....

2.3 Riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera, delle attività ad Alta Complessità e a consumo di elevate risorse.....

2.4 Percorso Chirurgico.....

2.5 Governo delle liste di attesa.....

2.6 Indicatori DM 70/2015; volumi ed esiti.....

2.7 Attività trapiantologica.....

2.8 Attività trasfusionale.....

2.9 Controlli sanitari interni ed esterni e codifica delle schede di dimissione ospedaliera.....

2.10 Assistenza territoriale e applicazione del DM 77/2022.....

2.11 Sviluppo della Telemedicina e del Teleconsulto.....

2.12 Governance della spesa e uso appropriato di farmaci, di tecnologie associate e di dispositivi medici.....

2.13 Salute della donna, infanzia, adolescenza e percorso nascita.....

2.14 Salute mentale, dipendenze patologiche, neuropsichiatria infanzia e adolescenza.....

2.15 Salute nelle carceri.....

2.16 Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute.....

2.17 Ambito sociosanitario.....

2.18 Attività di Ricerca.....



2.19	<u>Rapporti con l'Università</u>	
2.20	<u>Qualità, sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario</u>	
2.21	<u>Innovazione nei servizi sanitari e sociali, sviluppo di comunità e partecipazione dei cittadini.....</u>	
Sezione 3 – Obiettivi di Sostenibilità e Governo dei Servizi		27
3.1	<u>Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario</u>	
3.2	<u>Governo delle risorse umane</u>	
3.3	<u>Miglioramento dell'Efficienza</u>	
3.4	<u>Governo degli investimenti infrastrutturali e tecnologici con particolare attenzione alla piena realizzazione degli interventi PNRR</u>	
3.5	<u>Valorizzazione del capitale umano.....</u>	
3.6	<u>Ulteriori ambiti di intervento</u>	29



Premessa

Il presente documento raccoglie le Linee Guida delle Aziende Sanitarie della Provincia di Parma per la predisposizione della **programmazione dell'anno 2025** che rappresenta il primo anno del nuovo mandato del Direttore Generale di Azienda Ospedaliera-Universitaria e del Commissario Straordinario di Azienda USL.

Il contesto dentro cui prende il via questo nuovo ciclo di programmazione è **costituito dalle indicazioni di carattere strategico contenute nelle deliberazioni regionali di designazione del Direttore Generale e del Commissario Straordinario, rispettivamente DGR 72/2025 e DGR 66/2025; in coerenza con i contenuti strategici definiti nel PIAO 2023-2025** redatto dalle due Aziende **secondo una visione integrata provinciale di sistema e dagli obiettivi per l'anno 2025 di Programmazione Sanitaria ed economico-finanziaria come da DGR 972 del 23/06/2025**. Gli obiettivi della Programmazione Sanitaria ed economico-finanziaria 2025 rappresentano la cornice ed il rimando principale di ulteriore dettaglio e specificazione delle azioni programmatiche per l'anno in corso.

In continuità con il percorso intrapreso nell'anno precedente il processo di programmazione verrà condotto con un approccio interaziendale che si sostanzia innanzitutto nell'individuazione di comuni indirizzi strategici, la cui declinazione puntuale nel Budget è realizzata, pur nel rispetto dell'attuale esistenza di due soggetti giuridici distinti, considerando pienamente acquisiti i passi nel percorso verso un'Azienda Sanitaria Unica per la Provincia di Parma.

Nel percorso verso l'unificazione delle Aziende Sanitarie della Provincia di Parma, ribadito anche nelle DGR di nomina del Direttore Generale di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e del Commissario Straordinario di Azienda USL di Parma e nei relativi obiettivi di mandato, l'integrazione, il processo di programmazione strategica ricopre un ruolo centrale e viene affrontato in modo unitario e congiunto dai due enti. Dall'anno 2023 il percorso di Budget è interaziendale, e anche il Piano Integrato di Attività e Organizzazione del triennio 2023-2025 è costituito da un unico documento per le due Aziende.

All'interno di questo approccio verso l'Azienda Sanitaria Unica, il presente Piano delle Azioni per l'anno 2025 è costruito a partire dal documento di Linee Guida per il Budget 2025 di AOU e AUSL, che viene esploso a partire dai contenuti della DGR 972/2025 "LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2025" Regionale e dagli obiettivi di mandato ,poi declinato sulla base delle specificità della singola azienda pur mantenendo una traccia omogenea. Per L'anno 2025" e declinato sulla base delle specificità della singola azienda pur mantenendo una traccia omogenea. Per questo vi saranno punti in cui si menzionano entrambe le Aziende, ed altri in cui ci si concentrerà solo su una specifica azienda in relazione alla natura dell'obiettivo.

Anche per la programmazione triennale 2025-2027 che troverà declinazione nel PIAO di prossima approvazione sarà costruita e redatta nel medesimo approccio congiunto da parte delle due Aziende Sanitarie della provincia di Parma.



Quadro delle due Aziende Sanitarie Parmensi

Le aziende sanitarie pubbliche della Provincia di Parma operano su un territorio (3.449 Km² di superficie) che coincide con l'ambito provinciale, con una popolazione complessiva, alla data del primo gennaio 2025, di 460.351 abitanti distribuiti in 44 comuni suddivisi in 4 distretti sanitari:

- Distretto di Parma, comuni: Parma, Colorno, Sorbolo-Mezzani, Torrile;
- Distretto di Fidenza, comuni: Fidenza, Salsomaggiore Terme, Noceto, Fontanellato, Fontevivo, Soragna, Busseto, Polesine - Zibello, Roccabianca, San Secondo Parmense, Sissa-Trecasali;
- Distretto Sud Est, comuni: Langhirano, Collecchio, Sala Baganza, Felino, Calestano, Tizzano Val Parma, Corniglio, Monchio delle Corti, Lesignano Bagni, Montechiarugolo, Traversetolo, Neviano Arduini, Palanzano;
- Distretto Valli Taro e Ceno comuni: Borgo Val di Taro, Medesano, Fornovo, Varano de' Melegari, Varsi, Bore, Bardi, Pellegrino Parmense, Solignano, Terenzo, Berceto, Valmozzola, Bedonia, Albareto, Compiano, Tornolo.

Provincia	Popolazione residente	Comuni	Distretti
Parma	460.351	44	4



La distribuzione della popolazione per fasce di età è la seguente:

0-14	15-44	45-64	65-74	75 e oltre	Popolazione residente all'1/01/2025
56.479	154.161	141.264	49.961	58.486	460.351



La popolazione della provincia di Parma al primo gennaio 2025 registra l'aumento più alto dal 2011 con una popolazione di 460.351, facendo registrare un nuovo record storico nel numero dei residenti, mai stato così alto. Al 1.1.2025 sono presenti 1.427 residenti in più rispetto al 2024 (+0,32%).

Questa crescita è particolarmente significativa perché si inserisce in un quadro demografico nazionale di difficoltà: la popolazione complessiva italiana cala dal 2015, anche se in misura minore rispetto agli anni scorsi. La regione Emilia-Romagna invece aumenta nell'ultimo anno (+0,20%) secondo i dati del bilancio demografico al 01-01-2025, ed è una delle poche regioni, insieme alla Lombardia e al Trentino-Alto Adige a far registrare aumenti rilevanti.

Occorre notare che a partire dal 2014 si entra in un periodo in cui la popolazione nella nostra provincia e in regione ha continuato a crescere, ma ad un ritmo decisamente inferiore rispetto al periodo precedente. Pur in questo quadro generale di relativa stagnazione demografica, il nostro territorio ha confermato un'attrattività notevole.

L'aumento della popolazione della provincia è dovuto, come accade ormai da molti anni, soprattutto al saldo migratorio positivo (iscritti meno cancellati nelle anagrafi comunali, sia italiani che stranieri), che nel 2024 è stato pari a +3.805 persone. Il saldo naturale (nascite meno decessi) ormai non è più positivo dal 1973, nel 2024, secondo i dati provvisori ISTAT, è pari a -1.939.

Il calo delle nascite prosegue anche nel 2024, con 147 (-4,6%) nati in meno rispetto all'anno precedente, con soli 3.050 nati si raggiunge il minimo degli ultimi 25 anni. Rispetto al 2010, anno di massimo della serie storica, quando i nati erano stati 4.241, al 1° gennaio 2025 si registrano quindi 1.197 nati in meno.

Tuttavia, anche in prospettiva, le nascite con tutta probabilità continueranno a diminuire, continueranno infatti a prodursi gli effetti del calo del numero di donne in età potenziale di procreare.

Il numero medio di figli per donna in provincia di Parma ha raggiunto il suo massimo nel 2010 (1,54 figli per donna) e negli ultimi anni pre-Covid era arrivato a 1,34. Nel 2023 questo valore è stato pari a 1,21 figli per donna. Questa situazione non è specifica solamente del nostro territorio, a livello italiano il numero di figli per donna nel 2024 era ancora più basso, 1,18 figli per donna.

Al 1° gennaio 2025 la consistenza della popolazione straniera è praticamente invariata rispetto al 1° gennaio 2024 e conta 70.719 residenti iscritti in anagrafe, ovvero solo 44 in più rispetto all'anno precedente, questa crescita modesta è dovuta in parte all'aumento dei neo-cittadini italiani: sono oltre 3.700 le acquisizioni della cittadinanza italiana concessa a cittadini stranieri residenti in provincia di Parma nel 2024, circa 400 in più rispetto al 2023. Il massimo si è registrato nel 2022 con quasi 4.200 concessioni, e infatti al 1° gennaio 2023 si era registrata una diminuzione della popolazione straniera sebbene modesta, ma il calo era dovuto probabilmente al picco di concessioni di cittadinanza. L'aumento è stato decisamente inferiore a quelle che si erano verificate dal 1995 al 2009, quando l'incremento era rimasto costantemente sopra il 10%, e in un anno aveva superato anche il 20%.

Notiamo peraltro che questa diminuzione dell'afflusso di nuovi residenti stranieri ha coinciso con il rallentamento della crescita della popolazione complessiva.

Il comune in cui gli stranieri sono aumentati in percentuale maggiore è Monchio delle Corti (+10,3%, +3 residenti), seguito da Bedonia (+ 9,6%, +25), che infatti abbiamo visto essere tra i comuni di montagna in cui la popolazione complessiva cresce maggiormente. A seguire troviamo Borgo Val di Taro (+7,5%, +54 residenti) e Fornovo di Taro (+7,1%+ 69 persone). Questi comuni appartengono all'area montana o dell'alta collina. Questo fa pensare che l'afflusso di stranieri nei comuni montani non sia un fatto episodico, anche considerando che da alcuni anni si registrano aumenti significativi di stranieri nei comuni montani, forse attirati dal costo della vita più basso, e in particolare da quello delle abitazioni, rispetto ai centri urbani più grandi.

La più alta incidenza di stranieri sulla popolazione totale si riscontra nei comuni di Langhirano (21,4%), Calestano (21,2%) e Parma (18%). Langhirano e Calestano si collocano ai primi posti della graduatoria ormai da otto anni consecutivi. Le più basse percentuali sono ad Albareto, Monchio delle Corti (3,9%) e Tornolo (4,3%). Le prime tre nazionalità più presenti sono come da diversi anni a questa parte la Rumena, l'Albanese e la Moldava. Nell'ultimo anno però ci sono molti cali nelle nazionalità storicamente più presenti dovuti all'altissimo numero di acquisizioni di cittadinanza italiana, in particolare si tratta di cittadini albanesi, moldavi, indiani, marocchini, rumeni, tunisini e nigeriani. Infatti le riduzioni più consistenti si verificano tra i cittadini moldavi (-11,6% rispetto al 2024), i cittadini indiani (-3,7%), i marocchini (-4,3%) e gli albanesi (-3,1%). Tra le principali nazionalità presenti sul nostro territorio,



quella che ha avuto la crescita percentuale maggiore è quella Tunisina (+7,8%), seguita dallo Sri Lanka (+7%) e da quella Pakistana (+6,8%).

Distretto	N° Comuni	Popolazione	% sul totale	Indice di vecchiaia	Struttura Pop. Attiva	>=65 anni	% pop femminile	% pop straniera
Parma	4	232.080	50,41%	180,96	128,51	51.587	51,28%	17,42%
Fidenza	11	105.985	23,02%	185,39	140,20	25.180	50,47%	14,30%
Sud Est	13	43.477	9,44%	286,94	158,30	12.849	49,89%	10,65%
Valli Taro/Ceno	16	78.836	17,13%	189,98	148,22	18.831	49,84%	13,32%
Provincia Parma	44	460.351	100,00%	192,01	136,73	108.447	50,72%	15,36%

Le zone altimetriche che caratterizzano il territorio provinciale sono tre: la pianura, la collina e la montagna; è evidente come le zone montane con un Indice di Vecchiaia elevato, una considerevole ampiezza del territorio e una bassa densità abitativa rappresentino aree di criticità assistenziale che necessitano di una presenza quali-quantitativa adeguata dei servizi sanitari.

	N° Comuni	Popolazione	Superficie Km ²	Densità abitativa	Indice di vecchiaia	% >=65 anni	% pop femminile	% pop straniera
Pianura	13	287.873	863	333,57	182,21	22,54%	51,03%	16,59%
Collina	16	144.805	1.086	133,34	184,87	23,51%	50,37%	14,04%
Montagna	15	27.865	1.499	18,46	387,93	34,39%	49,21%	9,50%
Provincia Parma	44	460.351	3.448	133,51	192,01	23,56%	50,72%	15,36%

Considerando i più significativi indicatori demografici, è possibile disegnare un profilo così rappresentato:

Codice AUSL	Azienda	0-13	14-64	65-74	Oltre 75	Popolazione assistita al 01/01/2024
102	Azienda USL di Parma	51.285	283.639	48.057	57.331	440.312

La popolazione assistita è pari a 440.312 unità (dato riferito all'anno 2024, in quanto l'informazione relativa all'anno 2025 non è ancora disponibile), ed è necessario precisare che gli assistiti rilevati non coincidono con i residenti alla medesima data, poiché tra gli stessi troviamo anche i domiciliati non residenti e, inoltre, tra i residenti ci sono persone che non hanno scelto il medico.

La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2024, Tabella 6, è pari a 163.750 unità, 66.646 per motivi di età e reddito, 97.104 per altri motivi (invalidità, patologie croniche, malattie rare).

Età e reddito	Altri motivi	Totale
66.646	97.104	163.750



Sezione 1

1.1 Il Processo di Unificazione e il ruolo centrale della Cabina di Regia

Il 2025 proseguirà nel consolidamento del percorso di unificazione delle Aziende Sanitarie della Provincia, con una spinta a rendere sempre più operative le integrazioni e le sinergie fra tutti i servizi delle due Aziende, nell'auspicio che possano realizzarsi anche le condizioni formali per l'attivazione del soggetto giuridico unitario. A tal fine rivestirà un ruolo centrale la Cabina di Regia per il processo di unificazione organismo deputato a promuovere e monitorare processi di integrazione strutturale e funzionale per migliorare i servizi e perfezionare il percorso di unificazione.

1.2 Reti Cliniche e sviluppo Dipartimenti Ospedalieri Interaziendali

Per le due Aziende Sanitarie della Provincia sarà prioritario portare a compimento la formalizzazione e la strutturazione operativa delle Reti Cliniche avviate negli ultimi anni, consolidando i lavori avviati, ossia: Rete Allergologica, Rete Cardiologica, Rete Chirurgica, Rete Continuità e Multicomplessità, Rete Dermatologica, Rete Diabetologica, Rete Endocrinologica, Rete Infettivologica, Rete Malattie Respiratorie, Rete Medicina Fisica e Riabilitativa, Rete Neurologica, Rete Oculistica, Rete Ortopedica, Rete Ostetrico-Ginecologica, Rete Otorinolaringoiatrica, Rete Radiologica, Rete Senologica, Rete Urologica.

La riprogettazione dell'offerta mediante reti cliniche sarà orientata a consentire:

- **accessibilità a risposte con contenuti clinici avanzati anche per le collettività più distanti dai centri di alta specializzazione;**
- maggiore garanzia della sicurezza e della qualità delle prestazioni, attraverso **la concentrazione della casistica per le risposte a maggiore complessità organizzativa e tecnologica**, in modo da favorire la specializzazione delle équipe mediche e la sostenibilità degli investimenti;
- **recupero di efficienza**, da un lato con investimenti mirati in relazione alla riorganizzazione delle specialità e dell'assistenza all'interno del sistema ospedaliero, dall'altro con una migliore organizzazione e lo sviluppo dell'assistenza extra-ospedaliera;
- **raggiungimento di una flessibilità organizzativa e produttiva adeguata**, in modo da rispondere proattivamente ai cambiamenti dei bisogni sanitari;
- un più efficiente ed appropriato impiego delle risorse professionali afferenti alle reti all'interno dei diversi ambiti di erogazione, sia di profilo ospedaliero che di profilo territoriale, al fine di determinare una più equa distribuzione delle succitate risorse professionali per rispondere localmente a specifici bisogni di salute.

Si opererà quindi per favorire le iniziative di collaborazione per giungere ad un'attività unitaria dell'intera rete di assistenza sanitaria provinciale pubblica, anche mediante la realizzazione di PDTA e percorsi comuni e condivisi.

L'operatività delle Reti Cliniche dovrà essere integrata e coordinata con i lavori dei Coordinamenti Regionali di Rete (Cardiologica e Chirurgica Cardiovascolare, Neuroscienze, Oncologica e Oncoematologica), con particolare attenzione alle tematiche dell'innovazione e della sostenibilità economica e in stretta connessione con l'applicazione del DM 77 sul territorio provinciale.

Parallelamente allo sviluppo delle Reti Cliniche procederà il progressivo consolidamento operativo dei Dipartimenti Ospedalieri Interaziendali, a partire dal Dipartimento ad Attività Integrata Interaziendale Onco-Ematologico Provinciale, Dipartimento ad Attività Integrata Interaziendale della Continuità e della Multicomplessità e Dipartimento ad Attività Integrata Interaziendale Diagnostico.

1.3 Continuità di cura e assistenza nei diversi setting

Un approccio alla cura e all'assistenza che sia centrato sulle proprie necessità e che non sia costruito unicamente sui modelli organizzativi di chi è deputato ad erogare le prestazioni assume sempre più valore per le persone. Allo stesso tempo, i momenti di transizione fra un setting e l'altro (dall'ospedale al domicilio o alle strutture territoriali, o viceversa) troppe volte creano situazioni di discontinuità nei percorsi di salute e disorientano pazienti e caregiver. La costruzione della nuova Azienda Sanitaria Unica della Provincia di Parma, il consolidamento della rete di Case della Comunità, la riorganizzazione della Rete Emergenza Urgenza, la relazione con i professionisti dell'Assistenza



Primaria, costituiranno elementi portanti per organizzare e connettere la ricchezza di punti di erogazione, accoglienza e assistenza presenti in modo capillare sul territorio. Si opererà inoltre per **potenziare i percorsi attraverso l'integrazione fra il livello Hub e Spoke, valutando l'attività della rete ospedaliera in un'ottica provinciale, per sviluppare la relazione diretta fra professionisti in un'ottica specialist- consultant** che sia rivolta anche verso i medici convenzionati e per **sperimentare modelli innovativi che possano portare alla proposta di esperienze di setting progressivi.**

Il consolidamento operativo del Dipartimento Interaziendale per la Gestione dell'Integrazione Ospedale- Territorio e delle funzioni di committenza costituito lo scorso anno potrà supportare e stimolare le diverse linee di intervento in essere o che verranno avviate.

Le due Aziende utilizzeranno nel 2025 i vari strumenti disponibili per favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali come ad es. **la dimissione protetta che permette di offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati al momento della dimissione ospedaliera; presa in carico ADI.** Questo avverrà mediante il **consolidamento dei modelli organizzativi "Punto Unico di Dimissione" (PUD) e "Unità Mobile Multidisciplinare" (UMM)** già in uso per la gestione delle problematiche inerenti la cronicità, la continuità delle cure e la presa in carico precoce dei pazienti in dimissione.

Le Direzioni Generali realizzeranno attività strutturate che coinvolgano i prescrittori in ambito ospedaliero e territoriale e nella continuità ospedale/territorio, al fine di perseguire l'uso appropriato dei farmaci e dei dispositivi medici secondo quanto indicato nei documenti regionali elaborati dalle Commissioni e dai gruppi di lavoro. Parallelamente verranno attivate iniziative congiunte con i professionisti dell'assistenza primaria per supportare la medicina di iniziativa e una sostenibile presa in carico per le situazioni di bassa complessità e di cronicità.

1.4 Sistema Informativo

La conoscenza di quanto viene svolto e la possibilità di misurarlo adeguatamente rappresentano due degli elementi essenziali per gestire in modo consapevole e appropriato ogni attività, senza i quali non è realistico organizzare processi né tantomeno raggiungere obiettivi.

La disponibilità di un patrimonio informativo fruibile e di un'infrastruttura che lo renda un vero e proprio sistema a servizio delle due Aziende ora e dell'Azienda Sanitaria Unica in futuro rappresenta uno degli obiettivi prioritari da continuare a perseguire.

Per questo, fra gli obiettivi prioritari del 2025, si collocano: **il miglioramento della qualità del patrimonio informativo in un'ottica integrata fra le due aziende**, in particolare per la diffusione di un approccio data driven decision making; il miglioramento/consolidamento del livello di qualità del dato e di tempestività e sistematicità degli invii dei flussi informativi; il potenziamento degli strumenti e delle iniziative per la cybersecurity dei sistemi aziendali. Su questo versante rivestirà priorità l'affronto sistematico del processo di gestione dell'attività erogata ma scartata dai flussi al fine di ridurre il gap esistente.

Nell'alveo del percorso di unificazione rivestirà ancor più rilevanza **il processo di tutela e protezione dei dati personali gestiti dalle due Aziende**, per cui sarà data priorità al perfezionamento del processo di implementazione del Registro delle attività di trattamento e alla definizione d'intesa con i DPO delle modalità di gestione appropriata dei dati, al fine di perseguire l'interesse pubblico proprio delle due Aziende.

Le due Aziende devono completare le attività per **l'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata regionale.**

1.5 Transizione Digitale

La transizione digitale aiuta a rendere i servizi più accessibili e adattati alle esigenze dei cittadini e degli operatori, migliorando l'esperienza di chi deve accedere ai servizi sanitari. L'obiettivo è offrire servizi innovativi, aumentare efficienza e produttività, in linea con gli standard e i vincoli regionali, nazionali ed europei. Nell'implementare soluzioni in quest'ambito le Aziende consolideranno le iniziative per una progettazione e un'implementazione dei processi, interni ed esterni, aderenti alle normative in materia di trattamento dei dati.



1.6 I servizi amministrativi, tecnici e di supporto

Sul fronte dei servizi amministrativi, tecnici e di supporto, verrà rafforzato il percorso di adeguamento di regolamenti e procedure per uniformare i processi delle due Aziende. Si procederà altresì a consolidare il funzionamento dei Dipartimenti Interaziendali definiti con il riassetto organizzativo dell'anno precedente (ovvero, Dipartimento Amministrativo e Tecnico, Dipartimento Legale, Dipartimento Valutazione e Controllo).

1.7 Sviluppo di Piattaforme operative diagnostiche e terapeutiche

Al fine di perseguire un pieno utilizzo delle risorse a disposizione si procederà alla progressiva implementazione di piattaforme operative e diagnostiche. In quest'ottica si perseguirà il pieno utilizzo in ottica provinciale di spazi (ad esempio sale operatorie e ambulatori) e risorse tecnologiche (ad esempio piattaforme robotiche). Allo stesso tempo, per un crescente efficientamento delle sale operatorie, si opererà per implementare lo sviluppo condiviso di un sistema di monitoraggio dell'utilizzo delle stesse, e si presterà particolare attenzione a definire in modo sempre più accurato e sinergico la programmazione delle sedute operatorie settimanalmente assegnate.

Altre linee di azione prioritaria saranno il consolidamento del percorso di centralizzazione delle piattaforme di laboratorio, la piena operatività dei Coordinamenti Ospedalieri Procurement (C.O.P.), l'ottimizzazione delle piattaforme trasfusionali mediante la piena applicazione del Piano Regionale sangue e plasma 2024-26.



Sezione 2 – Obiettivi di Salute e di Promozione della Qualità Assistenziale

2.1 Accesso appropriato alle prestazioni di Specialistica Ambulatoriale

Nel 2025 le Aziende proseguiranno gli interventi straordinari avviati in applicazione della DGR 620/2024 per migliorare l'accesso alle prestazioni e rispettare i tempi di attesa. In particolare, saranno prioritarie le seguenti azioni:

- garanzia della prescrizione a carico dello specialista, evitando il rinvio del cittadino al MMG/PLS, e garanzia della contestuale prenotazione a carico della struttura: in tema di Presa in Carico è necessario che venga garantita la continuità assistenziale dei pazienti noti con patologia cronica e/o rara, ossia con un problema già diagnosticato che necessita di controlli periodici (o di una struttura a cui accedere se insorge un sintomo correlato al problema noto). Altrettanto deve essere garantito un accesso programmato dei pazienti che per un periodo devono seguire un percorso strutturato (ad es. le gravidanze);
- miglioramento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva attraverso l'aderenza del medico prescrittore alle regole prescrittive (classe di priorità, tipologia di accesso, quesito diagnostico), ai profili prescrittivi e ai PDTA definiti a livello regionale. È importante anche presidiare l'applicazione dei criteri clinici di accesso definiti a livello regionale e la formazione continua dei medici.
- corretta gestione delle agende di prenotazione e individuazione, in caso di criticità dei tempi di attesa, di specifici "percorsi di tutela";
- garanzia della completa disponibilità di tutta l'offerta di specialistica ambulatoriale pubblica e privata accreditata (in convenzione con il SSR) nei sistemi CUP e lo sviluppo del sistema di prenotazione on line CUPWEB ampliando le disponibilità. È fondamentale perseguire l'obiettivo di garantire continuità prenotativa e superare le agende chiuse come prevede la DGR n.620/2024. L'orizzonte temporale di disponibilità prenotativa dovrà essere di almeno 24 mesi in modo dinamico rispetto alle richieste, affinché non si verifichino situazioni in cui tutta l'offerta, sia per i primi accessi sia per i controlli, sia saturata. In caso di temporanea indisponibilità per saturazione delle agende occorre attivare la Prelista ove registrare i pazienti che devono poi essere richiamati entro i tempi previsti dalla sopracitata delibera
- intensificare gli sforzi per **migliorare le possibilità e le condizioni di accesso** operando contemporaneamente in più direzioni: **potenziamento dell'offerta; decentramento**, con rafforzamento di accesso ed erogazione presso le Case di Comunità, con partecipazione e valorizzazione di tutte le risorse della comunità e di tutti i professionisti; digitalizzazione, con lo sviluppo di modelli di servizio digitalizzati da affiancare alle modalità tradizionali, necessarie per alcune fasce della popolazione; **effettiva integrazione della rete fra i professionisti, anche per la gestione e la presa in carico delle situazioni di cronicità; appropriatezza prescrittiva.**
- Garantire gli obiettivi di trasparenza dei percorsi e continuità assistenziale attraverso la presa in carico del Paziente da parte dello specialista ovvero l'incremento delle prescrizioni e prenotazioni dei controlli/approfondimenti diagnostici da parte degli specialisti che hanno in carico il paziente e che sono tenuti a prescrivere le prestazioni senza rinvio al medico di medicina generale.

Nell'ambito dell'accesso alle prestazioni rientra la realizzazione dei contenuti della DGR 2312/2024 (Recepimento del DM di definizione delle tariffe relative all'assistenza protesica) con particolare attenzione ai percorsi di continuità assistenziale e alla tempestività di fornitura.

Si presterà estrema attenzione anche al perfezionamento del percorso di implementazione del nuovo nomenclatore tariffario nei processi organizzativi.

Particolare attenzione sarà posta al governo dei processi aziendali per lo svolgimento dell'attività in regime di libera professione, consolidando gli interventi di monitoraggio e le procedure di autorizzazione e verifica.

L'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria deve essere garantito alle/ai professionisti delle Aziende Sanitarie di Parma, che optano per il regime del rapporto di lavoro esclusivo, nel rispetto dei seguenti principi generali:

- rispetto della prevalenza dell'attività svolta in regime SSN a fini istituzionali in rapporto all'attività svolta in regime di Libera Professione;
- conformità alle vigenti disposizioni legislative nazionali e regionali tenuto conto del fatto che l'attività



professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità e le Attività Istituzionali delle Aziende Sanitarie.

- parità di trattamento delle/degli utenti, nella salvaguardia dell'universalismo assicurando l'accessibilità alle cure sanitarie necessarie a chiunque ne faccia richiesta nei tempi utili a soddisfare il bisogno sanitario
- le prestazioni erogate in libera professione non devono generare possibili conflitti di interesse; devono salvaguardare l'integrale e prioritario assolvimento dei compiti di istituto e la piena funzionalità dei servizi in relazione alla programmazione aziendale, ponendosi come offerta aggiuntiva di servizi all'utenza.

Al fine di monitorare la libera professione intramoenia e la completezza della banca dati derivante dal flusso della Specialistica Ambulatoriale, dal 1° luglio 2025 si rende obbligatoria la compilazione del campo riguardante l'importo lordo anche per i dati di libera professione intramoenia.

2.2 Garanzia dell'accesso in Emergenza-Urgenza

Nell'ambito del percorso di riforma del sistema Emergenza Urgenza, avviato in Regione Emilia-Romagna con le DGR 1206/2023 e proseguito con la DGR 1468/2024, le Aziende dovranno operare una riqualificazione complessiva della rete dell'emergenza ospedaliera, mettendo in campo interventi volti a **ridurre i tempi di permanenza dei pazienti in Pronto Soccorso**, come stabilito dalla DGR 1129/2019.

Nel 2025 si proseguirà nel garantire integrazione, potenziamento e omogeneizzazione del sistema di soccorso preospedaliero e consolidare la **rete dei trasporti in emergenza**.

In sinergia con tali interventi, si proseguirà nel dare concretezza all'evoluzione dell'architettura del Sistema di Emergenza Territoriale, Rete dei Trasporti Sanitari e Centrale Operativa 118, Numero unico 112 e Polo delle Centrali Operative ed elisoccorso di area omogenea Emilia Ovest, tenendo conto delle evoluzioni del sistema degli ultimi anni, sia in termini di professionalità e sviluppo di competenze che di evoluzione tecnologica, con ridefinizione di risposte integrate interprovinciali, in particolare nei territori di confine, sulla base di criteri di vantaggiosità d'intervento.

Tutte le azioni che verranno intraprese saranno orientate ad un miglioramento di accessibilità, tempestività, equità, appropriatezza, sicurezza del soccorso territoriale in emergenza, ottimizzando l'apporto dei Centri di Assistenza Urgenza (CAU), coinvolgendo pienamente nella Rete dell'Emergenza-Urgenza gli ambulatori all'interno delle Case della Comunità e considerando anche l'implementazione operativa delle Aggregazioni Funzionali Territoriali, con l'obiettivo di ridurre la percentuale di accessi inappropriati al Pronto Soccorso.

Dovrà essere garantito il pieno supporto alle Aziende che realizzano le centrali 116117.

Dovrà essere garantita la gestione ottimale delle risorse e dei posti letto (PL) per i pazienti in attesa di ricovero provenienti da PS, per la riduzione del tempo di boarding e l'utilizzo appropriato dell'Osservazione Breve Intensiva (OBI).

Le Direzioni dovranno governare la rete dei trasporti sanitari, armonizzando gli approcci organizzativi, implementando le migliori soluzioni in termini di efficacia ed efficienza anche in relazione allo sviluppo di attività di co-programmazione e di co-progettazione con gli enti del terzo settore.

Si ritiene prioritario incentivare iniziative e progetti di "defibrillazione precoce territoriale" da parte di personale non sanitario. A tal fine, le Aziende Sanitarie assicurano l'adeguato supporto al percorso di accreditamento dei centri di formazione BLS per personale laico, verificando la qualità dei corsi erogati e la localizzazione dei defibrillatori attraverso l'APP DAE-Responder.

Si procederà infine al consolidamento del Numero Unico di Emergenza (NUE) 112 e si lavorerà, in linea con le indicazioni regionali, per l'implementazione del 116117.

2.3 Riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera, delle attività ad Alta Complessità e a consumo di elevate risorse

Nei principali processi produttivi la Direzione Generale dovrà essere in grado di misurare in modo tempestivo e sistematico volumi, consumi e risorse utilizzate, variabilità interna ed esterna, in modo tale da procedere alla verifica del posizionamento rispetto a benchmark regionali e nazionali nonché all'analisi di eventuali scostamenti rispetto a linee guida e alla programmazione regionale.

La rete ospedaliera deve essere **ottimizzata** per garantire **equità di accesso, appropriatezza ed efficienza erogativa** nel pieno rispetto delle specificità territoriali e mettendo a fattor comune i comportamenti virtuosi.



2.4 Percorso Chirurgico

È dato specifico mandato di **organizzare efficientemente la rete chirurgica aziendale**. Superando le verticalità delle singole strutture, andranno resi operativi i modelli di rete fra le varie piattaforme produttive con la finalità di concentrare casistica in base alla complessità (es. modelli di focused factory), andando a perseguire la ricerca del maggior valore possibile nel percorso chirurgico, ovvero l'ottenimento dei migliori outcome (clinici, durata di degenza, infezioni e complicanze etc) con i minori costi (concentrazione ed utilizzo appropriato di tecnologie e device, utilizzo efficiente delle équipes operatorie).

Garantire il rispetto delle indicazioni ministeriali e della programmazione regionale in merito alla concentrazione dei volumi di interventi chirurgici correlati agli esiti delle cure in particolare nell'ambito oncologico

In merito alla tecnologia robotica in chirurgia (Robotic-Assisted Surgery), coerentemente con le policy regionali, **dovrà innanzitutto essere garantita elevata appropriatezza nel suo utilizzo**, in linea con le evidenze scientifiche a disposizione; inoltre andranno sviluppati modelli organizzativi per razionalizzare efficientemente tale offerta, garantendo prioritariamente il rispetto dei tempi di attesa, anche tramite accordi con altre Aziende regionali che utilizzano tali tecnologie.

Proseguire nel 2025 nel percorso di trasferimento degli interventi chirurgici negli ambienti assistenziali (setting) più appropriati.

2.5 Governo delle liste di attesa

Le Aziende sanitarie dovranno organizzarsi e implementare azioni in linea con il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), attualmente in fase di approvazione.

Le Aziende dovranno garantire la realizzazione di quanto previsto in materia di liste di attesa per le attività di ricovero programmato dalle indicazioni regionali (DGR n. 272/2017) e dal PRGLA 2019-2021 (DGR 603/2019) e successivi aggiornamenti. Oltre al rispetto dei tempi massimi per patologia e livello di priorità, dovranno essere garantiti la trasparenza e integrazione dei percorsi, il rispetto delle priorità d'accesso, il controllo delle relazioni fra i diversi regimi di attività professionale, la gestione totalmente informatizzata delle agende di prenotazione - compresa l'integrazione delle stesse nel sistema CUP -, l'omogeneizzazione organizzativa e clinica dei percorsi e l'adeguata informazione ai professionisti, ai pazienti e ai cittadini.

Obiettivi prioritari saranno il recupero degli interventi e il mantenimento dell'equilibrio tra domanda e offerta per tutte le prestazioni e i ricoveri erogati, per raggiungere i quali si opererà monitorando e migliorando l'appropriatezza prescrittiva e adeguando la capacità erogativa per le prestazioni e i ricoveri, anche attraverso puntuale committenza verso le strutture private accreditate.

Ulteriori ambiti di miglioramento per **contenere le liste di attesa saranno la convergenza delle liste d'attesa di ricovero in un'unica lista, ove possibile, provinciale, e il pieno utilizzo in ottica provinciale di spazi (ad esempio sale operatorie e ambulatori) e risorse tecnologiche (ad esempio piattaforme robotiche)**, superando il paradigma per cui un professionista opera esclusivamente presso la sede del proprio reparto/servizio.

Occorre garantire la corretta e completa alimentazione del flusso informativo del Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa - SIGLA, strumento attraverso il quale la Regione monitora i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato in modo prospettico; la Regione provvederà inoltre a valutare la completezza del flusso SIGLA mediante linkage con il flusso SDO.

2.6 Indicatori DM 70/2015; volumi ed esiti

In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, nel rispetto dei valori soglia di tutti gli indicatori sui volumi ed esiti indicati si dispone la concentrazione degli interventi previsti. Il monitoraggio dell'attività verrà effettuato tramite i dati presenti nelle banche dati disponibili ed aggregati per reparto.

In particolare, le Aziende devono raggiungere l'obiettivo di erogazione degli interventi di colecistectomia laparoscopica in reparti con più di 100 interventi/anno e di frattura di femore in reparti con più di 75 interventi/anno.



Le Aziende sanitarie dovranno governare anche l'adeguata offerta delle strutture private accreditate, avviando programmi di progressiva adesione agli standard qualitativi e quantitativi individuati dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015 o di superamento delle attività specifiche qualora le strutture dovessero risultare non in linea con tali parametri. Ciò anche mediante la previsione nell'ambito dei contratti di fornitura di indicazioni in merito a: ruolo delle strutture private con volumi al di sopra o prossimi alle soglie nelle reti provinciali, necessità di discussione multidisciplinare dei casi, predisposizione di PDTA integrati pubblico/privato.

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

Nell'ambito della verifica dei LEA, il DM 12 marzo 2019 – “Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria”, operativo dal 1° gennaio 2020, ha identificato per l'analisi dell'Assistenza Ospedaliera un set di indicatori cosiddetti “Core”, che risultano determinanti per la valutazione complessiva a livello nazionale dell'area stessa e che recentemente sono stati rivisti e ampliati dal Comitato LEA.

Relativamente alla percentuale di pazienti ultrasessantacinquenni con frattura del collo del femore operati entro 48 ore dal momento del ricovero, si richiama l'attenzione al raggiungimento o mantenimento di livelli indicati dal Nuovo Sistema di Garanzia. Si precisa che, anche in presenza di valori target degli indicatori, le eventuali riduzioni rispetto al dato storico saranno oggetto di valutazione negativa.

Per quanto riguarda la colecistectomia laparoscopica le Aziende devono rispettare il valore della degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni nel 90% dei casi.

2.7 Attività trapiantologica

L'attività di donazione d'organi, tessuti e cellule rappresenta un'attività sanitaria di alta valenza sociale e un atto medico di primaria e assoluta importanza. Il processo di donazione e trapianto di organi rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

A fianco di quanto previsto nella DGR 972/2025, obiettivo prioritario per l'anno 2025 è il mantenimento e miglioramento della piena operatività del Coordinamento Ospedaliero Procurement (C.O.P.), da svilupparsi nel rispetto delle indicazioni per singola azienda derivante dalle competenze specialistiche dei singoli stabilimenti e nel quadro dell'integrazione dei Presidi a livello provinciale.

2.8 Attività trasfusionale

Il sistema sangue della Regione Emilia-Romagna per l'anno 2024 ha visto una riduzione delle unità di sangue intero raccolte del -1,62%, rispetto al 2023. Questo è il risultato di un'importante riduzione dell'utilizzo clinico delle emazie trasfuse nel 2024, grazie alle politiche da una parte di appropriatezza di utilizzo e dall'altra di politiche di PBM estese a tutto il territorio regionale. L'andamento complessivo con una lieve contrazione della raccolta di sangue intero in ragione della diminuzione dell'utilizzo clinico ha portato importanti risultati nella raccolta di plasma da aferesi, permettendo un incremento significativo del plasma totale conferito all'industria per la produzione di medicinali plasmaderivati (MPD). Per l'anno 2025 vanno confermati i livelli di raccolta di sangue intero tali da permettere l'autosufficienza e garantire le necessarie specifiche terapie a tutte le tipologie di pazienti durante tutto l'anno; vanno inoltre mantenuti i livelli di consumo di plasmaderivati (albumina umana e immunoglobulina umana endovenosa),

2.9 Controlli sanitari interni ed esterni e codifica delle schede di dimissione ospedaliera

Si richiede particolare attenzione nel favorire l'attuazione di quanto contenuto nel Piano Annuale dei Controlli, cosiddetto PAC, con specifico riferimento al rispetto dei criteri di campionamento e al raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo ivi indicata. Per garantire la rendicontazione regionale annuale al Ministero della Salute, ciascuna Azienda oltre ai controlli previsti dalla già citata Determina 335/2022, dovrà aggiungere almeno un ulteriore 2,5% di controlli interni e/o esterni relativi ai ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriatezza.

2.10 Assistenza territoriale e applicazione del DM 77/2022



Lo spostamento dell'asse delle cure dall'ospedale verso la rete territoriale fino al domicilio non può rappresentare solamente una scelta di efficienza, ma deve essere parte essenziale della vision della futura Azienda Sanitaria Unica della provincia di Parma. L'organizzazione dell'assistenza orientata a garantire un'appropriatezza di trattamento per livelli di intensità e, allo stesso tempo, la sicurezza delle cure deve poggiarsi su un'**adeguata e capillare offerta territoriale**, nonché sul pieno coinvolgimento di tutti gli attori che concorrono a tutelare e generare salute affinché possa generarsi una reale medicina di iniziativa.

Per questo **l'applicazione sul territorio dell'intera provincia di Parma del DM 77/2022** rappresenterà uno degli obiettivi prioritari, con particolare attenzione ai seguenti ambiti: **Case di Comunità; Infermiere di Famiglia e Comunità; Centrali Operative Territoriali; Sviluppo delle Cure Domiciliari; Ospedali di Comunità; Sviluppo della Rete di Cure Palliative per adulti e pediatrica; Medicina Convenzionata e collaborazione con MMG e PLS.**

Nell'ambito di una compiuta organizzazione dell'assistenza territoriale ricoprirà un **ruolo centrale il Distretto**, la cui centralità verrà rafforzata sottolineandone la funzione di integrazione, committenza e garanzia dei servizi sul territorio di competenza.

2.10.1 Obiettivi specifici in tema di *Potenziamento dell'Assistenza Territoriale*:

- Governo e periodico resoconto del percorso di realizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, in coerenza con la programmazione del Piano Operativo Regionale 2022 (DGR 811/2022) in condivisione con le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie e in riferimento al monitoraggio di cui all'articolo 2 del DM 23 maggio 2022, n.77;
- Completamento del percorso di attivazione delle AFT nel rispetto della programmazione regionale;
- Favorire la partecipazione delle comunità: potenziare il rapporto tra servizi territoriali e comunità di riferimento in una prospettiva di sviluppo di empowerment di comunità, in particolare in riferimento al percorso CasaCommunity#Lab;
- Implementazione del modello organizzativo-assistenziale territoriale con l'identificazione dell'Infermiere di Famiglia e Comunità integrato nei processi di presa in carico multidisciplinare anche con finalità di promozione di interventi proattivi nel contesto familiare e comunitario dei pazienti fragili e cronici;
- Promozione dell'utilizzo di strumenti di telemedicina (DGR 1227/2021) per garantire la più ampia accessibilità e fruibilità ai servizi e alle attività, in attesa del pieno sviluppo della nuova piattaforma regionale;
- Garantire la sistematica e tempestiva alimentazione ed aggiornamento del sistema informativo delle Case della Comunità sia nella prospettiva degli utenti sia nella prospettiva del governo dell'offerta;
- Monitoraggio degli indicatori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia rispetto alle ospedalizzazioni potenzialmente evitabili

2.10.2 Rete delle Cure Palliative

Nel 2025, le Aziende dovranno proseguire il consolidamento delle reti di cure palliative (con tutti i nodi previsti e le équipe). In particolare, dovranno essere completati gli assetti organizzativi: delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD), dei Punti Unici di governo dell'accesso alla rete di cure palliative, e degli organismi tecnici di coordinamento della rete (descritti nella DGR 1770/2016), che supporta il coordinatore a pianificare, programmare e organizzare le attività di assistenza e di funzionamento della rete.

Per quanto riguarda le Cure Palliative Pediatriche la DGR 857/2019 ha approvato il "Documento di percorso CPP Regione Emilia-Romagna" che ha definito i ruoli e le interconnessioni fra i nodi della rete (nodo ospedale, nodo territorio, nodo hospice pediatrico) e individuato caratteristiche e compiti delle due strutture di riferimento per le CPP: il Punto Unico di Accesso Pediatrico (PUAP) e l'Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica (UVMP). Con determina della DGCPSP n. 370/2020 è stato inoltre istituito il gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete delle CPP. Le Aziende sanitarie dovranno riservare una particolare attenzione a questa materia favorendo la predisposizione dei percorsi di CPP nelle proprie sedi, in relazione a quanto previsto dal documento di percorso regionale e lo sviluppo, anche mediante la revisione dei percorsi aziendali, di efficaci connessioni fra il nodo ospedale, il nodo territorio e l'hospice pediatrico. Dovranno essere prontamente comunicati i referenti UVMP e PUAP e ogni loro modifica nel corso dell'anno, anche al fine di ricostituire il gruppo di lavoro regionale.



2.10.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale - dimissioni protette

La garanzia della continuità delle cure ai pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità è da sempre obiettivo strategico delle politiche regionali. Uno dei principali strumenti per favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali è la dimissione protetta. La presa in carico, da parte dell'assistenza territoriale, all'atto della dimissione ospedaliera ha permesso in questi anni di offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati. In linea con quanto fatto fino ad ora e con quanto stabilito dal PNRR che rivolge una particolare attenzione al potenziamento dell'assistenza territoriale, in particolare alla finalizzazione del principio di «casa come primo luogo di cura». Le Aziende, per l'anno 2025, dovranno potenziare la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti garantendo la continuità assistenziale

2.10.4 Migranti e Vulnerabilità

Per l'anno 2025, al fine di implementare in maniera sistematica quanto indicato nelle delibere regionali n. 1304/2022 e n. 2313/2022, in ottemperanza alle nuove progettualità sulla salute dei migranti forzati (progetto PERSONE), e ottimizzare i percorsi di accesso e di presa in carico di vulnerabilità sanitarie l'Azienda USL dovrà:

- garantire il rafforzamento della governance multilivello, coinvolgendo nei percorsi di formazione/aggiornamento stakeholder territoriali e terzo settore coinvolti nei processi di accoglienza dei migranti;
- diffondere la cartella migranti digitale per la presa in carico a tutti gli ambulatori migranti delle AUSL e dell'associazionismo, che eroga servizi sanitari in convenzione con le AUSL, nel rispetto della normativa sulla privacy;
- garantire l'Applicazione delle procedure sulla determinazione dell'età dei Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA);
- garantire la certificazione medico legale alle vittime di violenza, stupro e torture Richiedenti Protezione internazionale.

2.11 Sviluppo della Telemedicina e del Teleconsulto

Le Aziende, nel corso del 2025, si impegneranno a **promuovere e implementare l'offerta di Telemedicina e di Teleconsulto nel territorio provinciale**, favorendone la diffusione anche all'interno delle Case della Comunità e l'inserimento nei PDTA, **con particolare attenzione ai percorsi di presa in carico dei pazienti cronici**.

Nell'ambito del processo di sviluppo delle Telemedicina e del Teleconsulto rivestirà prioritaria importanza la definizione di un **assetto organizzativo interaziendale che supporti i professionisti e che curi l'implementazione delle infrastrutture tecnologiche necessarie**, finalizzato all'implementazione dei servizi di telemonitoraggio a domicilio o presso le Case della Comunità dei pazienti cronici, con particolare attenzione ai residenti nelle zone disagiate della Provincia.

Proseguirà inoltre il **processo in essere di erogazione di prestazioni in Telemedicina presso gli Istituti Penitenziari** dotando le strutture sanitarie interne agli istituti penitenziari di idonei strumenti che consentano l'erogazione a distanza di prestazioni specialistiche di telemedicina attraverso la piattaforma regionale di telemedicina.

2.12 Governance della spesa e uso appropriato di farmaci, di tecnologie associate e di dispositivi medici

Le Aziende metteranno in campo strategie per favorire **l'appropriatezza prescrittiva e d'uso, il contenimento della spesa e il monitoraggio degli esiti**, coinvolgendo in percorsi condivisi i prescrittori, sia in ambito ospedaliero e territoriale e nella continuità ospedale/territorio, che pazienti e caregiver.

Si procederà ad applicare le raccomandazioni evidence-based, garantendo la scelta dei trattamenti terapeutici sovrapponibili che presentino il miglior rapporto costo-opportunità. Per quanto riguarda le classi di farmaci ad uso prevalentemente territoriale, è richiesto uno specifico impegno nell'uso corretto delle molecole a maggior rischio di inappropriata ed in particolare relativamente agli antibiotici, vitamina D, PPI e Omega3. Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera, è richiesta l'adesione ai risultati di gara. Inoltre, una particolare attenzione deve essere posta a determinate classi di farmaci al fine di garantirne un uso ottimale quali



antibiotici, antibiabetici, farmaci cardiovascolari, farmaci intravitreali e antiVEGF, farmaci oncologici e oncoematologici, nuove formulazioni sottocute di farmaci oncologici, terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici, anticorpi monoclonali per il trattamento della dermatite atopica grave.

Le Aziende sanitarie dovranno dare piena attuazione alle progettualità definite attraverso le Intese sottoscritte tra Regione e Associazioni di categoria delle farmacie convenzionate, di cui alle DGR n. 2365/2024 (Intesa farmacie e relativi ambiti di attività), n. 1609/2024 (telerefertazione ambito cardiologico) e n. 1335/2024 (allestimento personalizzato antibiotici), nonché alle successive disposizioni adottate in relazione al nuovo Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private. Si sottolinea come fondamentale, in relazione alla citata DGR n. 2365/2024, che le farmacie convenzionate aderiscano al sistema di farmacovigilanza e partecipino alle iniziative formative proposte dal livello aziendale e dal livello regionale.

Dovrà essere assicurata:

- -la gestione sicura e corretta dei medicinali promuovendo l'empowerment e l'ability to cope della cittadinanza ed estendendo ulteriormente l'applicazione del processo di ricognizione/riconciliazione farmacologica, a supporto anche della revisione delle terapie nei soggetti politrattati, nonché l'adozione della Lista delle mie medicine;
- l'attuazione delle procedure di farmacovigilanza in tutto il percorso di gestione di farmaco/dispositivo;
- **l'effettuazione di rigorose valutazioni dell'efficacia dei dispositivi medici rispetto alle alternative disponibili, attraverso valutazione delle tecnologie sanitarie (HTA).**

Nell'ambito degli interventi per l'approvvigionamento si **privilegerà l'acquisto dei prodotti presenti nelle convenzioni regionali a seguito di gare Intercent-ER, anche mediante l'utilizzo di gare centralizzate**, favorendo la concorrenza e garantendo il miglior rapporto costo-beneficio. Relativamente al processo di distribuzione verranno favoriti, ove possibile, canali che possano limitare i costi d'acquisto e di distribuzione, con l'obiettivo di contribuire alla riconciliazione farmacologica e all'eventuale deprescrizione in pazienti politrattati. **Nell'ambito dell'utilizzo dei dispositivi medici**, come ad esempio per gli interventi di TAVI, le Aziende dovranno favorire la misurazione di volumi e risorse utilizzate, per promuovere le attività di benchmarking anche in altri contesti e garantire standard di elevata qualità e sostenibilità.

Proseguire nel sostenere:

- **la tracciabilità dei dispositivi medici in ambito ospedaliero con valutazione economica e di appropriatezza d'uso con il coinvolgimento dei professionisti;**
- il modello organizzativo che prevede la farmacia clinica in area chirurgica che consente l'ottimizzazione dei processi di standardizzazione delle procedure e non secondaria, inoltre, **l'ottimizzazione delle scorte con la riduzione del capitale immobilizzato.**

Le Aziende si impegneranno nel 2025 per consolidare e migliorare i processi di informatizzazione delle prescrizioni e dei Piani terapeutici/Schede prescrittive, nonché a dare attuazione alle progettualità definite attraverso le Intese sottoscritte tra Regione e Associazioni di categoria delle farmacie convenzionate per la realizzazione della Farmacia dei Servizi.

In tema di adozione di strumenti di governo clinico e gestionali è in capo alle Aziende sanitarie e in particolare ai medici prescrittori e ai farmacisti quali il corretto utilizzo e implementazione dei Registri di monitoraggio AIFA, del data base oncologico regionale DBO.

2.13 Salute della donna, infanzia, adolescenza e percorso nascita

Nella direzione tracciata dal DM 77 e dai provvedimenti regionali, le Aziende opereranno per un rafforzamento di tutte le attività di salute per la donna, i bambini, gli adolescenti e le famiglie. La valorizzazione delle attività territoriali (Consultori Familiari e Pediatria di Comunità, Pediatri di Libera Scelta, Psicologia Clinica, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e soprattutto Case della Comunità), dovrà essere accompagnata dalla piena potenzialità e integrazione di tutti i servizi ospedalieri, dall'Ospedale del Bambino di Parma ai reparti degli stabilimenti di Fidenza e Borgotaro, valorizzando le specificità e le eccellenze presenti sull'intero territorio.

In quest'ottica per il 2025 le Aziende sanitarie dovranno rafforzare gli interventi per il percorso nascita (appropriatezza dei percorsi assistenziali e continuità assistenziale) nell'ambito del progetto primi 1000 gg con tutti



gli attori della rete e implementare azioni proattive (visite domiciliare, consulenze telefoniche), per facilitare l'accesso ai servizi nel periodo postnatale e il sostegno soprattutto per le donne, coppie, puerpere in condizioni di fragilità. In particolare, dovrà essere promossa l'assistenza in autonomia dell'ostetrica, all'interno di equipe di professionisti, nel percorso nascita (gravidanza, parto e puerperio) fisiologico e il suo coinvolgimento nell'assistenza ai percorsi di patologia. Contemporaneamente, dovrà essere rafforzato il lavoro di rete (che includa anche la pediatria di libera scelta-PLS e di comunità) a promozione e sostegno dell'allattamento materno.

Le Aziende dovranno garantire il percorso di IVG farmacologica a livello ambulatoriale nei consultori, negli ospedali e a domicilio. Nell'ambito materno-infantile e pediatrico, sia dei Consultori Familiari che dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, verranno implementate e rafforzate le attività di prevenzione e cura, con particolare attenzione alla continuità di intervento e alla presa in carico.

Fondamentale sarà il percorso di rafforzamento della rete territoriale con professionisti ed enti che si occupano delle famiglie e dei giovani: Comuni (Centri per le Famiglie, Servizi sociali), settore scolastico, associazionismo culturale, associazionismo sportivo, Terzo Settore. Solo una rete realmente integrata e capillare potrà offrire alla popolazione interventi di promozione della salute, prevenzione, cura e assistenza a tutti i livelli.

Nell'ambito delle attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti le Aziende dovranno rafforzare l'accesso alla contraccezione gratuita per le persone fino al compimento del 26° anno di età e attivare azioni per prevenire le malattie sessualmente trasmesse. Deve inoltre essere garantito il benessere psicologico relazionale degli adolescenti.

L'Azienda USL dovrà consolidare l'attività dei Centri "Liberiamoci dalla violenza" (LDV), svolgendo anche attività di promozione della loro conoscenza con iniziative rivolte alla cittadinanza.

Dovrà inoltre sensibilizzare gli/le adolescenti al problema violenza di genere per potenziare le competenze relazionali e prevenire il fenomeno della violenza maschile sulle donne

Le Aziende sanitarie nel loro complesso dovranno prestare particolare attenzione al ruolo del padre nella genitorialità, con il suo coinvolgimento da parte dei servizi sanitari in ogni fase della gravidanza, del parto e del puerperio al fine di migliorare la salute psico-fisica della prole e della madre, contribuendo alla parità fra uomini e donne e al contrasto della violenza domestica.

Dovranno essere inoltre rafforzate le conoscenze da parte dei professionisti in merito a violenza di genere e maltrattamento e abuso in infanzia e adolescenza anche attraverso la fruizione delle FAD regionali disponibili su piattaforma "SELF".

2.14 Salute mentale, dipendenze patologiche, neuropsichiatria infanzia e adolescenza

Le Aziende Sanitarie dovranno operare per garantire l'offerta di servizi di salute mentale e dipendenze patologiche rispettando gli obiettivi previsti dalla normativa regionale e nazionale, con l'obiettivo di rafforzare le sinergie fra le unità ospedaliere e le unità territoriali, in un processo che valorizzi le competenze e le specificità di intervento e che sviluppi il pieno coinvolgimento dei servizi di Psicologia (DGR 2185/2023) e la presenza nelle Case della comunità, migliorando accesso, prevenzione e integrazione dei percorsi per gli assistiti.

La programmazione dei servizi sarà orientata a implementare e consolidare interventi per far fronte ai temi dei minori con psicopatologia e al disagio giovanile, rafforzando la collaborazione con tutti gli attori coinvolti (servizi sociali, scuole, famiglie) e attuare percorsi di presa in carico il più possibile personalizzati.

Tema di particolare interesse è la **Riorganizzazione della residenzialità in ambito di Salute mentale e dipendenze**. Relativamente all'offerta e alla programmazione dei servizi residenziali e semiresidenziali pubblici e privati si ricercherà un continuo miglioramento dell'efficacia dei programmi di riabilitazione, implementando un modello di Riorganizzazione della residenzialità in ambito di Salute mentale e dipendenze. I trattamenti in strutture residenziali rappresentano una componente essenziale dell'intervento assistenziale nei confronti delle persone che sono in cura presso i Servizi del Dipartimento di Salute mentale e Dipendenze patologiche, oltre a essere un importante veicolo di spesa. Rispetto a questa rilevante e importante offerta si è posto l'esigenza di porre l'attenzione sull'efficacia degli inserimenti residenziali, spesso non del tutto idonei al perseguimento della recovery personale e sociale dell'assistito. Per realizzare gli obiettivi di emancipazione ed autonomizzazione, nella fase residenziale occorre pertanto porre sempre attenzione non solo ai bisogni di cura e riabilitazione, ma anche a quelli abitativi, lavorativi e di socialità all'interno della comunità di appartenenza. Le strategie e gli interventi da attuare sono state dettagliatamente indicate nel documento "Linee programmatiche sulla residenzialità dei Servizi di Salute mentale



adulti, Dipendenze patologiche e Neuropsichiatria dell'infanzia e adolescenza della Regione Emilia-Romagna" (DGR 1322/2024).

È necessario, quindi, innovare l'attuale approccio alla residenzialità, ripensandola complessivamente in un'ottica di salute mentale di comunità, incrementando esperienze innovative che favoriscano una sempre maggiore inclusione sociale, coinvolgendo maggiormente la comunità ed il territorio, gli Enti locali, gli Enti del Terzo settore, le persone stesse e le loro famiglie. In quest'ottica, gli istituti giuridico amministrativi della co-programmazione e co-progettazione possono rivestire un ruolo strategico nel rendere realizzabili gli obiettivi di coinvolgimento partecipato e responsabilizzazione di tutti gli attori, istituzionali e non, e di attivazione comunitaria che rappresentano l'elemento basilare e necessario a sostenere il passaggio dall'approccio prestazionale a quello fondato sulla valutazione personalizzata delle risorse e dei bisogni che caratterizza i percorsi di cura e riabilitazione orientati alla recovery.

È un percorso di rilevante impatto sui Servizi, ma che chiede gradualità nel raggiungimento degli obiettivi, a cominciare dal rispetto dei tempi di permanenza in strutture residenziali che sottendono anche all'individuazione di servizi innovativi socio-sanitari e di comunità. L'obiettivo è di rendere più efficiente ed efficace l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA, sia dei Servizi pubblici sia dei Servizi privati.

Particolare rilevanza assume l'implementazione della DGR 1323/2024 con cui viene approvato il progetto per l'implementazione di reparti ospedalieri di area vasta dedicati alla psicopatologia dei minori età 0-17 anni che individua AUSL Parma come sede della struttura per il territorio delle province di Piacenza, Parma, Reggio Emilia e Modena.

In tema di **Sviluppo servizi DSM-DP nelle Case della comunità** lo schema dei Servizi previsti da standard nelle Case della Comunità contenuto nel DM77 prevede che i Servizi per la salute mentale, le dipendenze patologiche e la neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza sono "raccomandati" sia per la CdC Hub sia per la CdC Spoke, rimandando a provvedimenti successivi la parte operativa.

È necessario che le Aziende USL sperimentino modelli di integrazione dei Servizi dei DSM-DP e della Psicologia nelle Case della comunità.

Nei Servizi per le dipendenze occorre riattivare e potenziare l'attività di screening per HIV, HCV, HBV in quanto successivamente alla pandemia si è assistito a una riduzione degli esami infettivologici.

2.15 Salute nelle carceri

L'uso non corretto dei farmaci negli istituti penitenziari comporta rilevanti rischi per la salute e mortalità per le persone che li usano in maniera impropria. Con la circolare 10/2024 ad oggetto: Approvazione delle "Raccomandazioni regionali per la prescrizione e la somministrazione dei farmaci, in particolare psicotropi e analgesici, all'interno degli Istituti Penitenziari della Regione Emilia - Romagna", sono state predisposte le raccomandazioni prescrittive per il corretto utilizzo delle classi di farmaci ad alto rischio di abuso e/o uso improprio all'interno degli istituti penitenziari della regione Emilia-Romagna. Pertanto è fondamentale che i Servizi di sanità penitenziaria adottino tutte le prescrizioni indicate nelle raccomandazioni regionali per la corretta prescrizione e somministrazione dei farmaci.

Il nuovo Piano regionale sulla prevenzione del rischio suicidario fornisce indicazioni operative che devono essere realizzate con Protocolli locali concertati con l'Amministrazione penitenziaria.

Negli Istituti penitenziari è necessario riattivare l'attività di screening infettivologico, fortemente calata successivamente al periodo pandemico.



2.16 Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute

2.16.1 Obiettivi specifici da svilupparsi nell'ambito dell' Approccio innovativo del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute:

Piano Regionale della prevenzione

Anche per il 2025, si conferma la richiesta di porre specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del PRP approvato con D.G.R. 2144 del 20/12/2021 e si richiede di contribuire al raggiungimento degli indicatori a livello locale unitamente come definiti nel documento di governance di cui alla D.G.R. 58 del 24/01/2022. Si chiede inoltre di rispondere nei tempi stabiliti dalla Cabina di Regia, di cui alla determinazione 24473/2021, alla richiesta di rendicontazione degli indicatori locali.

L.R. n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria"

La salute è il risultato di un processo complesso e dinamico che implica interdipendenza tra fattori e determinanti personali, socioeconomici e ambientali frutto di alleanze strategiche tra Assessorati, Direzioni tecniche e Istituzioni esterne alla macchina regionale. Per agire efficacemente su tutti i determinanti di salute è inoltre necessario un approccio metodologico One-Health che metta in sinergia il contributo di tutte le competenze professionali necessarie, anche al di fuori dell'ambito strettamente sanitario. Questa è la visione sostenuta dalla **L.R. n. 19/2018** che promuove salute in tutte le politiche.

A livello locale diventa strategica la definizione degli "Accordi operativi per la salute di comunità", previsti dalla L.R. 19/2018, allo scopo di definire obiettivi e iniziative comuni tra i soggetti del territorio (Comuni, Istituti scolastici, associazionismo) che possono contribuire a progettare e attuare gli interventi del Piano della Prevenzione.

Promozione della salute

La prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili richiede molteplici interventi di promozione di stili di vita salutari di cui alcuni possono anche contribuire a mitigare il cambiamento climatico e ridurre l'inquinamento, attraverso la cosiddetta politica dei co-benefici.

In questo contesto va potenziata l'alleanza tra Dipartimento di Sanità pubblica e Case della Comunità attraverso l'avvio operativo di azioni di avviso motivazionale in contesti opportunistici con il coinvolgimento del personale appositamente formato e in grado di supportare scelte di cambiamento raccordandole con la conoscenza (e la promozione attiva) delle opportunità offerte nel territorio per contrastare i comportamenti a rischio per la salute.

Vanno sviluppate iniziative che sostengano fattivamente le scuole aderenti alla Rete regionale Scuole che promuovono salute in stretta collaborazione con il Tavolo regionale di cui all'art. 13 della L.R. 19/2018 presieduto dall'Assessore alla scuola.

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

Con DGR 183/2023 è stato istituito il Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS) e approvato il Documento contenente le proposte riguardanti la struttura, l'organizzazione e le funzioni del succitato Sistema regionale, nonché la definizione dei nodi di tale sistema a rete. Con determina dirigenziale 26597 del 18 dicembre 2023 è stato istituito il Comitato strategico di coordinamento del Sistema. Con D.G.R. 2172 del 12 dicembre 2023 sono stati assegnati, concessi e impegnati i finanziamenti di cui all'atto aggiuntivo all'Accordo operativo sottoscritto tra Istituto Superiore di Sanità (ISS) e Regione Emilia-Romagna, di cui al Prot. Rep. RPI 01.12.2023.0000807.U.

Nel 2025 si completerà l'acquisizione della strumentazione e si chiede alle Aziende sanitarie identificate nodi SRPS di rispettare, le tempistiche definite nell'Allegato 3 all'Accordo operativo sottoscritto tra ISS e Regione Emilia-Romagna:

- entro 31 marzo 2025 (T1 2025): aggiudicazione interventi di ammodernamento di strutture e fabbisogni, ovvero conclusione delle procedure di appalto per la fornitura di beni o servizi
- entro 30 giugno 2025 (T2 2025): avvio degli interventi di ammodernamento attraverso la stipula dei contratti ovvero l'avvio degli stessi in regime di urgenza.



Epidemiologia e sistemi informativi

Con l'istituzione della Cabina di Regia per la realizzazione del Progetto Regionale "Portale della Sanità Pubblica (ERPSP)" le Aziende USL sono invitate alla massima partecipazione ai Tavoli Servizi Verticali atti a verificare il corretto funzionamento delle integrazioni con gli altri sistemi informativi sanitari di riferimento, di verificare la corretta implementazione dell'applicativo all'interno della propria Azienda e di raccogliere specifiche esigenze.

Inoltre, l'Azienda USL si impegna a garantire, con adeguata qualità nella compilazione e tempestività nella trasmissione delle informazioni, l'alimentazione dei seguenti sistemi di sorveglianza: *Sistema di Sorveglianza degli stili di vita* (PASSI, PASSI d'Argento) e il *Registro regionale di mortalità*.

2.16.2 Obiettivi specifici in ambito di Prevenzione:

Vaccinazioni

Il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV 2023-25) è stato approvato dalla Conferenza Stato Regione e Province Autonome il 2 agosto 2023. L'offerta vaccinale prevista è ricompresa interamente nei LEA per le classi di età e le categorie a rischio ivi contenute

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

Si rafforza l'offerta de-stagionalizzata per la vaccinazione antipneumococcica e contro Herpes zoster (coorti 1952-1960). Per il 2025 occorrerà:

- garantire quanto indicato dal Ministero della Salute e dalla Regione relativamente alle vaccinazioni previste da piani nazionali;
- recepire pienamente il Documento tecnico regionale contenente le raccomandazioni e offerte vaccinali per condizioni di rischio 2023-2025.
- garantire il mantenimento delle offerte vaccinali anche ai soggetti che, pur rientrando nelle categorie previste dalle offerte, non hanno usufruito della prestazione

Dal 2021 le Aziende hanno attuato misure di recupero delle vaccinazioni non erogate a causa delle ondate pandemiche e anche per il 2025 dovranno garantire il mantenimento delle offerte vaccinali anche ai soggetti che, pur rientrando nelle categorie previste dalle offerte, non hanno usufruito della prestazione

Sorveglianza malattie infettive

Nell'ambito delle azioni strategiche previste della fase inter-pandemica si rende necessario rafforzare la sorveglianza delle forme simil-influenzali, per valutarne l'andamento epidemiologico e intercettare precocemente la diffusione di nuovi virus respiratori, influenzali o di altra eziologia. Per l'adempimento di questi obiettivi va pertanto rafforzata la sorveglianza RespiVirNet, promuovendo la partecipazione sul territorio dei Medici Sentinella e sostenendo le attività previste dalla sorveglianza virologica, quali in particolare esecuzione e trasporto dei tamponi al laboratorio di riferimento regionale.

Va assicurata un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie. Va particolarmente presidiata la tempestività e completezza delle segnalazioni delle malattie infettive al Dipartimento di Sanità Pubblica con conferma, ove previsto, da parte Laboratorio di Riferimento Regionale, al fine di consentire l'adozione delle necessarie misure di profilassi e controllo a tutela della collettività che in alcuni casi, come le malattie trasmesse da vettori, richiedono l'attivazione tempestiva dei Comuni per le misure di loro competenza.

Al fine di monitorare la qualità dei dati inseriti nell'applicativo "Sorveglianza Malattie Infettive (SMI)" per perseguire un miglioramento costante, a partire da quest'anno è stato implementato un indicatore di monitoraggio relativo alla qualità delle informazioni riportate nelle schede SMI, con particolare riferimento alle malattie infettive oggetto delle sorveglianze speciali. Si ricorda il ruolo dei referenti aziendali SMI, nel garantire la qualità dei dati epidemiologici, anche attraverso la formazione continua degli operatori e l'interfaccia con il livello regionale.

Vanno garantiti i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST) definiti come da indicazioni regionali, tenendo conto di un approccio multidisciplinare e della rete delle competenze aziendali



e/o interaziendali, assicurando inoltre la segnalazione al DSP competente da parte dei clinici attraverso l'applicativo web SMI di tutti i casi diagnosticati di malattia sessualmente trasmessa.

In applicazione al D.M. 14 maggio 2021 e successive proroghe e DGR n. 1774 del 2 novembre 2021 va garantita l'effettuazione dello screening attivo e gratuito per infezione da HCV nella popolazione generale (1969-1989), nei soggetti afferenti al SerDP e nella popolazione detenuta nelle carceri. Per target SerDP e Carcere l'offerta dovrà comunque essere coerente con le Linee guida relative agli screening infettivologici previste per le popolazioni di riferimento.

Screening oncologici e Registro regionale dei tumori

Screening oncologici

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

Nel 2025 inizia, come da DGR 2009 del 27/11/2023 e DGR 1571 del 08/07/2024, l'estensione graduale dello screening coloretale alla fascia 70-74 anni

Registro regionale dei tumori

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

Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio sanitarie

La Legge Regionale 22/2019, recante nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private, ha confermato la competenza delle Commissioni per l'autorizzazione istituite presso i Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende USL, ha innovato le procedure prevedendone la tempistica ed ha introdotto standard di controllo/anno delle strutture sanitarie.

A partire dal 2024 è stata individuata la necessità di avviare un progetto di vigilanza avvalendosi di equipe multidisciplinari nelle strutture socio sanitarie e socio assistenziali per anziani e disabili con priorità per le strutture autorizzate non accreditate, vigilanza che dovrà essere garantita anche per l'anno 2025. Il Dipartimento di Sanità Pubblica deve assicurare:

- il funzionamento della Commissione dipartimentale per l'autorizzazione all'esercizio e l'osservanza dei tempi previsti dal procedimento amministrativo;
- la vigilanza sulle strutture Sanitarie, Socio-sanitarie e Socio-assistenziali, comprese le strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto;
- l'alimentazione dell'anagrafe regionale delle strutture autorizzate e la trasmissione alla Regione dei dati relativi all'attività di verifica e controllo delle strutture Sanitarie e Socio- sanitarie;
- l'avvio del percorso per svolgere attività di vigilanza sia in ambito pubblico che privato per
- verificare la rispondenza alle linee di indirizzo regionali nel rilascio delle certificazioni sportive.

Antimicrobicoresistenza (PNCAR 2022-2025)

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

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

Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

Il Piano Regionale Integrato (PRI) comprende in un unico documento la programmazione regionale dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

Il PRI individua per ogni piano specifico una serie di indicatori condivisi con tutte le AUSL per monitorare le azioni previste nel piano stesso e che le AUSL stesse nel 2025 si impegnano a contribuire al raggiungimento degli standard



previsti per tutti gli indicatori.

Tra tutti gli indicatori previsti è stato individuato per il 2025 un sottoinsieme di "indicatori sentinella regionali", scelti tra quelli che impattano maggiormente sugli indicatori nazionali per la valutazione degli adempimenti LEA e tra quelli che riguardano attività indicate come "prioritarie" dal Ministero della Salute all'interno del Piano nazionale integrato. Si è deciso di monitorare tre indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) istituito dal Decreto del Ministero della Salute 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria". Di questi tre indicatori, due rientrano nel CORE, riguardanti attività di controllo delle anagrafi animali e per contaminazione degli alimenti. Il terzo riguardante attività riferite al controllo del benessere degli animali.

Un ulteriore indicatore inoltre riguarda l'attività di supervisione in sicurezza alimentare. Richiesto dal Ministero della Salute necessario per garantire uniformità ed efficacia ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali.

Al fine dell'attuazione di quanto previsto dal nuovo sistema nazionale di identificazione e registrazione degli animali, degli stabilimenti e degli operatori, in particolare l'implementazione del sistema informativo nazionale degli animali da compagnia (SINAC), si conferma per il 2025 l'attivazione di sportelli front-office nei confronti dei cittadini e degli operatori per gli adempimenti amministrativi previsti dalla norma sopracitata, finora in carico ai comuni e ora in carico alle AUSL.

Per quanto riguarda l'attività nel settore della nutrizione preventiva e clinica, si prevede una implementazione ulteriore dei Percorsi Preventivi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PPDTA) a favore di bambini e adulti con sovrappeso e obesità, nonché la realizzazione di un percorso formativo regionale destinato ad operatori dei DSP (SIAN) e ai Dipartimenti di salute mentale che ha come tema: Principi e strumenti per un percorso di Prevenzione e Promozione della Salute sui Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione in Regione Emilia-Romagna.

Emergenze

I Dipartimenti di Sanità pubblica hanno un ruolo chiave nella risposta alle emergenze epidemiche e non epidemiche grazie al coinvolgimento delle diverse sue componenti e delle interazioni abituali con attori esterni come meglio definito nella deliberazione di Giunta n. 30 del 13/1/2021. Con successiva DGR 1370 del 07/08/2023, sono stati approvati modelli operativi di intervento i quali dovranno essere integrati, nel corso del 2025, con ulteriori documenti quali:

- Modello operativo per la gestione delle attività di ripristino delle condizioni di usabilità dei locali di vita e di lavoro post emergenza;
- Procedure operative in attuazione dell'Accordo generale per il soccorso degli animali in caso di calamità, approvato con DGR 1125 del 17/06/2024;
- Modello operativo per la gestione di emergenze chimico-ambientali.

Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità

La tutela della salute degli operatori della sanità si realizza, nel rispetto del principio della total worker health, non solo attraverso l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione previste dalla norma, ma anche favorendo stili di vita sani e azioni volte al benessere. In questa ottica, oltre ad assicurare un sistema organico di prevenzione e protezione della salute e sicurezza degli operatori sanitari, ottemperando ai dettati normativi previsti dal D.lgs. 81/08 e dal D.lgs. 101/2020, le Aziende Sanitarie dovranno:

- completare le attività per l'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata regionale;
- rafforzare i programmi vaccinali nei confronti del personale sanitario, con particolare riferimento alla vaccinazione antinfluenzale, e garantire la piena applicazione della DGR n. 351/2018 in tema di "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario";
- realizzare azioni di promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari nell'ambito della rete degli Ospedali che promuovono salute (Health Promoting Hospitals - HPH), finalizzate anche alla prevenzione delle aggressioni, inserendo il tema delle molestie e violenze di genere con attuazione di azioni di sensibilizzazione anche in collaborazione con i CUG Aziendali.



2.16.3 Obiettivi specifici in ambito di Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

La tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori con l'obiettivo di giungere alla riduzione degli infortuni, prioritariamente quelli mortali, e delle malattie lavoro correlate si realizza attraverso le azioni di assistenza, vigilanza, controllo e ispezione svolte sia dai Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL) sia dalle Unità Operative Impiantistiche e Antinfortunistiche (UOIA) dei Dipartimenti di Sanità Pubblica (DSP) rivolta in particolare ai comparti a maggior rischio di infortunio quali edilizia, agricoltura, logistica e ad alcuni rischi prioritari quali ad esempio il rischio cancerogeno, stress lavoro-correlato e da sovraccarico biomeccanico. Per l'anno 2025 si prevedono sia azioni di formazione a livello regionale rivolte agli operatori degli SPSAL, sia iniziative a livello locale, con momenti di formazione specifica rivolte alle figure aziendali della prevenzione (incontro/seminario/convegno) delle imprese coinvolte nelle progettualità in corso.

Prosegue l'attuazione del Piano amianto regionale, approvato con DGR n. 1945 del 4/12/2017 ed in particolare vanno mantenute almeno le seguenti azioni:

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

È stata avviata nel 2024 l'implementazione degli ambulatori di medicina del lavoro nell'ambito delle Case di comunità ed in raccordo con i Dipartimenti di Sanità pubblica delle AUSL per la valutazione di casi di sospetta malattia lavoro-correlata finalizzata alla emersione delle patologie occupazionali e la realizzazione dei relativi adempimenti medico-legali.

Per garantire equità delle prestazioni sanitarie in materia di medicina del lavoro su tutto il territorio regionale, si prevede di completare l'implementazione avviata nel 2024 degli ambulatori di medicina del lavoro presenti nelle Case della comunità per la presa in carico del lavoratore con sospetta patologia professionale, definendo la costituzione di reti per il ricorso a consulenze specialistiche a supporto dell'attività dell'ambulatorio di medicina del lavoro.

2.17 Ambito sociosanitario

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

Per le persone con disabilità, in collaborazione con gli Enti Locali, occorre assicurare in ogni distretto la programmazione del Fondo per il Dopo di Noi di cui alla Legge 112/16 e più in generale il governo della rete dei Servizi sociosanitari dedicati alle persone con disabilità, ponendo particolare attenzione all'analisi delle modifiche di processo di lavoro e organizzative conseguenti alla riforma sulla disabilità come da Decreto legislativo 62/2024 e conseguenti atti ministeriali.

Occorre inoltre assicurare in collaborazione con gli Enti Locali gli interventi previsti a sostegno della domiciliarità dal Piano nazionale per le non autosufficienze (PNNA), nonché la rendicontazione delle risorse attraverso il sistema SIOSS.

In riferimento ai punti unici di accesso (PUA) presso le case della comunità è necessario raggiungere la piena operatività nell'anno corrente in piena coerenza con le "Linee guida per la progettazione e l'implementazione dei punti unici di accesso (PUA) e la definizione degli accordi di programma in materia di integrazione socio-sanitaria per persone con non autosufficienza o disabilità" approvate con DGR 2161/2023.

L'Azienda USL partecipa alla programmazione territoriale integrata per il riconoscimento e il sostegno al caregiver familiare di cui alla L.R. 2/2014 nel sistema dei Servizi sociali, socio-sanitari e sanitari e per l'utilizzo delle risorse del "Fondo nazionale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare", promuovendo un'omogenea applicazione delle indicazioni operative e un'attenzione particolare all'individuazione di soluzioni innovative, flessibili e personalizzate, favorendo l'utilizzo delle schede e degli strumenti diffusi con determinazione n. 15465/2020. L'Azienda USL dovrà inoltre garantire la relativa rendicontazione sull'utilizzo del fondo nazionale caregiver, in collaborazione con gli Enti locali. Con atto di Giunta, sarà programmato il nuovo fondo regionale caregiver, assegnato ai territori che dovranno definire la prima programmazione in coordinamento con il sistema



programmatorio consolidato.

L'Azienda USL dovrà dare piena applicazione a quanto previsto dal Piano regionale Demenze (DGR 990/16) ed alla realizzazione ed implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale, garantendo un percorso di presa in carico integrata e corretta gestione dei BPSD (disturbi psicologici e comportamentali associati alle demenze, spesso causa di precoce istituzionalizzazione e/o ospedalizzazione), e promuovere l'adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza).

Inoltre, è necessario garantire il monitoraggio dell'indicatore previsto nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia, che fornisce informazioni sull'offerta di strutture residenziali/semiresidenziali extraospedaliere in relazione al fabbisogno potenziale. Nel 2025 è opportuno promuovere l'adeguamento quantitativo dell'offerta residenziale, favorendo una maggiore omogeneità del tasso di copertura tra gli ambiti distrettuali di AUSL.

2.18 Attività di Ricerca

Nell'ambito del percorso di unificazione tra le due Aziende Sanitarie di Parma, si opererà per accrescere sinergie tra la ricerca scientifica e l'attività assistenziale, avendo quale obiettivo prioritario la sicurezza del paziente e il miglioramento dello stato di salute, attraverso il potenziamento della collaborazione con l'Università di Parma .. In questo contesto, in ottemperanza agli obiettivi generali del nuovo Sistema di governo della Ricerca e Innovazione per la Salute (SIRIS-ER), proseguirà l'impegno volto a potenziare l'infrastruttura di ricerca per assicurare la realizzazione di studi clinici ed epidemiologici di alta qualità. Tale obiettivo verrà perseguito anche attraverso l'utilizzo di competenze altamente specializzate che richiedono l'analisi di grandi moli di dati (big data, real world data e machine learning) garantendo la validità e l'integrità dei risultati.

Le Aziende saranno attivamente impegnate a sostenere la ricerca sanitaria anche attraverso il sostegno e il rafforzamento delle infrastrutture di supporto della ricerca, con l'obiettivo di ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e strumentali per il rafforzamento della capacità amministrativa, per il raggiungimento degli obiettivi PNRR Missione: M6/componente: C2 Investimento: 2.1 dedicata alla Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica, garantendone il rispetto di milestones e target. Si opererà per migliorare la qualificazione dei professionisti e incoraggiare e valorizzare la partecipazione degli operatori ad attività e progetti di ricerca e sperimentazione clinica e clinico-organizzativa, assicurando e promuovendo anche attività formative e garantendo il corretto funzionamento del Comitato Etico Territoriale AVEN in un'ottica di efficienza e sostenibilità.

In ottemperanza alla DGR 910/2019, le Aziende Sanitarie sono chiamate a collaborare alla costruzione del sistema regionale per la ricerca e l'innovazione, con particolare riguardo ai seguenti ambiti:

- implementazione del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica attraverso il coordinamento e l'attività delle segreterie centrali e locali dei Comitati Etici Territoriali (CET), delle Infrastrutture della Ricerca e degli ICT aziendali;
- coordinamento delle segreterie centrali e locali dei CET per l'armonizzazione degli approcci e degli strumenti;
- collaborazione e supporto alla progettazione e messa in opera di un percorso formativo regionale sulla ricerca clinica.

2.19 Rapporti con l'Università

Nel perseguimento degli obiettivi di innovazione, ricerca e sviluppo l'Università di Parma svolge il ruolo di partner fondamentale con cui collaborare. Nel 2025 si proseguirà nel processo di consolidamento e ulteriore sviluppo delle sinergie nelle attività di ricerca e di formazione delle professioni sanitarie, con particolare attenzione alle ricadute nella cura e nell'assistenza.

2.20 Qualità, sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario

2.20.1 Sicurezza delle cure

La **sicurezza delle cure** è parte costitutiva del diritto alla salute e, pertanto, è una componente imprescindibile dell'assistenza sanitaria ed **indice di effettiva qualità della stessa**. La gestione del rischio sanitario, oltre ad essere assicurata in ambito ospedaliero, richiede particolare sviluppo anche sul territorio, rispetto al quale sono



espressamente rivolte le sfide future (Case ed Ospedali di comunità, telemedicina, transizioni di cura, assistenza domiciliare, strutture residenziali). Nel 2023 è stato diffuso, con nota Prot. 05/12/2023.1215590.U, il documento "VISITARE: promozione della rete della sicurezza e implementazione delle raccomandazioni per la continuità delle cure tra ospedale e territorio", alle cui indicazioni le aziende sanitarie dovranno fare riferimento, per l'effettuazione di "visite per la sicurezza" nei setting ospedalieri e territoriali sanitari e socio-sanitari, al fine di individuare i pericoli presenti e adottare le relative misure di contenimento e prevenzione.

Nel 2024 l'Osservatorio Regionale per la Sicurezza delle Cure (rinnovato con Determina Dirigenziale Num. 16396 del 08/08/2024) ha elaborato e trasmesso il Piano Strategico Regionale per la Sicurezza delle Cure e Gestione del rischio sanitario 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).

Alle tematiche e agli obiettivi del Piano Strategico Regionale per la Sicurezza delle Cure e Gestione del rischio sanitario le Aziende sanitarie dovranno fare riferimento, per quanto applicabili nel proprio contesto organizzativo, per la elaborazione e attuazione del Piano-Programma annuale per la Sicurezza delle cure e Gestione del rischio sanitario, con particolare riguardo alle tematiche relative al miglioramento della qualità assistenziale.

Per quanto riguarda la sicurezza in chirurgia, proseguono le attività per migliorare la sicurezza in chirurgia mediante l'applicazione della check-list SSCL (progetto SOS-Net) per tutte le procedure chirurgiche e di taglio cesareo, e l'esecuzione di osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare".

Per quanto riguarda il miglioramento della qualità assistenziale, nel 2025 dovrà proseguire l'impegno delle Aziende sanitarie nel garantire le attività per l'implementazione delle linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali diffuse negli anni precedenti, con particolare riferimento a: "Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale" (circolare PG 786754/2016); "Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" (determinazione n. 17558/2018); "Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari" (determinazione n. 801/2021); "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" (determinazione n. 4125/2021).

Si richiede alle Aziende di promuovere la diffusione delle buone pratiche anche tramite la conduzione di Audit nonché attraverso la formazione da parte dei professionisti sanitari, stimolando la fruizione delle iniziative formative, disponibili per tutte le aziende sanitarie sulla piattaforma regionale "Self PA" e la realizzazione di programmi formativi a livello locale che permettano di trasferire nella pratica assistenziale le indicazioni fornite nei documenti di indirizzo.

2.20.2 Qualità e Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

La qualità è una caratteristica essenziale ed indispensabile dell'assistenza sanitaria ed è l'obiettivo che ogni professionista deve tenere in primo piano nello svolgimento delle proprie funzioni. Il monitoraggio di indicatori di qualità e sicurezza consente di individuare aree di criticità, rappresentando così uno strumento di prevenzione dei rischi e promozione della sicurezza del paziente. Nel 2025 proseguirà l'attenzione a tutti i livelli e in tutti i setting di cura e assistenza e si presterà interesse all'implementazione delle linee di indirizzo con aggiornamento delle procedure aziendali e delle buone pratiche regionali e alla relativa attività di formazione, con particolare riferimento a cadute in ospedale, gestione delle contenzioni, prevenzione delle lesioni da pressione (nell'assistenza ospedaliera e territoriale), cura degli accessi vascolari. Particolare attenzione verrà dedicata:

- effettuando attività di audit interno e/o autovalutazione a livello direzionale e/o delle articolazioni organizzative per valutare la sussistenza dei requisiti generali e/o la loro ricaduta a livello delle Unità Operative e dei Dipartimenti e dei percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali e l'aderenza ai requisiti specifici applicabili e utilizzare le risultanze di questa attività di sorveglianza interna per attivare azioni di miglioramento di livello aziendale;
- sostenendo l'attività istituzionale di verifica di Accreditamento svolta dall'Area Coordinamento dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) della RER, garantendo l'adesione dei Valutatori regionali afferenti alle Aziende, a seguito di convocazione formale, e la loro partecipazione alle iniziative di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze specifiche;
- garantendo la partecipazione dei Valutatori di Accreditamento, dei Responsabili Qualità e dei professionisti dell'Azienda al processo di revisione dei requisiti generali e specifici di Accreditamento, effettuando attività



di audit interno e/o autovalutazione e utilizzando le risultanze dell'attività di verifica interna per attivare azioni di miglioramento finalizzate al pieno raggiungimento della conformità ai requisiti deliberati.

- nella redazione del "Piano programma aziendale per l'Accreditamento/Qualità" con la definizione delle azioni messe in campo nell'anno per il consolidamento/sviluppo/monitoraggio delle iniziative atte a sostenere l'applicazione dei requisiti di accreditamento, ed invio della relazione di fine anno.

2.20.3 Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza:

Nell'ambito del contrasto al rischio infettivo all'assistenza si opererà dando priorità al sostegno di

- attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHr);
- attività di implementazione dell'igiene delle mani mediante il monitoraggio dei consumi dei prodotti idroalcolici in ambito sanitario e socio-sanitario e dell'adesione a questa pratica, utilizzando l'applicativo web MAppER;
- 'sostegno all'implementazione delle Linee guida sulle componenti essenziali dei programmi di prevenzione e controllo (Guidelines on core components of IPC programmes) attraverso l'utilizzo di IPCAF (Infection Prevention and Control Assessment Framework) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

2.21 Innovazione nei servizi sanitari e sociali, sviluppo di comunità e partecipazione dei cittadini

Promozione della partecipazione e della responsabilizzazione dei cittadini

Particolare attenzione dovrà essere dedicata allo sviluppo di progettualità di umanizzazione e di attenzione al cittadino-utente, compresi gli aspetti comunicativi e relazionali operatore sanitario-paziente.

Equità in tutte le politiche e medicina di genere

La promozione dell'equità rappresenta dunque 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 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.

Andrà pertanto proseguito il consolidamento di un approccio strutturale di equità in tutte le politiche e del relativo sistema di governance nelle aziende sanitarie, con la prospettiva di collegare tali azioni ai lavori preparatori del prossimo Piano Sociale e Sanitario Regionale e di allargare l'approccio ad altri soggetti significativi del sistema.



Sezione 3 – Obiettivi di Sostenibilità e Governo dei Servizi

3.1 Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario

Il perseguimento della sostenibilità sarà agito a livello sistemico provinciale (quindi a livello macro) e a livello di singolo servizio (quindi micro), nella convinzione che solo un comportamento diffuso e costante consente di raggiungere il risultato. In continuità con il lavoro degli anni precedenti, si proseguirà con il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico finanziario, prestando estrema attenzione al governo dei processi, all'impiego appropriato delle risorse assegnate e all'andamento dei consumi, al fine del raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale.

Dovranno essere garantiti un utilizzo efficiente della liquidità disponibile e il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente, nonché l'alimentazione e l'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali e per assicurare tutte le attività che saranno richieste per garantire gli sviluppi del sistema informativo GAAC.

Relativamente al governo dei processi di acquisto, ivi compresi i farmaci e i dispositivi medici, dovranno essere rispettate la programmazione definita dal Master Plan triennale adottato dalla Direzione Cura della Persona Salute e Welfare, l'adesione alle convenzioni e agli Accordi quadro regionali, le percentuali di adesione agli acquisti centralizzati fissati dalla programmazione regionale.

Dovranno essere assicurate la collaborazione con Intercent-ER per gestire il processo di dematerializzazione del ciclo acquisti di beni e servizi e le attività necessarie a garantire gli adempimenti previsti anche per quanto attiene alla gestione interamente digitale degli ordini e dei documenti di trasporto sia inviati che ricevuti.

3.2 Governo delle risorse umane

In applicazione della disciplina e delle linee guida regionali relative alla predisposizione del Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO) le Aziende dovranno procedere a predisporre la specifica sottosezione relativa alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale", che indica, annualmente, la programmazione dei fabbisogni, in coerenza con le scelte strategiche aziendali e della programmazione regionale, ed è soggetto all'approvazione regionale. La proposta di PTFP per il triennio 2025-2027 dovrà quindi essere impostata 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.

Nel corso del 2025 le Aziende dovranno attuare il percorso di sviluppo dei propri sistemi di valutazione e valorizzazione del personale in coerenza con quanto indicato nel proprio "Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione", redatto nel 2023 secondo le indicazioni dell'OIV-SSR, nel rispetto di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro e della normativa di riferimento, partecipando al Tavolo OIV-SSR per lo sviluppo del sistema integrato di valutazione del personale. Deve essere assicurato un pieno utilizzo del "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), anche al fine di supportare l'elaborazione di indicatori e di report a livello regionale e aziendale all'interno dei datawarehouse regionali.

Particolare attenzione sarà posta al governo dei processi aziendali per lo svolgimento dell'attività in regime di libera professione, consolidando gli interventi di monitoraggio e le procedure di preventiva autorizzazione e verifica.

3.3 Miglioramento dell'Efficienza

Alla ricerca della sostenibilità si affiancherà la spinta ad un miglioramento dell'efficienza dei processi assistenziali e di cura, nonché di quelli di supporto (amministrativi, tecnici e gestionali), **che devono essere abbinate ad una logica di appropriatezza e di governo responsabile delle risorse.**

Tra gli ambiti principali in cui verranno implementati percorsi di incremento dell'efficienza verrà data priorità a:

- assistenza specialistica ambulatoriale per contribuire alla riduzione dei tempi di attesa e all'ottimizzazione dell'uso delle risorse;
- pieno utilizzo in ottica provinciale di spazi (ad esempio sale operatorie e ambulatori) e risorse tecnologiche (ad esempio piattaforme robotiche);



- presa in carico diurna in ospedale di pazienti non ricoverati, anche durante il sabato e i giorni festivi, al fine di garantire attività sanitarie altrimenti svolte in regime di ricovero ordinario;
- sviluppo dei Piani Individualizzati di Cura e dei Budget di Salute, adeguata e appropriata disponibilità diretta di farmaci;
- gestione degli ausili protesici, incentivando un utilizzo più efficiente della strumentazione, sia al momento della prescrizione, con la verifica degli ausili disponibili in magazzino, sia in una successiva fase di verifica di mantenimento delle condizioni che hanno portato all'assegnazione in modo da ridurre gli utilizzi inappropriati;
- partecipare e contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio Sanitario Regionale, attraverso la
- ridefinizione dei processi, delle competenze e afferenze dei servizi trasversali delle aziende sanitarie, nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell'impiego delle risorse, al fine di continuare a garantire l'equità di accesso ai servizi, nella salvaguardia delle specificità territoriali;
- favorire la nascita e la realizzazione di progetti di ricerca e sperimentazione clinica e clinico- organizzativa;
- governo degli investimenti infrastrutturali e tecnologici;
- riduzione dei DRG Potenzialmente inappropriati (verifica del setting a partire dalla lista di attesa) e trasferimento della casistica trattata in regime ordinario verso setting più appropriati (day-hospital o ambulatoriale) identificando gli elementi che eventualmente ne impediscono il trasferimento;
- attivazione delle sinergie di rete per il trasferimento degli interventi di medio-bassa complessità;
- consolidamento delle eccellenze esistenti e spinta di innovazione e ricerca e sviluppo dei percorsi di cura e assistenza, in particolare recupero delle prestazioni e riposizionamento della mobilità attiva: consolidamento mobilità attiva extra regione, in virtù dello sviluppo in termini sia di qualità/esiti che di volumi delle linee/aree di produzione HUB e di eccellenza distintive in coerenza con gli obiettivi strategici e la missione Aziendale;
- Efficientamento sale operatorie: per un crescente efficientamento delle sale operatorie si opererà per implementare lo sviluppo condiviso di un sistema di monitoraggio dell'utilizzo delle stesse, e si presterà particolare attenzione a definire in modo sempre più accurato e sinergico la mappatura delle sedute operatorie settimanalmente assegnate;
- Codifica SDO – chiusura SDO: priorità per le Aziende saranno la corretta codifica e il rispetto della completezza delle Schede di Dimissione Ospedaliera, anche alla luce dei nuovi controlli Regionali e Ministeriali;
- Strategie innovative di governance rafforzando la centralità del Distretto nella rete dei servizi
- Modelli organizzativi adeguati
- Valorizzare le sinergie e le interdipendenze necessarie per la salute in tutte le politiche

3.4 Governo degli investimenti infrastrutturali e tecnologici con particolare attenzione alla piena realizzazione degli interventi PNRR

Il PNRR costituisce una delle priorità e prevede la realizzazione di numerose progettualità di grande valenza strategica per l'intero Sistema Sanitario Provinciale, a livello ospedaliero, territoriale e di integrazione fra i diversi setting. Nel rispetto delle linee operative definite dal documento approvato da entrambe le Aziende "Linee guida per la governance del PNRR nelle Aziende Sanitarie di Parma" si dovrà procedere all'attuazione dei progetti finanziati, rispettando milestone e target, seguendo i sistemi di controllo che le Aziende si sono date e garantendo il rispetto delle modalità di rendicontazione fissate a livello regionale, nazionale ed europeo.

Le nuove progettualità del PNRR spronano ad un raccordo più strutturato con il mondo dell'Associazionismo delineando nei fatti una precisa linea di azione di Welfare di Comunità verso cui orientarsi. Lo sviluppo strategico degli investimenti delle due Aziende nel 2025 sarà orientato anche alla ricerca di partnership con altre Istituzioni (ad esempio Comuni e Università) anche con l'obiettivo di realizzare interventi di rigenerazione urbana.



3.5 Valorizzazione del capitale umano

La programmazione della formazione aziendale è orientata allo sviluppo e alla valorizzazione delle dimensioni professionali e relazionali in tutti gli ambiti, dal miglioramento dei processi organizzativi all'innovazione tecnico-professionale, fino all'integrazione tra aspetti clinico-assistenziali e scientifici. In particolare, il progresso scientifico e l'innovazione tecnologica richiedono che gli operatori sanitari siano regolarmente aggiornati e formati per garantire l'efficacia, l'adeguatezza, la sicurezza e l'efficienza dell'assistenza fornita dal SSN. Per questo, anche nel 2025, verrà prestata particolare attenzione alla **formazione, leva strategica del cambiamento organizzativo e della modifica dei comportamenti professionali, tramite percorsi formativi innovativi, avanzati e specialistici a supporto dei cambiamenti** della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle prestazioni

Le azioni formative blended, che prevedono l'alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona/asincrona, formazione sul campo, residenziale), sono quelle più in grado potenziare e modificare i comportamenti professionali e di impattare nei contesti organizzativi, in coerenza con quanto richiesto dall'Osservatorio della formazione continua in sanità.

Pertanto, deve essere assicurato il sostegno ad attività formative blended in cui siano previste alternanza di diverse tipologie (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo.

Altri obiettivi formativi verteranno sullo sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: corso di formazione manageriale.

3.6 Ulteriori ambiti di intervento

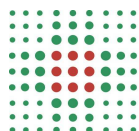
Di seguito vengono elencati ulteriori ambiti di intervento che caratterizzeranno l'operatività del 2025:

- **Azioni per lo sviluppo sostenibile:** nel 2025 le Aziende intendono proseguire nel miglioramento delle strategie di sostenibilità ambientale, con particolare attenzione alla transizione verso edifici green e alla massimizzazione dei criteri di sostenibilità ambientale riguardo l'acquisizione e la gestione degli impianti delle strutture sanitarie, delle tecnologie e dei servizi, nonché riguardo la gestione dei rifiuti e della mobilità.
- **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; Sviluppo del Fascicolo Sanitario Elettronico: dovranno essere attuati tutti gli interventi di adeguamento dei sistemi produttori dei documenti sanitari, atti ad alimentare il FSE, supportati anche attraverso la formazione e comunicazione verso gli operatori sanitari al fine di superare le criticità legate alle competenze digitali dei professionisti del sistema sanitario, innalzandone significativamente il livello per un utilizzo pieno ed efficace del FSE 2.0, anche attraverso il monitoraggio degli indicatori mensili e trimestrali, secondo quanto previsto dalle Linee Guida per l'attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico.
- **Promozione delle misure volte a contrastare i fenomeni corruttivi e a promuovere la trasparenza:** le Aziende operano in maniera integrata e sinergica per promuovere e sostenere una cultura organizzativa e personale per la trasparenza dell'azione amministrativa, il contrasto ai fenomeni corruttivi, dando altresì applicazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia, anche con riferimento diffusione del Codice di Comportamento e del Piano interaziendale per la Prevenzione della corruzione e per la trasparenza e relativa Relazione, nonché in merito alla valutazione delle ipotesi di conflitto di interesse nelle unità organizzative.
- **POLA:** si procederà alla piena attuazione del Piano Operativo per il Lavoro Agile.
- **Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali:** si sottolinea la necessità di Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie



- **Programma regionale per la gestione diretta dei sinistri:** la concreta operatività e riuscita del Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile, approvato con delibera di Giunta regionale n. 2079/2013, è strettamente connessa a diverse attività e azioni che devono essere poste in essere dalle Aziende sanitarie, in particolare:
 - la tempestiva e completa istruttoria dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione (NRV), nonché corrette modalità di relazione tra Aziende ed il NRV;
 - necessità che i Comitati di Valutazione Sinistri aziendali si conformino al modello di riferimento proposto fornito con nota Prot. 20.07.2022.0647322.U: "Programma regionale gestione diretta dei sinistri in sanità. Nuove direttive per la cogestione dei sinistri sopra soglia. Verbale del Comitato di Valutazione sinistri", così da consentire adeguata cogestione dei sinistri di seconda fascia e favorire l'allineamento operativo nonché lo sviluppo omogeneo delle migliori prassi su tutto il territorio regionale.
- **Sistema di audit interno:** Per il 2025, in ambito interventi PNRR/PNC, la struttura interaziendale di Audit dovrà svolgere attività di controllo in relazione all'effettivo svolgimento dei controlli operativi (c.d. di primo livello) connessi alle verifiche amministrativo/contabili. L'attività di verifica in capo alle Funzioni di Audit Interno è meramente formale e pertanto attiene alla corretta compilazione delle checklist oggetto di interesse e corretta archiviazione documentale.





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

Piano degli Investimenti Triennale 2025 – 2027

r_emiro.Giunta - Prot. 08/07/2025.0671114.E



INVESTIMENTI

La programmazione degli investimenti sugli immobili aziendali, prevista per il triennio 2025–2027, comprende interventi di diversa entità e tipologia, che possono essere riepilogati come segue:

a) Investimenti sugli immobili avviati nel triennio precedente ed in corso di realizzazione/ultimazione

Sono compresi in questa tipologia:

- Intervento PG5 – Efficientamento energetico - Sostituzione di n°3 gruppi frigoriferi all’Ospedale di Vaio. L’intervento è compreso nella programmazione regionale dei finanziamenti stanziati nell’ambito del Fondo per il Rilancio degli Investimenti di cui alla Legge di Bilancio 2019 (n. 145/2018 - interventi di edilizia sanitaria ed interventi di efficientamento energetico degli edifici pubblici ed è interamente finanziato mediante il relativo contributo statale;
- la realizzazione di ulteriori posti auto in ampliamento del parcheggio a servizio del Complesso Ospedaliero di Vaio, che contribuiscono ad aumentare la capacità di parcheggio dell’area ospedaliera a disposizione di utenti e visitatori (2° stralcio). Il 1° stralcio dell’intervento è stato realizzato nel 2023 ed è oggi in esercizio; il Piano 2024 comprende la realizzazione del 2° stralcio, che prevede la realizzazione di stalli aggiuntivi in fregio al Corpo M, i cui costi sono finanziati con parte delle economie risultanti sulla quota di mutuo a carico dell’Azienda relativa all’intervento AP11 – Ristrutturazione ed ampliamento del Pronto Soccorso e costruzione nuova ala in ampliamento all’Ospedale di Vaio (intervento oggi concluso ed in esercizio);
- la realizzazione degli interventi di adeguamento di parte delle strutture poliambulatoriali attive sul territorio alle nuove disposizioni in materia di sicurezza antincendio. Nel corso del 2025 è previsto il definitivo completamento delle opere di adeguamento delle strutture poliambulatoriali, secondo quanto previsto dallo Sharepoint regionale antincendio;
- La realizzazione degli interventi di adeguamento dei locali posti al piano interrato del complesso che ospita la Casa della Salute di Noceto, finalizzati alla loro riqualificazione in ambienti destinati ad ampliare gli spazi della struttura;
- L’acquisizione della seconda Camera Iperbarica dell’Ospedale di Vaio e la realizzazione dei lavori di ampliamento dei locali utilizzati dal Servizio di Terapia Iperbarica al fine di accogliere la nuova attrezzatura. L’intervento è compreso tra quelli proposti al Ministero della Salute dalla regione Emilia Romagna nell’ambito del programma straordinario investimenti in sanità ex art.20 L.67/88 - V Fase - 1° stralcio. A seguito della sottoscrizione dell’Accordo di Programma tra Stato e Regione Emilia Romagna, avvenuta nel 2021, il progetto ha ottenuto il parere favorevole del Gruppo Tecnico Regionale ma si è reso successivamente necessario adeguarne il computo metrico al nuovo Prezziario Regionale 2023. Tale adeguamento ha determinato un incremento del costo complessivo dell’opera di circa Euro 347.000, relativamente al quale è stato necessario reperire risorse economiche aggiuntive ad integrazione del quadro finanziario dell’opera stessa. L’incremento del quadro economico rispetto al costo complessivo già previsto nell’ambito dell’Accordo di Programma più sopra richiamato, ha inoltre reso necessaria la redazione di una variante progettuale, che ha ottenuto il parere favorevole del Gruppo Tecnico Regionale il 28/11/23 ed ha finalmente consentito di dare avvio alla predisposizione gli atti relativi alla procedura pubblica di affidamento delle opere e delle forniture. L’avvio dei lavori è previsto nel



corso del 2025;

- L'acquisizione ed installazione della nuova cella frigorifera a servizio del Servizio di Distribuzione Diretta Farmaci di Via Abbeveratoia (presso l'Ospedale Maggiore di Parma);
- La sostituzione del Gruppo Frigorifero e dell'Unità di Trattamento Aria a servizio del Comparto Operatorio dell'Ospedale di Borgotaro al fine di mantenere inalterata efficienza e funzionalità dell'impianto e garantire i parametri microclimatici e di qualità dell'aria previsti per le Sale Operatorie e l'installazione di una barriera acustica a mitigazione delle emissioni sonore prodotte dagli impianti ospedalieri, al fine di contenere l'impatto acustico sugli edifici residenziali confinanti con l'Ospedale stesso;

Appartengono alla categoria in esame anche gli accantonamenti relativi:

- Alla realizzazione delle opere di urbanizzazione primaria e secondaria a servizio del Polo Pediatrico Territoriale di Parma (oggi Casa della Salute del Bambino e dell'Adolescente), costruito tra il 2013 ed il 2018 nell'area denominata "Ex Scalo Merci" e posta in fregio a Viale Fratti in prossimità del DUC Investimenti in Sanità; i lavori sono iniziati il 29 luglio 2013 e sono ultimati. La struttura è in esercizio dal mese di giugno 2018. L'atto notarile con il quale l'Azienda ha acquisito dal Comune di Parma il diritto di superficie sull'area di sedime pone a carico dell'Azienda stessa l'onere di corrispondere la somma di Euro 327.000 al soggetto attuatore del Piano Urbanistico Attuativo in cui l'edificio è inserito a fronte della realizzazione, da parte del soggetto stesso, delle opere di urbanizzazione primaria indispensabili al concreto funzionamento del Comparto. Diverse vicende del soggetto attuatore hanno determinato la sospensione di tali opere, ma, tenuto conto del vincolo che grava sull'Azienda, la somma è stata comunque prevista dal Piano Investimenti al fine di garantire la possibilità di onorare il corrispondente impegno economico nei confronti del soggetto medesimo;
- Alla realizzazione della Casa della Salute "Lubiana – San Lazzaro" e del Centro Dialisi Territoriale di Via XXIV Maggio, ultimata nel corso della primavera 2022 e la cui contabilità è stata sottoscritta con riserva da parte dell'impresa aggiudicataria, come da Scheda 1 allegata;

b) investimenti sugli immobili il cui avvio è previsto nel corso del triennio 2025 – 2027

Sono compresi in questa tipologia:

- completamento degli ambienti al grezzo posti al piano sottotetto del Corpo Storico dell'Ospedale di Borgo Val di Taro: i locali hanno raggiunto l'altezza minima richiesta per la loro trasformazione in ambienti di lavoro dopo i lavori di rifacimento della copertura dell'edificio, realizzati nell'ambito dell'intervento ApB.05 – Miglioramento sismico del Corpo Storico. Attraverso l'utilizzo del "lascito John Belli", è prevista la realizzazione delle finiture edili e delle dotazioni impiantistiche necessarie a rendere gli ambienti pienamente utilizzabili;

c) investimenti in progettazione

La tipologia in esame comprende:

- il miglioramento sismico del Corpo B (Corpo Storico) dell'Ospedale di Comunità di San Secondo (Intervento APE2) il miglioramento sismico dei corpi 5 e 6 dell'Ospedale di Borgo Val di Taro (intervento APE3): entrambe le opere sono interamente finanziate mediante contributi Stato/Regione nell'ambito della VI Fase dell'Accordo di Programma ex art.20 Legge 67/88;
- l'adeguamento sismico del corpo di fabbrica 3 dell'Ospedale di Borgo Val di Taro: l'intervento, interamente finanziato da contributi statali a fondo perduto nell'ambito del Fondo Nazionale per il Rilancio degli Investimenti (Programma di Gestione PG4 – Edilizia Sanitaria), prevede la totale demolizione e la successiva ricostruzione dell'edificio;



- l'ammodernamento dell'impianto gas medicali installato presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro, che beneficia di un contributo statale nell'ambito degli interventi di miglioramento della sicurezza degli stabilimenti ospedalieri;

d) investimenti sugli immobili il cui avvio è previsto nel corso del triennio successivo

Appartengono a questa fattispecie gli interventi, attualmente in progettazione, che sono stati proposti nella programmazione regionale dei finanziamenti stanziati nell'ambito sia del Fondo per il Rilancio degli Investimenti di cui alla Legge di Bilancio 2019 (n. 145/2018 - interventi di edilizia sanitaria ed interventi di efficientamento energetico degli edifici pubblici), sia dei fondi ex art.20 legge 67/88 – V e VI Fase. Tali interventi sono di seguito riepilogati:

1. Fondo per il Rilancio degli Investimenti:
 - PG4 – Edilizia Sanitaria - Miglioramento sismico del corpo di fabbrica 3 dell'Ospedale di Borgo Val di Taro
2. Accordo di Programma ex art.20 – Legge 67/88 – VI Fase:
 - Miglioramento sismico dei corpi 5 e 6 dell'Ospedale di Borgo Val di Taro
 - Miglioramento sismico del Corpo B dell'Ospedale di San Secondo P.se

Sono inoltre compresi in questa tipologia:

- l'ampliamento della Casa della Salute di Busseto: l'intervento verrà realizzato a cura ed oneri del Comune di Busseto con un contributo economico da parte di quest'Azienda e consentirà di ampliare gli spazi d'attesa della struttura nel rispetto delle norme sul distanziamento sociale;
- la realizzazione della nuova sede dei Poliambulatori di Bardi: : l'intervento verrà realizzato a cura ed oneri del Comune di Bardi con un contributo economico da parte di quest'Azienda e consentirà di superare l'attuale sede, non più idonea alle necessità delle attività sanitarie;
- la realizzazione degli interventi mirati al miglioramento dell'accessibilità allo stabilimento Ospedaliero di Borgotaro (Intervento P.N. 5) interamente finanziati con fondi regionali;

e) Realizzazione interventi previsti dal PNRR

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza prevede contributi a favore dell'Azienda per la realizzazione degli interventi di seguito elencati:

1. Realizzazione di 8 nuove Case della Comunità (Missione 6 – Componente 1 – Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona);
2. Realizzazione di 3 nuovi Ospedali di Comunità (Missione 6 – Componente 1 – Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità);
3. Realizzazione di 5 nuove Centrali Operative Territoriali, di cui una sovradistrettuale (Missione 6 – Componente 1 – Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT). Per tali interventi, i contributi assicurano gli investimenti strutturali e l'acquisizione dei device e dell'interconnessione necessari alla funzionalità ed all'operatività delle centrali;
4. Ammodernamento dell'alta e media tecnologia biomedicale (Investimento 1.1:



Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie);

5. Digitalizzazione dei DEA di II livello (Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1.);

Coerentemente con le scadenze nazionali ed europee (target e milestones) fissate dal Contratto Istituzionale di Sviluppo, la programmazione del triennio 2024-2026 prevede sia il completamento delle attività di progettazione degli interventi sopra individuati, sia l'avvio delle attività di concreta realizzazione degli stessi.

f) Investimenti per la sostituzione di apparecchiature elettromedicali, arredi, autoveicoli e dotazioni informatiche ritenute non più utilizzabili per obsolescenza:

Tali acquisizioni sono previste dai relativi piani di dettaglio, redatti sulla base sia delle risultanze dei controlli periodici e manutentivi (soprattutto con riferimento alle tecnologie biomedicali), sia delle necessità manifestate dalle strutture sanitarie attive sul territorio ed il loro finanziamento, a seguito dell'esaurimento del mutuo ad esse dedicato, è attualmente assicurato tramite donazioni.

g) Investimenti nell'area informatica:

Sono dedicati allo sviluppo di software applicativi necessari alla corretta ed efficiente gestione delle attività sanitarie ed all'adeguamento delle attrezzature informatiche ai requisiti minimi di sicurezza ICT e sono finanziati mediante rettifiche dei contributi in conto esercizio finalizzate all'avvio degli applicativi regionali GAAC (quota residua precedenti contributi), SEGNALE e PRGLA-FSE;

h) Investimenti per il potenziamento delle tecnologie biomedicali ed informatiche:

Nel corso del triennio è inoltre prevista la realizzazione di due importanti interventi finalizzati all'ammodernamento di tecnologie informatiche (intervento APC.08) ed al potenziamento ed all'innovazione delle tecnologie biomedicali (intervento APC.09) che beneficiano di un contributo nell'ambito del programma straordinario investimenti in sanità ex art.20 L.67/88 - V Fase - 1° stralcio.

La programmazione triennale tiene inoltre conto della necessità di assicurare il contenimento dei consumi energetici. In particolare, fanno parte delle attività aziendali in materia di risparmio energetico e rispetto ambientale:

- l'analisi e l'elaborazione dei consumi energetici (diagnosi energetica) dei maggiori edifici aziendali al fine di realizzare interventi finalizzati al contenimento dei consumi medesimi;
- la prosecuzione delle attività di raccolta e successiva elaborazione dei dati di consumo dell'energia elettrica nelle strutture aziendali individuate nell'ambito del programma di analisi dei consumi e l'adozione degli interventi correttivi utili alla riduzione dei consumi medesimi in relazione alle particolari caratteristiche di ogni singola struttura;
- la prosecuzione, nell'ambito della convenzione sottoscritta da Intercent – ER per la fornitura di energia elettrica, del rapporto contrattuale con il soggetto aggiudicatario della convenzione medesima e l'adesione alla convenzione per la nuova fornitura di gas metano al cogeneratore di Vaio;
- la progettazione e la realizzazione degli interventi di nuova costruzione e di completa ristrutturazione nel rispetto di criteri aderenti alle specifiche norme in materia di contenimento dei consumi e di utilizzo di fonti rinnovabili di energia.





Azienda	Id Intervento	Fondo	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alienazioni	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Sisma (€) nel periodo d iriferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio	
b) AUSL Parma	2020/12		Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Ammodernamento tecnologie informatiche AUSL di Parma	01/10/2025	400.331,41	1.199.668,59	-	-	1.199.668,59	-	1.600.000,00	400.331,41	1.199.668,59					-		-								1.199.668,59		-	
b) AUSL Parma	2020/06		Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Rinnovo, potenziamento ed innovazione tecnologie biomediche	31/03/2023	1.322.745,73	477.254,27	-	-	477.254,27	-	1.800.000,00	1.322.745,73	477.254,27					-		-								477.254,27		-	
b) AUSL Parma	2020/04		Scheda 1	Lavori	Acquisizione ed installazione seconda camera perbarica	01/09/2025	4.187,04	242.000,00	1.401.376,06	-	1.643.376,06	-	1.647.563,10	4.187,04	799.725,40					343.650,56	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-		500.000,00						1.643.375,96	-	Contributo Fondazione Cariparma
b) AUSL Parma	2023/14		Scheda 1	Lavori	Ammodernamento impianto di distribuzione di ossigeno Osp. Borgo Val di Taro	15/06/2025	-	15.150,57	-	-	15.150,57	-	15.150,57	-	15.150,57						-		-							15.150,57	-	-	
b) AUSL Parma	2021/11		Scheda 1	Lavori	Adeguamento sismico corpo di fabbrica 3	30/06/2028	-	-	-	-	-	6.489.897,80	6.489.897,80	-	-					-		-								-	6.489.897,80	-	-
b) AUSL Parma	2020/17		Scheda 1	Lavori	Sostituzione di n.3 gruppi frigoriferi Ospedale di Fidenza	20/04/2025	-	700.000,00	-	-	700.000,00	-	700.000,00	-	700.000,00					-		-								700.000,00	-	-	
b) AUSL Parma	2024/15		Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Acquisizione tecnologie biomediche tramite donazioni	01/05/2024		20.892,66	-	-	20.892,66	-	20.892,66							-		-			20.892,66					20.892,66		Donazioni: Valtarese 2008 - € 6.000 - Fonte 1000012 Comitato CLIO € 9.398,96 - Fonte 1000011 Valtarese 2018 - € 5.493,70 - Fonte 1000010	
b) AUSL Parma	2013/20-2		Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Forniture di sistemi software area amministrativa/tecnica - GAAC	01/01/2024	12.541,47	8.096,56	-	-	8.096,56	-	20.638,03	12.541,47						-		-	8.096,56							8.096,56		Importo costituito da residuo assegnazione 2023 + assegnazione 2024 (dgr 998/2023 e DGR 945/2024)	
b) AUSL Parma	2013/21-4		Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Applicativo software per DSM	01/01/2023	-	-	-	-	-	-	-							-		-	-	-						-		-	
b) AUSL Parma	2022/14		Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Applicativo software SEGNALER	01/01/2022		16.613,82	-	-	16.613,82	-	16.613,82							-		-	16.613,82							16.613,82		-	
b) AUSL Parma	2024/03		Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Apparecchiature per progetto integrazione continuità delle cure - Potenziamento Medicina Territoriale	01/01/2024	15.404,76	484.595,24	-	-	484.595,24	-	500.000,00	15.404,76	459.595,24				25.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-								484.595,24		Contributo Fondazione Cariparma per 450.000 Euro + Contributo ASP per 25.000 Euro - Delibera 426/2023	
b) AUSL Parma	2023/11		Scheda 1	Lavori	Ampliamento degli spazi a parcheggio a servizio dell'Ospedale di Vaio	01/05/2023		150.000,00	-	-	150.000,00	-	150.000,00						150.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-								150.000,00		-	
b) AUSL Parma	2023/30		Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Acquisizione tecnologie informatiche necessarie all'attivazione dei CAU - Centri Assistenza Urgenza	01/10/2023	29.626,87	58.253,13	-	-	58.253,13	-	87.880,00	29.626,87					58.253,13	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-								58.253,13		-	
b) AUSL Parma	2023/26		Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Acquisizione incubatore per UO PMA - Procreazione Medicalmente assistita	01/10/2023	140.162,50	24.415,50	-	-	24.415,50	-	164.578,00	140.162,50					16.457,80	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-		7.957,70						24.415,50		-	
b) AUSL Parma	2021/25		Scheda 1	Lavori	Casa della Salute di Noceto - Completamento interventi Piano seminterato	01/06/2022		75.000,00	-	-	75.000,00	-	75.000,00						75.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-								75.000,00		-	
b) AUSL Parma	2013/38a		Scheda 1	Lavori	Lavori di adeguamento alle nuove norme in materia di sicurezza antincendio presso le strutture aziendali (dati da Sharepoint Regionale) - interventi in esecuzione	01/03/2020	196.500,00	75.000,00	-	-	75.000,00	-	271.500,00	196.500,00					75.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-								75.000,00		-	
b) AUSL Parma	2021/01		Scheda 1	Lavori	Interventi di completamento della Casa della Salute XXIV Maggio e del Centro Dialisi Territoriale - Riserve contabili dell'impresa	01/01/2022		300.000,00	-	-	300.000,00	-	300.000,00						300.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-								300.000,00		Somma accantonata a fronte delle riserve contabili iscritte dall'impresa sulla contabilità lavori	
b) AUSL Parma	2025/01		Scheda 1	Beni_economici	Acquisizione ausili protesica per pazienti con prescrizione medica - Montascale	01/01/2025		50.000,00	50.000,00	50.000,00	150.000,00	-	150.000,00						150.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-								150.000,00		Dispositivi da assegnare a pazienti con disabilità motorie su prescrizione del medico curante - Adesione alla convenzione IntercentER "Ausili Protesica" per il triennio 2025/2028	
b) AUSL Parma	2023/15		Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Acquisizione tecnologie biomediche - Fondazione MUNUS	01/03/2023	181.113,78	5.648,76	-	-	5.648,76	-	186.762,54	181.113,78						-		-		5.648,76						5.648,76		-	

b) AUSL Parma	2023/16	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Acquisizione tecnologie biomediche mediante donazioni COVID	01/01/2023	72.045,00	16.296,13		-	-	16.296,13	-	88.341,13	72.045,00					-		-		16.296,13						16.296,13		-
b) AUSL Parma	2023/27	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Nuovo sistema di Litotripsia Extracorporea tecnologicamente avanzato per l'Ospedale di Vao	01/01/2024		450.000,00		-	-	450.000,00	-	450.000,00				45.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-		405.000,00							450.000,00		
b) AUSL Parma	2024/11	Scheda 1	Lavori	Acquisizione e installazione cella frigorifera Polo Distribuzione Diretta Farmaci	01/09/2024		50.000,00		-	-	50.000,00	-	50.000,00				50.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-									50.000,00		Intervento ultimato nel 2024 ma con collaudo e pagamento eseguito nel 2025
b) AUSL Parma	2023/25	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Acquisizione software a completamento attività avviate nel corso del 2022	01/01/2022	88.628,21	15.509,69		-	-	15.509,69	-	104.137,90	88.628,21				15.509,69	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-								15.509,69		-
b) AUSL Parma	2021/08	Scheda 1	Lavori	Realizzazione Poliambulatorio di Bardi	00/01/1900		300.000,00		-	-	300.000,00	-	300.000,00				300.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-									300.000,00		
b) AUSL Parma	2013/28	Scheda 1	Lavori	Realizzazione opere di urbanizzazione primaria finalizzate alla costruzione del Polo Pediatrico Territoriale ed oneri derivanti dalle prescrizioni della Conferenza dei Servizi	01/01/2026		-		-	327.000,00	327.000,00	-	327.000,00				327.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-									327.000,00		-
b) AUSL Parma	2025/02	Scheda 1	Lavori	Sostituzione Unità Trattamento Aria a servizio del Comparto Operatorio dell'Ospedale di Borgotaro	01/02/2025		450.000,00		-	-	450.000,00	-	450.000,00				450.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-									450.000,00		-
b) AUSL Parma	2020/38	Scheda 1	Lavori	Ampliamento Casa Salute Busseto (lavoro da effettuare con la compartecipazione del Comune)	00/01/1900		100.000,00		-	-	100.000,00	-	100.000,00				100.000,00	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-									100.000,00		-
b) AUSL Parma	2024/14	Scheda 1	Lavori	Ospedale di Borgotaro - Realizzazione barriera acustica per la riduzione delle emissioni sonore prodotte dagli impianti ospedalieri	01/03/2025		122.780,22		-	-	122.780,22	-	122.780,22				122.780,22	DGR 355/2010 integrata con 2085/2013		-									122.780,22		-
TOTALI							5.407.175	1.451.376	377.000	7.235.551	6.489.898		2.463.287	3.651.394			2.603.651		-		24.710		-	-	-	-		7.235.551	6.489.898		



Azienda	Id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alienazioni	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Sisma (€) nel periodo d iriferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
b) AUSL Parma	2021/09	Scheda 2	Lavori	Miglioramento sismico Corpo B Ospedale San Secondo	01/04/2026	-	-	260.000,00	500.000,00	760.000,00	540.000,00	1.300.000,00	-	760.000,00					-		-								760.000,00	540.000,00	-
b) AUSL Parma	2021/12	Scheda 2	Lavori	Ospedale Borgo Val di Taro - Miglioramento sismico corpo 5-6	02/01/2030	-	-	-	-	-	4.000.000,00	4.000.000,00	-						-		-								-	4.000.000,00	-
b) AUSL Parma	2023/13	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e diagnostica per bioimmagini in area critica	15/06/2027		-	-	300.000,00	300.000,00	200.000,00	500.000,00		300.000,00					-		-								300.000,00	200.000,00	-
b) AUSL Parma	2024/02	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	Acquisizione kit per telemonitoraggio 1° livello e assistenza domiciliare da remoto	01/06/2026		-	95.000,00	-	95.000,00	-	95.000,00		95.000,00					-		-								95.000,00		-
b) AUSL Parma	2017/04	Scheda 2	Lavori	Ospedale di Borgo Val di Taro: "Miglioramento dell'accessibilità allo stabilimento ospedaliero"	15/12/2025	-	-	700.000,00	-	700.000,00	-	700.000,00	-	700.000,00					-		-								700.000,00	-	-
b) AUSL Parma	2024/11	Scheda 2	Lavori	Ospedale di Borgotaro - Corpo Storico - Lavori necessari a rendere utilizzabile il piano sottotetto	01/03/2026		-	169.828,11		169.828,11	-	169.828,11							-		-		169.828,11						169.828,11		Lascito testamentario John Belli
TOTALI							-	1.224.828	800.000	2.024.828	4.740.000		-	1.855.000				-		-		-		-		-	-		2.024.828	4.740.000	



Azienda	Id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Schede 3)	Macroarea	Titolo intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alienazioni	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Sisma (€) nel periodo d riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
b) AUSL Parma	2025/04	Scheda_3	Lavori	PNRR M6C1 - Investimento 1.1 - Casa della comunità di Fidenza - COMPLETAMENTO	00/01/1900		-	1.151.846,00	-	1.151.846,00	-	1.151.846,00							-		-								-		-
b) AUSL Parma	2025/05	Scheda_3	Lavori	PNRR M6C1 - Investimento 1.1 - Casa della comunità San Leonardo (Parma) - COMPLETAMENTO	00/01/1900		-	604.907,00	-	604.907,00	-	604.907,00							-		-								-		-
b) AUSL Parma	2025/03	Scheda_3	Lavori	Ampliamento parcheggio a servizio della Casa della Comunità di Langhirano	01/06/2026		-	350.000,00	-	350.000,00	-	350.000,00							-		-								-		-
b) AUSL Parma	2013/46	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	Piano annuale sostituzione tecnologie biomediche	01/01/2025		800.000,00	1.000.000,00	1.200.000,00	3.000.000,00	-	3.000.000,00							-		-								-		-
b) AUSL Parma	2024/09	Scheda_3	Lavori	Realizzazione nuova Casa della Comunità di Soragna	01/01/2028		-	-	1.000.000,00	1.000.000,00	500.000,00	1.500.000,00							-		-								-		-
b) AUSL Parma	2024/10	Scheda_3	Lavori	Completamento delle aree oggetto di stralcio e previste al grezzo negli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza	01/01/2027		-	-	2.995.605,19	2.995.605,19	-	2.995.605,19							-		-								-		-
b) AUSL Parma	2022/03	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Sostituzioni di tecnologie informatiche obsolete	01/01/2025		150.000,00	150.000,00	150.000,00	450.000,00	-	450.000,00							-		-								-		-
b) AUSL Parma	2023/12	Scheda_3	Beni_economici	Sostituzioni di attrezzature non sanitarie ed arredi obsoleti o fuori uso	01/01/2025		150.000,00	150.000,00	150.000,00	450.000,00	-	450.000,00							-		-								-		-
b) AUSL Parma	2018/02	Scheda_3	Lavori	Interventi di solo miglioramento sismico strutture ospedaliere e territoriali (esclusi interventi finanziati in art.20 VI Fase e comma 14 PG4)	01/01/2029		-	-	-	-	92.118.345,00	92.118.345,00							-		-								-		-
b) AUSL Parma	2013/13	Scheda_3	Lavori	Interventi di straordinaria manutenzione nel triennio sulle sedi aziendali attive sul territorio (quota non coperta da mutuo)	01/01/2025		650.000,00	650.000,00	650.000,00	1.950.000,00	-	1.950.000,00							-		-								-		-
b) AUSL Parma	2020/28	Scheda_3	Lavori	Realizzazione nuova Casa della Salute ad alta specializzazione nell'area Ovest della città, destinata ad accogliere e potenziare i servizi attualmente collocati nella Casa della Salute Pintor	01/01/2028		-	-	-	-	15.523.247,00	15.523.247,00							-		-								-		-
b) AUSL Parma	2020/35	Scheda_3	Lavori	Distretto Sud Est: Realizzazione nuova sede della Casa della Salute di Corniglio	01/01/2027		-	-	620.000,00	620.000,00	-	620.000,00							-		-								-		-
b) AUSL Parma	2025/06	Scheda_3	Lavori	Realizzazione Casa della Comunità di Busseto	01/01/2027		-	-	2.900.000,00	2.900.000,00	-	2.900.000,00							-		-								-		-
TOTALI							1.750.000	4.056.753	9.665.605	15.472.358	108.141.592																				

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Parma (San Leonardo) -Nuova costruzione	D94E21001760001	1.366.777,78	-	616.084,87	-	-	-	-	1.982.862,65
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Sorbolo- Mezzani -Nuova costruzione	D61B21006400001	1.738.314,05	450.000,00	694.737,01	-	-	-	-	2.883.051,06
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Parma (Pablo)- Manutenzione straordinaria	D94E21001770001	192.784,36	-	-	-	-	-	-	192.784,36
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Fidenza -Nuova costruzione con demolizione	D94E21001780001	3.295.819,07	-	903.577,71	-	-	-	-	4.199.396,78
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Collecchio - Ampliamento e ristrutturazione	D94E21001800001	2.666.113,54	-	818.532,73	-	-	-	-	3.484.646,27
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Langhirano - Nuova costruzione con demolizione	D94E21001810001	817.944,70	-	278.976,20	-	-	-	-	1.096.920,90
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Monchio delle Corti - Nuova costruzione	D41B20001000002	-	680.000,00	-	-	75.000,00	-	-	755.000,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Sala Baganza - Ampliamento	D44E21001410001	994.295,72	-	242.140,55	-	-	-	-	1.236.436,27
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Medesano - Ampliamento	D24E21000540001	1.605.847,78	-	479.159,54	-	-	-	-	2.085.007,32
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale di Parma (Sovradistrettuale) - Ristrutturazione	D94E22000060006	257.122,70	-	-	-	21.395,31	-	-	278.518,01
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale di Parma (Pablo) - Distretto di Parma - Ristrutturazione	D94E21001860001	115.361,69	-	-	-	31.876,20	-	-	147.237,89
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale di Sala Baganza (Distretto Sud Est) - Ristrutturazione	D44E22000000001	80.000,00	-	-	-	-	-	-	80.000,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale di Fidenza loc. Vaio (Distretto di Fidenza) - Ristrutturazione	D58I22000320006	109.818,51	-	-	-	-	-	-	109.818,51
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale di Borgo Val di Taro (Distretto Valli Taro e Ceno) - Ristrutturazione	D64E21001670001	229.697,35	-	-	-	81.228,43	-	-	310.925,78
M6C1 1.2.2.	COT Int	Centrali Operative Territoriali - Azienda USL di Parma - interconnessione	D99I22000540001	325.226,71	-	-	-	-	-	-	325.226,71
M6C1 1.2.2.	COT Dev	Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT	D99J22000550001	442.015,76	-	-	-	-	-	-	442.015,76
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Parma (Distretto di Parma) - Nuova costruzione	D94E21001840001	2.260.250,00	-	696.629,99	-	-	-	-	2.956.879,99
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Langhirano (Distretto Sud Est) - Nuova costruzione con demolizione	D94E21001850001	2.806.462,54	-	1.088.032,23	-	-	-	-	3.894.494,77

Investimenti anni precedenti il triennio del Bilancio di riferimento	2025	2026	Totale investimento
281.045,74	1.191.271,84	510.545,07	1.982.862,65
450.805,81	1.702.571,68	729.673,58	2.883.051,06
1.830,00	133.668,05	57.286,31	192.784,36
1.804.419,65	1.676.483,99	718.493,14	4.199.396,78
115.667,20	2.358.285,35	1.010.693,72	3.484.646,27
118.004,94	685.241,17	293.674,79	1.096.920,90
151.005,85	422.795,91	181.198,25	755.000,00
104.694,48	792.219,25	339.522,54	1.236.436,27
77.917,40	1.404.962,94	602.126,98	2.085.007,32
260.295,22	12.755,95	5.466,84	278.518,01
140.220,85	4.911,93	2.105,11	147.237,89
71.466,88	5.973,18	2.559,94	80.000,00
100.530,46	6.501,63	2.786,42	109.818,51
307.681,21	2.271,20	973,37	310.925,78
325.226,71	-	-	325.226,71
442.015,76	-	-	442.015,76
906.186,99	1.435.485,10	615.207,90	2.956.879,99
251.572,82	2.550.045,37	1.092.876,59	3.894.494,77



M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di San Secondo P.se (Distretto di Fidenza) - Nuova costruzione con demolizione	D64E21001660001	1.848.504,00	15.152,63	508.384,78	-	-	-	-	2.372.041,41
M6C2 1.1.1.	DEA	Digitalizzazione del DEA di I livello	D99J22000920001	2.481.763,77	-		-	-	-	-	2.481.763,77
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - TAC	D99J22001110001	338.000,00	-		-	-	-	-	338.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - Mammografo	D99J22001120001	184.713,58	-		-	-	-	-	184.713,58
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - Telecomandato 01	D99J22001130001	202.000,00	-		-	-	-	-	202.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - Telecomandato 02	D99J22001140001	201.910,00	-		-	-	-	-	201.910,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - Telecomandato 03	D99J22001150001	202.000,00	-		-	-	-	-	202.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DR 01	D99J22001160001	204.000,00	-		-	-	-	-	204.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DR 02	D99J22001170001	204.000,00	-		-	-	-	-	204.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DR 03	D99J22001180001	204.000,00	-		-	-	-	-	204.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - Telecomandato 04	D94E22000420001	202.000,00	-		-	-	-	-	202.000,00
M6C1. I.2.3.2	Telemedicina	Servizi di Telemedicina (postazioni lavoro)	E47H23002160006	2.039.100,00							2.039.100,00
M6C2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	D97H23000310006	722.861,12	-		-	-	-	-	722.861,12
M6C2 1.3.2.2.1	4 Flussi	Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Flusso Consulteri di Famiglia	D27H23000560001	207.500,00	-		-	-	-	-	207.500,00
M6 C2 1.3.1	2024/12	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 - Risorse per competenze Digitali	D97H23000320006	740.964,28	-	-	-	-	-	-	740.964,28
				29.287.169,01	1.145.152,63	6.326.255,61	-	209.499,94	-	-	36.227.112,91

1.034.717,48	936.126,75	401.197,18	2.372.041,41
888.317,56	1.593.446,21		2.481.763,77
337.914,00	-	-	337.914,00
184.723,58	-	-	184.723,58
201.910,00	-	-	201.910,00
201.910,00	-	-	201.910,00
-	202.000,00	-	202.000,00
-	204.000,00	-	204.000,00
-	204.000,00	-	204.000,00
-	204.000,00	-	204.000,00
201.910,00	-	-	201.910,00
-	1.000.000,00	1.039.100,00	2.039.100,00
206.854,51	515.786,89	-	722.641,40
104.859,00	102.641,00	-	207.500,00
206.854,51	494.109,77	40.000,00	740.964,28
9.273.704,10	19.347.445,39	7.605.487,70	36.226.637,19

Ente/Collegio: AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI PARMA

Regione: Emilia-romagna

Sede: Str. Del Quartiere 2/a -Parma

Verbale n. 30 del COLLEGIO SINDACALE del 11/07/2025

In data 11/07/2025 alle ore 14.00 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

LUCA LAURINI

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

ADALGISA IRLANDO

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

VITTORIO BUONOMO

Presente

Partecipa alla riunione collaboratore amm.vo prof.le Mauro Monica, con incarico di funzione professionale "Supporto all'attività del Collegio Sindacale". Partecipano inoltre il Sub Commissario Amministrativo, Avv. Enrico Pigorini e il Direttore del servizio interaziendale Economico Finanziario, dott.ssa Cristina Gazzola.

Gli argomenti all'ordine del giorno risultano essere i seguenti:

- 1)parere del Collegio sul Bilancio Economico Preventivo 2025;
- 2) varie ed eventuali



ESAME ATTI SOTTOPOSTI A CONTROLLO

ATTI ESAMINATI NEI VERBALI PRECEDENTI
--

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

1. Il Collegio,

- presa visione della nota della Regione Emilia Romagna prot. 18/06/2025.0605059 contenente le indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta del piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale del fabbisogno di personale" e delle successive integrazioni pervenute a mezzo posta elettronica;
- ultimate le verifiche di competenza;
- vista la deliberazione aziendale n. 276 del 04.07.2025 avente ad oggetto: "Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2025";

redige la propria relazione al Bilancio Economico Preventivo 2025, come da modello PISA allegato al presente verbale.

La seduta viene tolta alle ore 16.20 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:



RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2025

In data 11/07/2025 si è riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI PARMA

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2025.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

Presenti:

Dott. Luca Laurini, Presidente;

Dott.ssa Adalgisa Irlando e dott Vittorio Buonomo, componenti.

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 276 del 04/07/2025

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 07/07/2025 , con nota prot. n. 49076

del 07/07/2025 e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- ☒ conto economico preventivo
- ☒ piano dei flussi di cassa prospettici
- ☒ conto economico di dettaglio
- ☒ nota illustrativa
- ☒ piano degli investimenti
- ☒ relazione del Direttore generale

Il Collegio, al fine di acquisire ulteriori elementi informativi sul bilancio preventivo, con riferimento anche alla relazione del Direttore Generale, ha ritenuto opportuno conferire con lo stesso che in merito all'argomento ha così relazionato:



Il Collegio, avendo accertato in via preliminare che il bilancio è stato predisposto su schema conforme al modello previsto dalla normativa vigente, passa all'analisi delle voci che compongono il bilancio stesso.

In particolare, per le voci indicate tra i ricavi il Collegio ha esaminato l'attendibilità dei valori iscritti nei vari conti sulla base della documentazione e degli elementi conoscitivi forniti dall'Ente.

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2025, confrontando lo stesso con quello dell'anno precedente, valutando la coerenza delle previsioni con gli obiettivi da conseguire e la compatibilità con le risorse concretamente realizzabili nel periodo cui si riferisce il bilancio nonché l'attendibilità della realizzazione di quanto nello stesso previsto.

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

- alle previsioni di costo per il personale, complessivamente considerato, con riferimento anche alla consistenza delle unità di personale in servizio, compreso quello che si prevede di assumere a tempo determinato, nonché agli oneri per rinnovi contrattuali;
- alle previsioni di costo per l'acquisto di beni di consumo e servizi, con riferimento al costo che si sosterrà relativo a consulenze nonché al lavoro a vario titolo esternalizzato per carenza di personale in organico;
- agli accantonamenti di oneri di non diretta manifestazione finanziaria;
- Altro:

Si precisa che gli importi indicati nella colonna A "Conto Consuntivo 2023" sono riferiti al "Conto Consuntivo 2024", ultimo Bilancio d'esercizio approvato dall'Azienda. Parimenti si procede nelle successive tabelle di confronto delle singole voci.

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2025 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2023	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2024	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2025	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 986.018.050,00	€ 930.725.586,00	€ 957.950.531,00	€ -28.067.519,00
Costi della produzione	€ 987.057.611,00	€ 968.625.141,00	€ 1.006.430.229,00	€ 19.372.618,00
Differenza + -	€ -1.039.561,00	€ -37.899.555,00	€ -48.479.698,00	€ -47.440.137,00
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -1.206.174,00	€ -1.217.210,00	€ -1.127.768,00	€ 78.406,00
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ -421.806,00	€ 1.375.583,00	€ 775.951,00	€ 1.197.757,00
Risultato prima delle Imposte	€ -2.667.541,00	€ -37.741.182,00	€ -48.831.515,00	€ -46.163.974,00
Imposte dell'esercizio	€ 11.348.542,00	€ 10.672.678,00	€ 11.318.790,00	€ -29.752,00
Utile (Perdita) d'esercizio	€ -14.016.083,00	€ -48.413.860,00	€ -60.150.305,00	€ -46.134.222,00

Valore della Produzione: tra il preventivo 2025 e il consuntivo 2023 si evidenzia un decremento

pari a € -28.067.519,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	A.1) Contributi in c/esercizio	€ -16.654.827,00
	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ -7.525.602,00
	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	€ 6.479.698,00
	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	€ -9.823.279,00

Nella seguente tabella è riportata la previsione dei contributi in c/esercizio per la ricerca con la distinzione fra quelli provenienti dal Ministero della Salute (distinti tra quelli per la ricerca corrente e per ricerca finalizzata) e quelli provenienti da altri soggetti pubblici e privati

Descrizione	Ricerca corrente
Contributi in c/esercizio da Ministero della Salute	
ricerca corrente	
ricerca finalizzata	
Contributi in c/esercizio da Regione e altri soggetti pubblici	
Contributi in c/esercizio da privati	
Totale contributi c/esercizio	€ 0,00

(indicare i contributi riportati nel conto economico nell'ambito della voce A.l.c)



Costi della Produzione: tra il preventivo 2025 e il consuntivo 2023

si evidenzia un incremento pari a € 19.372.618,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	B.1) Acquisti di beni (al netto della variazione delle rimanenze)	€ 6.213.024,00
	B.2.A) Acquisti servizi sanitari: Acquisti servizi sanitari per medicina di base (-480.090 €); Acquisti servizi sanitari per farmaceutica (-1.438.666 €); Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale (1.842.942 €); Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica (-2.425.757 €); Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera (5.259.896 €); Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale (-326.184 €); Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F (1.309.451 €); Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria (-373.002 €); Rimborsi, assegni e contributi sanitari (-934.203 €)	€ 2.468.918,00
	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari: Riscaldamento (385.178 €); Elettricità (936.996 €)	€ 1.273.905,00
	Totale costo del personale	€ -2.139.723,00
	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ -444.545,00
	B.13) Variazione delle rimanenze	€ 1.257.307,00
	B.14) Accantonamenti dell'esercizio: Accantonamenti per rischi (-1.766.026 €); Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati (3.348.284 €); Altri accantonamenti - rinnovi contrattuali (9.598.523 €)	€ 11.128.640,00

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2025 e il consuntivo 2023 si evidenzia un incremento

pari a € 78.406,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	C.3.B) Interessi passivi su mutui	€ -80.000,00

Rettifiche di valore attività finanziarie: tra il preventivo 2025 e il consuntivo 2023

si evidenzia un incremento pari a € 0,00 riferito principalmente a:

	voce	importo



Proventi e Oneri Str.: tra il preventivo 2025 e il consuntivo 2023

si evidenzia un incremento pari a € 1.197.757,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	€ -3.892.397,00
	Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale dipendente e convenzionato	€ -6.600.267,00
	Altre sopravvenienze attive e insussistenze attive non rilevate a bilancio preventivo	€ -8.053.293,00
	Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale dipendente e convenzionato	€ -7.264.723,00
	Altre sopravvenienze passive e insussistenze passive non rilevate a bilancio preventivo	€ -12.478.991,00

In riferimento agli scostamenti più significativi evidenziati si rileva quanto segue:

In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2025 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2025, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

In riferimento agli scostamenti più significativi evidenziati si rileva quanto segue:

In base alle linee programmatiche regionali per l'esercizio 2025, il Collegio osserva che rispetto al consuntivo 2024, la gestione aziendale corrente evidenzia la previsione di una minore assegnazione di contributi in conto esercizio e un incremento dei costi relativi a beni e servizi sanitari, nonché del costo del personale, considerando anche gli importi appostati negli accantonamenti. Con riguardo alla previsione di incremento dei costi per acquisto di beni, con particolare riferimento all'acquisto di farmaci, si evidenzia che l'Azienda rientra pienamente nei margini dell'obiettivo regionale.

Il Collegio continua a raccomandare un'attenta gestione corrente. Il Collegio, considerata l'entità della perdita preventivata e la mancata previsione allo stato di un'adeguata copertura finanziaria, raccomanda un attento monitoraggio degli scostamenti anzidetti.

In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2025.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Presenza rilievi? no

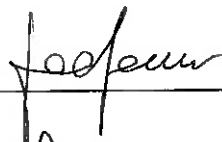
Segnalazioni all'attenzione di IGF:

ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

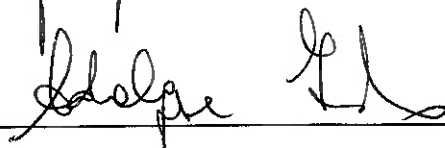
Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

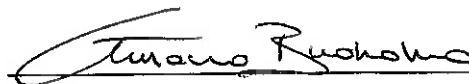
LUCA LAURINI



ADALGISA IRLANDO



VITTORIO BUONOMO





Espressione di parere obbligatorio

sul Bilancio Preventivo Economico Annuale 2025 dell'Azienda USL di Parma

ASSEMBLEA

DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI PARMA

RICHIAMATI:

- l'art. 181 della L.R. 21/04/1999 n. 3, che istituisce la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (di seguito anche "Conferenza") cui competono le funzioni di programmazione, di partecipazione al processo di elaborazione e approvazione dei piani attuativi locali, di indirizzo e di verifica delle attività delle Aziende Sanitarie, di espressione di pareri obbligatori sugli strumenti di programmazione delle Aziende stesse;
- il punto 2) lettere C) e D) dell'art. 181 della precitata legge, che sancisce che la Conferenza "esprime parere obbligatorio sul Piano Programmatico, sul Bilancio pluriennale di previsione, sul Bilancio economico preventivo e sul Bilancio d'esercizio, trasmettendo alla Regione eventuali osservazioni ai fini del controllo esercitato dalla Giunta Regionale a norma del comma 8 dell'art. 4 della L. 30/12/1991 n. 412;
- la Direttiva regionale sul funzionamento delle Conferenze, approvata con deliberazione di Giunta Regionale del 21/11/2000, n. 2002, che prevede tra le competenze dell'Esecutivo della Conferenza l'espressione di parere obbligatorio sui predetti documenti;
- gli indirizzi sull'attività delle Conferenze approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 24 del 18 gennaio 2010;
- il Piano sociale e sanitario 2008-2010 (approvato dall'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna nella seduta del 22 maggio 2008 con deliberazione n. 1448), nel valorizzare ulteriormente il ruolo e le funzioni della Conferenza, ha confermato le funzioni di carattere consultivo in capo alla stessa Conferenza e precisamente l'espressione di un parere obbligatorio sul Piano programmatico, sul bilancio pluriennale di previsione e sul bilancio economico preventivo (capitolo 2);
- la L.R. 9/2018;
- il Dlgs 118/2011 e sm.i..

RILEVATO CHE:

- 1) A fronte del quadro economico rappresentato anche nella delibera di Giunta Regionale n. 972 del 23 giugno 2025 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025", l'esercizio 2025 si presenta particolarmente critico, in ragione del fatto che il livello di finanziamento del fabbisogno sanitario standard incrementa complessivamente del 1,8% a fronte di una spesa sanitaria che aumenta in misura ben superiore, con una stima che si attesta a 3,6%. I determinanti di

Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria

Comune di Parma P.za Garibaldi, 1 43121 Parma sindaco@comune.parma.it

Coordinatore dott. Pinardi Mauro m.pinardi@provincia.parma.it tel. 0521.931733 - 3356664546 Ufficio di Presidenza c/o Provincia di Parma viale M. della Libertà, 15 - 43123 Parma



spesa più significativi sono rappresentati dai notevoli incrementi attesi per una maggior spesa farmaceutica ospedaliera per continuare a garantire l'attuale livello assistenziale e la presa in carico dei pazienti, della spesa farmaceutica convenzionata, a seguito dell'applicazione di previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2024 (L. 213/2023) che hanno avuto impatto solo su alcuni mesi del precedente anno. Inoltre, si prevedono incrementi significativi di costo riferito agli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali per il triennio 2025-2027 (1,8%), dall'applicazione delle misure contenute nell'art. 1 c. 121 (incremento del trattamento accessorio), c. 323, 352-353 della L. di bilancio 2025 (Incremento indennità di pronto soccorso e di altre indennità del personale dipendente) che sono a valere sul livello di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno sanitario, così come il trascinarsi sul 2025 degli oneri connessi al rinnovo del contrattuale 2022-2024 (5,78%), e che complessivamente per la Regione Emilia-Romagna vedono un incremento rispetto al quadro programmatico 2024 di oltre 123 milioni di euro. A ciò si aggiunge l'impatto dal 2025 del nuovo nomenclatore tariffario per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica entrato in vigore il 30 dicembre 2024 (DM 25.11.24) e il permanere di rilevanti costi energetici ed inflattivi.

Strategico, anche per l'anno in corso, il recupero delle liste di attesa della specialistica ambulatoriale e gli obiettivi di performance degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio, con particolare riguardo alla casistica oncologica.

L'attività Aziendale sarà, inoltre, orientata alla progressiva attuazione dei progetti afferenti al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR); in particolare, gli ambiti di intervento della Missione SALUTE sono le Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e l'Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Gli obiettivi, dopo la sottoscrizione del Contratto Istituzionale di Sviluppo, prevedono l'avvio delle attività per l'implementazione degli interventi previsti nel Piano Operativo Regionale secondo le tempistiche e le modalità ivi declinate.

- 2) L' Azienda Unità Sanitaria Locale della provincia di Parma ha provveduto alla predisposizione dei sotto elencati documenti previsti dalla D.lgs 118/11 e s.m.i; poiché le disposizioni contenute nel D.lgs n. 118/2011 costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica ai sensi dell'art. 117 della Costituzione e sono finalizzati alla tutela dell'unità economica della Repubblica ai sensi del comma 2 dell'art. 120 della Costituzione (artt. 1 e 19 del D.lgs 118/2011) e, come tali, hanno una cogenza diretta nei confronti delle Aziende sanitarie con conseguente disapplicazione della normativa regionale non coerente. Tale D.lgs 118/11, il cui Titolo II è rivolto agli enti del SSN introduce i principi contabili, nuovi schemi di Bilancio, di Nota Integrativa, di Rendiconto Finanziario e di Relazione sulla Gestione, univoci a livello nazionale.
- 3) Il Bilancio Preventivo Economico 2025 è coerente con quanto previsto dalla DGR 972/25;

In coerenza con il D.lgs 118/2011 e in continuità con gli esercizi precedenti viene approvato il:

- Bilancio economico preventivo 2025 - Azienda USL di Parma, corredato dal Piano triennale degli investimenti 2025-2027, adottato con Deliberazione n. 276 del 04/07/2025.

Per quanto attiene il Bilancio preventivo economico 2025

OSSERVA QUANTO SEGUE:

Nell'Azienda USL:

Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria

Comune di Parma P.za Garibaldi, 1 43121 Parma sindaco@comune.parma.it

Coordinatore dott. Pinardi Mauro m.pinardi@provincia.parma.it tel. 0521.931733 - 3356664546 Ufficio di Presidenza c/o Provincia di Parma viale M. della Libertà, 15 – 43123 Parma



a) Conto Economico

(i valori indicati sono espressi in migliaia di euro)

Il valore della produzione si attesta a **957.951 €/1.000**, con un decremento rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di **- 28.068 €/1.000** pari al **- 3,0 %** (il valore della produzione comprende anche il finanziamento per il Fondo Regionale della Non Autosufficienza pari a **62.518 €/1.000**).

Il costo della produzione si attesta a **1.006.430 €/1.000**, con un incremento rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di **+ 19.373 €/1.000** pari al **+ 2,0 %**. Si evidenzia che questo incremento deriva da costi emergenti riferiti alla farmaceutica, sia ospedaliera che convenzionata, oltre ai significativi incrementi derivanti dall'applicazione dell'ISTAT in molti contratti, sia conseguenti all'attuazione del Piano triennale dei fabbisogni del Personale.

Considerando la differenza tra il valore della produzione ed il costo della produzione e l'incidenza di proventi e oneri straordinari e finanziari, imposte e tasse,

Il risultato economico atteso registra un valore di - 60.150 €/1.000.

Confrontando il Bilancio Economico Preventivo 2025 con il Bilancio d'esercizio 2024 emergono le seguenti principali osservazioni:

1. nel valore della produzione:

- Decremento dei contributi in conto esercizio del Fondo Sanitario Regionale, di un importo pari a **- 21.781 €/1.000**, a seguito della diminuzione riferita, ai finanziamenti a garanzia dell'equilibrio economico - finanziario, ai contributi a copertura dei maggiori costi energetici, ai finanziamenti per impatto mobilità extraregionale e alle quote destinate al recupero tempi di attesa;
- incremento dei contributi extrafondo pari a **+ 5.126 €/1.000**,
- il finanziamento del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza ammonta a **54.709 €/1.000** ed è comprensivo di un importo di finanziamento per quota capitaria relativo al livello di assistenza ai disabili, pari a **9.471 €/1.000**;
- incremento dei "Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria" di **+ 6.675 €/1000**, derivante principalmente dall'adeguamento dei valori riferiti alla mobilità extraregionale 2023, relativa a prestazioni erogate da strutture private accreditate;
- decremento alla voce "Concorsi, recuperi, rimborsi" di **- 9.823 €/1.000** a seguito della non ripetizione sul 2025 di quote di contributi derivanti da pay - back su spesa farmaceutica, assegnate nell'esercizio 2024.

2. nel costo della produzione:

- **+ 6.213 €/1.000** per acquisto di beni sanitari, aumento principalmente determinato dal potenziamento delle attività sanitarie, dall'incremento delle malattie oncologiche e delle malattie rare e trattamento HCV e della distribuzione per conto ed in contenimento rispetto agli obiettivi regionali assegnati;
- **+ 1.777 €/1.000** per farmaceutica convenzionata, al lordo del ticket, in linea con l'obiettivo regionale assegnato;
- **+ 1.513 €/1.000** per assistenza protesica, a seguito dell'applicazione del DM 25 novembre 2024 recante "Definizione delle tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica";

- **+ 1.309 €/1.000** riferiti alla voce “Acquisto prestazione di distribuzione farmaci File F”;
- **+ 1.274 €/1.000** alla voce “Servizi non sanitari”, prevalentemente determinato dall’ aumento dei costi energetici, che sono stati stimati secondo le indicazioni del Gruppo Regionale Energia;
- **+ 1.688 €/1.000** alla voce “Costo del Personale”, al netto dei diversi impatti dei rinnovi contrattuali, a seguito di un potenziamento degli organici, coerente con il piano triennale dei Fabbisogni, attuato a partire dal secondo semestre 2024.

b) Piano Triennale 2025-2027 degli investimenti in strutture e tecnologie

Gli investimenti più significativi previsti nel triennio 2025-2027 sono i seguenti:

a) Investimenti sugli immobili avviati nel triennio precedente ed in corso di realizzazione/ultimazione

- Intervento PG5 – Efficientamento energetico - Sostituzione di n°3 gruppi frigoriferi all’Ospedale di Vaio;
- la realizzazione di ulteriori posti auto in ampliamento del parcheggio a servizio del Complesso Ospedaliero di Vaio, che contribuiscono ad aumentare la capacità di parcheggio dell’area ospedaliera a disposizione di utenti e visitatori (2° stralcio). I
- la realizzazione degli interventi di adeguamento di parte delle strutture poliambulatoriali attive sul territorio alle nuove disposizioni in materia di sicurezza antincendio. Nel corso del 2025 è previsto il definitivo completamento delle opere di adeguamento delle strutture poliambulatoriali, secondo quanto previsto dallo Sharepoint regionale antincendio;
- la realizzazione degli interventi di adeguamento dei locali posti al piano interrato del complesso che ospita la Casa della Salute di Noceto, finalizzati alla loro riqualificazione in ambienti destinati ad ampliare gli spazi della struttura;
- l’acquisizione della seconda Camera Iperbarica dell’Ospedale di Vaio e la realizzazione dei lavori di ampliamento dei locali utilizzati dal Servizio di Terapia Iperbarica al fine di accogliere la nuova attrezzatura;
- l’acquisizione ed installazione della nuova cella frigorifera a servizio del Servizio di Distribuzione Diretta Farmaci di Via Abbeveratoia (presso l’Ospedale Maggiore di Parma);
- la sostituzione del Gruppo Frigorifero e dell’Unità di Trattamento Aria a servizio del Comparto Operatorio dell’Ospedale di Borgotaro al fine di mantenere inalterata efficienza e funzionalità dell’impianto e garantire i parametri microclimatici e di qualità dell’aria previsti
- la realizzazione delle opere di urbanizzazione primaria e secondaria a servizio del Polo Pediatrico Territoriale di Parma (oggi Casa della Salute del Bambino e dell’Adolescente)
- la realizzazione di due importanti interventi finalizzati all’ammodernamento di tecnologie informatiche (intervento APC.08) ed al potenziamento ed all’innovazione delle tecnologie biomedicali (intervento APC.09).

b) investimenti sugli immobili il cui avvio è previsto nel corso del triennio 2025 – 2027

Sono compresi in questa tipologia:

- Il completamento degli ambienti al grezzo posti al piano sottotetto del Corpo Storico dell'Ospedale di Borgo Val di Taro;
- il miglioramento sismico del Corpo B (Corpo Storico) dell'Ospedale di Comunità di San Secondo (Intervento APE2) il miglioramento sismico dei corpi 5 e 6 dell'Ospedale di Borgo Val di Taro (intervento APE3);
- l'adeguamento sismico del corpo di fabbrica 3 dell'Ospedale di Borgo Val di Taro che prevede la totale demolizione e la successiva ricostruzione dell'edificio;
- l'ammodernamento dell'impianto gas medicali installato presso l'Ospedale di Borgo Val di Taro.

c) Realizzazione interventi previsti dal PNRR

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza prevede contributi a favore dell'Azienda per la realizzazione degli interventi di seguito elencati:

1. Realizzazione di 8 nuove Case della Comunità (Missione 6 – Componente 1 – Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona);
2. Realizzazione di 3 nuovi Ospedali di Comunità (Missione 6 – Componente 1 – Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità);
3. Realizzazione di 5 nuove Centrali Operative Territoriali, di cui una sovradistrettuale (Missione 6 – Componente 1 – Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT);
4. Ammodernamento dell'alta e media tecnologia biomedicale (Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie);
5. Digitalizzazione dei DEA di II livello (Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1.);

Coerentemente con le scadenze nazionali ed europee (target e milestones) fissate dal Contratto Istituzionale di Sviluppo, la programmazione del triennio 2025-2027 prevede sia il completamento delle attività di progettazione degli interventi sopra individuati, sia l'avvio delle attività di concreta realizzazione degli stessi.

Quadro delle risorse disponibili

Gli interventi del triennio vengono così riassunti:

- 1) Investimenti già in fase di realizzazione e progettazione ed in programmazione 5.407 €/1.000

Le risorse destinate agli interventi di cui al punto 1) sono le seguenti:

- Mutui: 1.933 €/1.000
- Altro: 380 €/1.000
- Contributi in conto capitale: 3.094 €/1.000.

Conclusioni

Considerati:

1. Gli obiettivi di Budget che discendono dalla programmazione regionale;
2. L'entità del finanziamento Fondo Sanitario disposto a livello regionale e del Fondo Sanitario Nazionale;
3. Che la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie, tenuto conto che quota parte delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario sono allocate a livello centrale;
4. La previsione di maggiori costi per assistenza farmaceutica, energetici, inflattivi e contrattuali;
5. Il mantenimento delle attività a favore di anziani e disabili finanziate del Fondo Regionale per la non Autosufficienza;

La documentazione prodotta, che indica le modalità gestionali finalizzate alla conferma del risultato atteso dalla Giunta regionale nell'esercizio e l'equilibrio tra fonti ed investimenti;

Si esprime:

PARERE POSITIVO AL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2025

TESTO APPROVATO ALL'UNANIMITA' DALL'ASSEMBLEA DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI PARMA NELLA SEDUTA DEL 15.07.2025.

Parma, 15 luglio 2025

IL PRESIDENTE CTSS

Michele Guerra

Firmato digitalmente

Firmato digitalmente da: Michele Guerra
Organizzazione: COMUNE DI
PARMA/00162210348
Data: 15/07/2025 16:45:31