



DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

2025/0339 DEL 04/07/2025

OGGETTO:

Adozione del Bilancio Economico di Previsione per l'anno 2025.

ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE

ALL'ALBO PRETORIO ON LINE

Il sottoscritto attesta che la presente deliberazione viene inserita nell'Albo on-line di questa Azienda Unità Sanitaria Locale in data odierna e vi rimarrà per la durata di 15 giorni consecutivi.

DELIBERA NON SOGGETTA A CONTROLLO. Esecutiva dalla data di pubblicazione, a sensi della L.R. 50/94 art. 37 e successive modificazioni.

DELIBERA SOGGETTA A CONTROLLO. Esecutiva a seguito di approvazione da parte della Regione Emilia Romagna.

Reggio Emilia, Data inserimento: 04/07/2025

La presente deliberazione è automaticamente ritirata dall'Albo on-line, con procedura informatizzata, nei termini di legge.

Per copia conforme all'originale ad uso amministrativo.
Il Funzionario



OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico di Previsione per l'anno 2025.

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Direttore del Servizio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie e del Direttore Staff Programmazione e Controllo, con contestuale ed espresso parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità;

Visto il Decreto Legislativo 23 giugno 2011 n. 118 e successive modificazioni e integrazioni, che ha avviato il processo di armonizzazione dei procedimenti contabili previsto in attuazione del federalismo fiscale ed ha definito i principi contabili per il settore sanitario, applicabili a partire dall'esercizio 2012;

Preso atto dell'art. 25 del Decreto Legislativo summenzionato che prevede la predisposizione del Bilancio Economico Preventivo annuale, in coerenza con la programmazione sanitaria ed economico-finanziaria della Regione;

Vista la Legge Regionale Emilia-Romagna n. 9 del 16 luglio 2018 che all'articolo 7 prevede il Bilancio Economico Preventivo annuale quale strumento di programmazione;

Vista la DGR n. 407 del 21 marzo 2022 con la quale è stata prevista, tra l'altro, la partecipazione delle aziende pubbliche del SSR al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali e in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare (punto 5 del dispositivo della deliberazione ivi richiamata);

Dato atto che, già a partire dal mese di gennaio 2025, la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare ha proceduto, nell'ambito di diversi incontri con le Direzioni Aziendali, a porre obiettivi in capo alle Aziende per ottimizzare la struttura dei costi aziendali e presidiare con tempestività l'andamento della gestione aziendale;

Vista la nota regionale prot. 25/02/2025-0188046.U (prot. AUSL 2025/0027754) con cui vengono assegnati all'Azienda USL di Reggio Emilia gli Obiettivi di Budget 2025 che rappresentano il quadro degli obiettivi cui sono impegnate le Direzioni aziendali nell'anno 2025, rispetto ai quali saranno operate le valutazioni e assunti i conseguenti provvedimenti a livello regionale;

Vista la DGR n. 972 del 23/06/2025 ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025" contenente gli obiettivi economico-finanziari e di attività su cui deve essere impostata la programmazione 2025;

Tenuto conto che la succitata DGR 972/2025 precisa che:

"a seguito del perfezionamento dell'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome, questa Giunta provvederà, con successivo atto deliberativo, a determinare in via definitiva il finanziamento delle Aziende sanitarie a carico del SSR";

"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, questa Giunta si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle aziende sanitarie";

"le risorse che deriveranno dai meccanismi del pay back farmaceutico verranno inserite nella programmazione delle risorse in relazione agli effettivi incassi che si realizzeranno in corso d'anno";



Dato atto 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;

Viste le indicazioni tecnico contabili per la programmazione annuale delle aziende sanitarie contenute nell'allegato A della delibera sopracitata;

Tenuto conto che con nota regionale prot. 18/06/2025-0605059.U (prot. AUSL 84626 del 19/06/25) 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)" e successive note di precisazioni sono state fornite indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi 2025 nonché un prospetto riepilogativo con la stima delle risorse complessivamente assegnate o in corso di assegnazione;

Considerato che il Bilancio Economico di Previsione annuale, redatto secondo gli schemi approvati dalla normativa vigente, deve essere corredato dai documenti previsti dall'art. 7 comma 2 della Legge Regionale 9/2018 e, con riferimento agli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, dal Bilancio Economico Preventivo IRCCS e dal Bilancio sezionale della Ricerca, secondo lo schema previsto dal Decreto Legislativo 118/2011;

Tenuto conto che il piano degli investimenti 2025-2027 deve essere redatto conformemente alle indicazioni fornite congiuntamente dall'Area Infrastrutture e Patrimonio e dall'Area Bilanci Aziende Sanitarie e Bilancio Consolidato SSR con nota Prot. n. 21.03.2025. 0288818.U (prot. AUSL 2025/0040785 del 21/03/2025) e successivamente, per ulteriori precisazioni relativi ad interventi PNRR- PNC, con nota Prot. 18/06/2025-0605059.U (prot. AUSL 84626 del 19/06/2025);

Preso atto che il processo di Budget per l'anno 2025 è stato portato a termine presso questa Azienda e riassunto nel relativo documento allegato;

Richiamata la Legge Regionale 12 luglio 2023 n. 7 che modifica gli art. 4, 5 e 11 della Legge Regionale Emilia-Romagna n. 9 del 16 luglio 2018, per recepire il Piano Integrato di Attività e Organizzazione quale strumento di programmazione triennale, in sostituzione del Piano della performance;

Viste le linee guida regionali per la predisposizione del PIAO nelle aziende del SSR, adottate con DGR n. 990 del 19 giugno 2023, modificate e integrate dalla DGR n. 973 del 23/06/2025;

Dato atto che, in attuazione di quanto previsto dalla sopra richiamata DGR 972/2025, il Piano Triennale di Fabbisogno di Personale 2025-2027, quale sottosezione di programmazione delle dotazioni di personale del PIAO 2025-2027, viene adottato in via provvisoria in sede di adozione del bilancio economico preventivo e sarà approvato dalla Giunta regionale contestualmente all'approvazione del bilancio economico preventivo;

Vista la Relazione del Direttore generale predisposta a norma dell'art. 25 del Decreto Legislativo 118/2011 e dell'art. 7 comma 2 della Legge Regionale 9/2018;

Rilevato che le previsioni di costi e di ricavi evidenziano per il 2025 un risultato stimato di € - 103.298.924,04 euro;

Dato atto che per assenza dal servizio del Direttore Sanitario e del Direttore delle Attività Socio Sanitarie, si è raccolto il parere favorevole del sostituto ai sensi della Delibera n. 69/2025;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo espresso a sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 502/92 e successive integrazioni e modificazioni;

DELIBERA



1. Di adottare il Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2025, comprensivo, tra gli altri, del Bilancio Economico Preventivo IRCCS 2025 e del Bilancio sezionale della Ricerca 2025, come da allegato A;
2. Di dare atto che l'Az. USL di Reggio Emilia presenta un risultato previsionale per l'esercizio 2025 pari a € -103.298.924,04;
3. Di adottare il Piano degli investimenti del triennio 2025-27, redatto secondo gli specifici schemi regionali, come da allegato B;
4. Di adottare il documento di Budget 2025, di cui si allega la sintesi, come da allegato C;
5. Di adottare in via provvisoria il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) relativo al triennio 2025-27, come da allegato D;
6. Di allegare la Relazione del Direttore Generale di cui all'articolo 25 del Decreto Legislativo 118/2011 e all'art. 7 comma 2 della Legge Regionale 9/2018, come da allegato E;
7. Di dare atto che il Responsabile del Procedimento, ai sensi della L. 241/90 e s.m.i., è Alessandro Morini, Responsabile del Servizio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie incaricato ex artt. 70 e 71 del CCNL Area Funzioni Locali del 17.12.2020;
8. Di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale per il parere di cui all'art. 19 comma 2 della Legge Regionale Emilia-Romagna 9/2018 e la Relazione di cui all'art. 7 comma 5 della summenzionata legge regionale, alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria per il parere di cui all'art. 7 comma 7 della summenzionata legge regionale, al Consiglio di Indirizzo e Verifica per il parere previsto dall'art. 7 comma 8 della summenzionata legge regionale, alla Regione Emilia Romagna per l'approvazione di cui all'art. 7 comma 9 della summenzionata legge regionale, al Servizio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie e allo Staff Programmazione e Controllo.

Letto, approvato e sottoscritto

Firma apposta digitalmente da:
Il Direttore Generale
Dr. Davide Fornaciari

Sulla presente delibera hanno espresso il parere favorevole:

Firma apposta digitalmente da:
Il Direttore Sanitario f.f.
Dr. Marco Ferri

Firma apposta digitalmente da:
Il Direttore Amministrativo
Dr. Luca Rivi

Firma apposta digitalmente da:
Il Direttore delle Attività Socio-Sanitarie f.f.
D.ssa Barbara Gilioli



LA PRESENTE COPIA E' CONFORME ALL'ORIGINALE.

**Elenco firme associate al file con impronta SHA256 (hex):
29719F8C8FA8788A632249AA8E06745753B4BD7C5254ABB701D4754DFCB0D4EA**

Firma di GIAN LUCA RIVI. Data firma: 04/07/2025
Firma di BARBARA GILIOLI. Data firma: 04/07/2025
Firma di MARCO FERRI. Data firma: 04/07/2025
Firma di Davide Fornaciari. Data firma: 04/07/2025





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Bilancio Economico Preventivo 2025

Allegati A - B - C - D

a delibera n. 339 del 04/07/2025

Bilancio Economico Preventivo 2025

Piano degli investimenti

Sintesi del Budget 2025

**Piano Triennale dei Fabbisogni
del Personale 2025-2027**



Indice

I	Bilancio Economico Preventivo Anno 2025	1
1	Allegato A - Bilancio Economico e Rendiconto Finanziario	2
1.1	Bilancio Economico Preventivo	3
1.1.1	Conto Economico	3
	Schema D.LGS. 118/2011 e ss.mm.ii.	4
	Schema CE Ministeriale	10
	Nota Illustrativa al Bilancio Economico Preventivo	27
	La Programmazione Regionale	27
	Risorse Assegnate all'Azienda e Valore della Produzione	29
	Proventi e Ricavi di Esercizio	31
	Costi della Produzione	31
	Acquisto di Servizi Sanitari	32
	Medicina di Base	32
	Farmaceutica	33
	Specialistica Ambulatoriale	33
	Assistenza Protetica e Integrativa	34
	Assistenza Ospedaliera	34
	Acquisto di Prestazioni Socio-Sanitarie a Rilevanza Sanitaria	35
	Consulenze, Collaborazioni, Interinale, altre Prestazioni di Lavoro Sanitarie e non Sanitarie	35
	Altri Servizi Sanitari e Socio-Sanitari a Rilevanza Sanitaria	35
	Acquisti di Servizi non Sanitari	36
	Godimento di Beni di Terzi	36
	Costo del Personale Dipendente	36
	Accantonamenti	37
	Proventi e Oneri Finanziari	37
	Proventi e Oneri Straordinari	37
1.1.2	I.R.C.C.S. 2025	39
1.1.3	Sezionale della Ricerca 2025	43
1.1.4	Fondo Regionale Non Autosufficienza	46
1.2	Rendiconto Finanziario di Liquidità	47
1.2.1	Schema Piano dei Flussi di Cassa Prospettici	49
2	Allegato B - Piano degli Investimenti 2025-2027	51
2.1	Piano degli investimenti 2025-2027	52
2.1.1	Scheda 1: Interventi in Corso di Realizzazione o con Progettazione Esecutiva Approvata	53
2.1.2	Scheda 2: Interventi in Corso di Progettazione con Copertura Finanziaria	54
2.1.3	Scheda di Rilevazione delle Alienazioni Patrimoniali	55
2.2	La Pianificazione degli Interventi in Edilizia Sanitaria e in Ammodernamento Tecnologico	56
2.2.1	Scheda 3: Interventi da Realizzare non Compresi in Scheda 1 e 2, in Attesa di Copertura Finanziaria	56
2.2.2	Scheda PI 2025-2027 PNRR DG Salute	57
2.2.3	Scheda PI 2025-2027 PNRR Altro	59
2.3	Programma Triennale dei Lavori Pubblici ed Elenco Annuale dei Lavori	60
2.3.1	Quadro delle Risorse Necessarie alla Realizzazione del Programma	61
2.3.2	Elenco delle Opere Incompiute	62
2.3.3	Elenco degli Immobili Disponibili	63
2.3.4	Elenco degli Interventi del Programma	64
2.3.5	Interventi Ricompresi nell'Elenco Annuale	65
2.3.6	Elenco degli Interventi Presenti nell'Elenco Annuale del Precedente Programma Triennale	65
2.4	Piano degli Investimenti in Tecnologie e Arredi	66
2.4.1	Tecnologie Biomediche	66
2.4.2	Tecnologie Informatiche	67
2.4.3	Arredi e Attrezzature Non Sanitarie	68
2.4.4	Programma Interventi di Manutenzione	70
	Arcispedale S. Maria Nuova	70
	Distretto di Reggio Emilia	71
	Distretto di Guastalla - Ospedale Civile di Guastalla	71
	Distretto di Correggio - Ospedale San Sebastiano di Correggio	71



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 3 di 126

INDICE

ii

Distretto di Scandiano - Ospedale Magati di Scandiano	71
Distretto di Montecchio - Ospedale Ercole Franchini	72
Distretto di Castelnovo ne' Monti - Ospedale Sant'Anna di Castelnovo ne' Monti	72
3 Allegato C - Sintesi di Budget 2025	73
4 Allegato D - Piano Triennale dei Fabbisogni	102
4.1 Relazione Sintetica	103
4.2 Tabella A	105
4.2.1 Personale Dipendente	105
Potenziamenti Confermati	106
Progressioni tra le Aree del Personale del Comparto Sanità	107
IRCCS: Personale del Ruolo della Ricerca Sanitaria e delle Attività di Supporto alla Ricerca Sanitaria	108
4.2.2 Personale Universitario	110
4.2.3 Contratti Atipici	111
4.2.4 Specialisti Ambulatoriali – Guardia Medica – Emergenza Territoriale	111
4.2.5 Convenzioni tra Aziende del SSN	112
4.2.6 Prestazioni Aggiuntive	114
4.3 Tabella B	115
4.3.1 Dotazione Organica Personale Dipendente	115
4.4 Copertura dei Posti di Direzione di Struttura Complessa	115
4.5 Quadro Economico-Finanziario	117
4.6 Tabella A - Scheda 1	118
4.7 Tabella B - Dotazione Organica Personale Dipendente	121
Indice delle Tabelle	122



Bilancio Economico Preventivo

Anno 2025

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



Allegato A

Bilancio Economico e Rendiconto Finanziario

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



Allegato a Delibera n. 339 del 04/07/2025

1.1 Bilancio Economico Preventivo

1.1.1 Conto Economico

Il Bilancio Economico Preventivo 2025 dell'Azienda USL di Reggio Emilia è stato elaborato in coerenza con quanto disposto dall'art. 25 del Decreto Legislativo n. 118/2011 e dall'art. 7 della Legge Regionale n. 9/2018, nel rispetto delle indicazioni sulla programmazione 2025 definite dalla Regione con D.G.R. 972 del 23 giugno 2025 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025" che ha definito la programmazione economica per l'anno 2025.

Il bilancio di previsione è, inoltre, stato predisposto sulla base delle indicazioni inviate dalla Regione con nota prot. 18/06/2025.0605059.U (prot. AUSL 2025/0084626 del 19/06/25) 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)" e successive note di precisazioni con cui sono state fornite indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi 2025 nonché tenendo conto del prospetto riepilogativo regionale delle risorse complessivamente assegnate o in corso di assegnazione. Per la stesura del bilancio economico preventivo di cui sopra si è tenuto conto, altresì, della nota prot. 25/02/2025.0188046.U (prot. AUSL 2025/0027754) che ha definito gli specifici obiettivi di Budget per l'Azienda USL di Reggio Emilia.

Come indicato nella delibera di programmazione e finanziamento per l'anno 2025 (DGR 972/2025) a seguito del perfezionamento dell'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome, la Giunta regionale provvederà, con successivo atto deliberativo, a determinare in via definitiva il finanziamento delle Aziende sanitarie a carico del SSR. 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 è riservata di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie. Infine, la DGR di cui sopra evidenzia, altresì, che "le risorse che deriveranno dai meccanismi del pay back farmaceutico verranno inserite nella programmazione delle risorse in relazione agli effettivi incassi che si realizzeranno in corso d'anno".

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.

Si riportano di seguito:

- il Bilancio Economico Preventivo 2025 redatto secondo lo schema previsto dal Decreto Legislativo 23 giugno 2011 n. 118, così come modificato dal Decreto Interministeriale 20 marzo 2013, raffrontato al Bilancio Economico Preventivo 2024 e al Bilancio di Esercizio 2024;
- il Conto Economico dettagliato secondo lo schema ministeriale CE riferito al Bilancio Economico Preventivo 2025, raffrontato al Bilancio Economico Preventivo 2024 e al Bilancio di Esercizio 2024;
- la nota illustrativa a commento delle risorse in base alle quali è stata impostata la programmazione annuale e a dettaglio dei valori più significativi di bilancio.



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 7 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

4

Schema D.LGS. 118/2011 e ss.mm.ii.

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20/03/2013	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	VARIAZIONE 2025/2024	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	1.053.152.558	1.072.109.442	-18.956.884	-1,80%
a) Contributi in c/esercizio-da Reg. o Prov. Autonoma per quota F.S. reg.	1.011.913.838	1.034.314.004	-22.400.166	-2,21%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	32.454.777	30.112.251	2.342.525	7,22%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	16.263.374	8.650.929	7.612.445	46,81%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	617.721	1.196.652	-578.931	-93,72%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	109.751	182.476	-72.725	-66,26%
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	55.205	566.185	-510.980	-925,60%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	15.408.726	19.516.009	-4.107.283	-26,66%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	8.170.943	7.269.989	900.954	11,03%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.400.000	2.468.351	-68.351	-2,85%
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	24.931	-24.931	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	4.670.943	3.910.261	760.681	16,29%
4) da privati	1.100.000	866.446	233.554	21,23%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	613.000	413.197	199.803	32,59%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-128.751	-821.984	693.233	-538,43%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contrib. vincolati di es. prec.	4.123.000	17.091.361	-12.968.361	-314,54%
4) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	85.675.288	85.046.662	628.626	0,73%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	63.556.677	62.539.031	1.017.646	1,60%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	17.571.211	17.737.988	-166.777	-0,95%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	4.547.400	4.769.644	-222.244	-4,89%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	514.622.068	522.246.728	-7.624.660	-1,48%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	17.000.000	17.000.074	-74	0,00%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	17.511.516	17.511.516	-	0,00%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	2.328.300	3.033.090	-704.790	-30,27%
Totale A)	1.694.283.979	1.733.216.888	-38.932.909	-2,30%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	770.727.779	729.138.866	41.588.913	5,40%
a) Acquisti di beni sanitari	764.759.779	723.323.542	41.436.237	5,42%
b) Acquisti di beni non sanitari	5.968.000	5.815.324	152.676	2,56%
2) Acquisti di servizi sanitari	431.870.112	440.931.832	-9.061.720	-2,10%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	65.083.913	65.702.403	-618.490	-0,95%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	56.741.417	57.856.986	-1.115.570	-1,97%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	44.210.120	43.473.752	736.368	1,67%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	270.848	270.579	268	0,10%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	4.780.494	4.779.955	539	0,01%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	3.708.513	10.287.653	-6.579.140	-177,41%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	94.253.102	91.665.880	2.587.222	2,74%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	1.917.962	1.902.392	15.570	0,81%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	10.943.597	10.730.656	212.941	1,95%



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 8 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

5

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	VARIAZIONE 2025/2024	
			Importo	%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.770.539	1.659.996	110.543	6,24%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	16.449.825	16.448.247	1.578	0,01%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	88.244.170	88.582.221	-338.050	-0,38%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	11.644.160	11.651.429	-7.269	-0,06%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	8.789.854	8.852.928	-63.074	-0,72%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e soc	15.800.788	16.130.774	-329.987	-2,09%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	7.260.810	10.935.981	-3.675.171	-50,62%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	75.011.940	68.815.476	6.196.463	8,26%
a) Servizi non sanitari	73.122.940	66.838.292	6.284.647	8,59%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.049.000	1.125.241	-76.241	-7,27%
c) Formazione	840.000	851.943	-11.943	-1,42%
4) Manutenzione e riparazione	36.815.000	35.996.984	818.016	2,22%
5) Godimento di beni di terzi	16.536.000	9.069.439	7.466.561	45,15%
6) Costi del personale	367.313.817	377.812.942	-10.499.125	-2,86%
a) Personale dirigente medico	119.746.585	121.077.422	-1.330.838	-1,11%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	18.972.722	19.365.245	-392.523	-2,07%
c) Personale comparto ruolo sanitario	159.451.094	165.202.487	-5.751.393	-3,61%
d) Personale dirigente altri ruoli	5.930.320	6.114.192	-183.872	-3,10%
e) Personale comparto altri ruoli	63.213.097	66.053.596	-2.840.499	-4,49%
7) Oneri diversi di gestione	3.922.180	23.162.776	-19.240.596	-490,56%
8) Ammortamenti	26.907.827	26.907.827	-	0,00%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	461.580	461.580	-	0,00%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	18.024.294	18.024.294	-	0,00%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.421.953	8.421.953	-	0,00%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	287.574	-287.574	
10) Variazione delle rimanenze	-	1.289.182	-1.289.182	
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	1.484.703	-1.484.703	
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-195.521	195.521	
11) Accantonamenti	38.569.899	23.027.797	15.542.101	40,30%
a) Accantonamenti per rischi	1.490.000	3.250.987	-1.760.987	-118,19%
b) Accantonamenti per premio operosità	800.000	722.243	77.757	9,72%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	8.418.523	10.039.684	-1.621.161	-19,26%
d) Altri accantonamenti	27.861.375	9.014.883	18.846.492	67,64%
Totale B)	1.767.674.552	1.736.440.695	31.233.857	1,77%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-73.390.574	-3.223.807		
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	78.087	-78.087	
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	2.660.000	3.336.249	-676.249	-25,42%
Totale C)	-2.660.000	-3.258.162	598.162	-22,49%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	
2) Svalutazioni	-	-	-	



CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	VARIAZIONE 2025/2024	
			Importo	%
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	1.258.457	34.167.478	-32.909.021	-2615,03%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	1.258.457	34.167.478	-32.909.021	-2615,03%
2) Oneri straordinari	350.000	22.669.577	-22.319.577	-6377,02%
a) Minusvalenze	-	226.117	-226.117	
b) Altri oneri straordinari	350.000	22.443.460	-22.093.460	-6312,42%
Totale E)	908.457	11.497.902	-10.589.444	
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-75.142.116	5.015.932	-80.158.048	106,68%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	27.320.808	27.983.473	-662.665	-2,43%
a) IRAP relativa a personale dipendente	24.155.308	24.811.328	-656.020	-2,72%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.235.500	2.240.710	-5.210	-0,23%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	930.000	931.435	-1.435	-0,15%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	
2) IRES	836.000	835.704	296	0,04%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	69.839	-69.839	
Totale Y)	28.156.808	28.889.017	-732.209	-2,60%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-103.298.924	-23.873.085	-79.425.839	76,89%

Rif. 1.1: Schema D.LGS. 118/2011 e ss.mm.ii. (prev 2025 - cons 2024)



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 10 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

7

CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Preventivo 2025	Preventivo 2024	VARIAZIONE 2025/2024	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	1.053.152.558	1.021.861.094	31.291.463	2,97%
a) Contributi in c/esercizio-da Reg. o Prov. Autonoma per quota F.S. reg.	1.011.913.838	989.772.265	22.141.573	2,19%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	32.454.777	26.463.329	5.991.447	18,46%
1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	16.263.374	9.148.161	7.115.213	43,75%
2) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA</i>	-	-	-	-
3) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA</i>	617.721	1.187.620	-569.899	-92,26%
4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	109.751	-	109.751	-
5) <i>Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	55.205	55.416	-211	-0,38%
6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>	15.408.726	16.072.132	-663.406	-4,31%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	8.170.943	5.465.500	2.705.443	33,11%
1) <i>da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	2.400.000	2.200.000	200.000	8,33%
2) <i>da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	-	-	-	-
3) <i>da Regione e altri soggetti pubblici</i>	4.670.943	2.765.500	1.905.443	40,79%
4) <i>da privati</i>	1.100.000	500.000	600.000	54,55%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	613.000	160.000	453.000	73,90%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-128.751	-270.923	142.172	-110,42%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contrib. vincolati di es. prec.	4.123.000	6.429.333	-2.306.333	-55,94%
4) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	85.675.288	84.600.871	1.074.417	1,25%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	63.556.677	62.743.242	813.435	1,28%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	17.571.211	17.167.029	404.182	2,30%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	4.547.400	4.690.600	-143.200	-3,15%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	514.622.068	467.004.047	47.618.021	9,25%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	17.000.000	15.235.000	1.765.000	10,38%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	17.511.516	16.813.190	698.325	3,99%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	2.328.300	2.600.829	-272.529	-11,71%
Totale A)	1.694.283.979	1.614.273.443	80.010.536	4,72%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	770.727.779	707.754.507	62.973.272	8,17%
a) Acquisti di beni sanitari	764.759.779	701.916.507	62.843.272	8,22%
b) Acquisti di beni non sanitari	5.968.000	5.838.000	130.000	2,18%
2) Acquisti di servizi sanitari	431.870.112	428.131.197	3.738.915	0,87%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	65.083.913	63.293.488	1.790.425	2,75%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	56.741.417	57.487.698	-746.281	-1,32%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	44.210.120	51.859.477	-7.649.356	-17,30%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	270.848	150.000	120.848	44,62%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	4.780.494	3.155.271	1.625.223	34,00%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	3.708.513	11.629.291	-7.920.778	-213,58%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	94.253.102	91.751.210	2.501.892	2,65%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	1.917.962	1.856.300	61.662	3,21%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	10.943.597	10.549.108	394.488	3,60%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.770.539	1.639.325	131.214	7,41%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	16.449.825	15.278.275	1.171.550	7,12%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	88.244.170	80.588.881	7.655.289	8,68%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	11.644.160	11.740.000	-95.840	-0,82%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	8.789.854	8.610.348	179.506	2,04%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	15.800.788	13.471.545	2.329.243	14,74%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	7.260.810	5.070.982	2.189.828	30,16%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 11 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

8

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Preventivo 2025	Preventivo 2024	VARIAZIONE 2025/2024	
			Importo	%
3) Acquisti di servizi non sanitari	75.011.940	71.068.569	3.943.370	5,26%
a) Servizi non sanitari	73.122.940	69.282.828	3.840.112	5,25%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.049.000	1.025.741	23.259	2,22%
c) Formazione	840.000	760.000	80.000	9,52%
4) Manutenzione e riparazione	36.815.000	35.797.210	1.017.790	2,76%
5) Godimento di beni di terzi	16.536.000	11.972.920	4.563.080	27,59%
6) Costi del personale	367.313.817	364.808.313	2.505.504	0,68%
a) Personale dirigente medico	119.746.585	117.491.145	2.255.439	1,88%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	18.972.722	18.911.222	61.500	0,32%
c) Personale comparto ruolo sanitario	159.451.094	159.913.729	-462.635	-0,29%
d) Personale dirigente altri ruoli	5.930.320	5.655.580	274.740	4,63%
e) Personale comparto altri ruoli	63.213.097	62.836.637	376.461	0,60%
7) Oneri diversi di gestione	3.922.180	3.288.947	633.232	16,14%
8) Ammortamenti	26.907.827	26.070.827	837.000	3,11%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	461.580	440.817	20.763	4,50%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	18.024.294	17.997.488	26.806	0,15%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.421.953	7.632.522	789.431	9,37%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
11) Accantonamenti	38.569.899	23.944.354	14.625.545	37,92%
a) Accantonamenti per rischi	1.490.000	3.067.000	-1.577.000	-105,84%
b) Accantonamenti per premio operosità	800.000	870.000	-70.000	-8,75%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	8.418.523	3.764.880	4.653.643	55,28%
d) Altri accantonamenti	27.861.375	16.242.474	11.618.902	41,70%
Totale B)	1.767.674.552	1.672.836.844	94.837.708	5,37%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-73.390.574	-58.563.401	-14.827.173	20,20%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	-	-
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	2.660.000	3.265.000	-605.000	-22,74%
Totale C)	-2.660.000	-3.265.000	605.000	-22,74%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	1.258.457	13.578.745	-12.320.288	-979,00%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	1.258.457	13.578.745	-12.320.288	-979,00%
2) Oneri straordinari	350.000	12.344.192	-11.994.192	-3426,91%
a) Minusvalenze	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	350.000	12.344.192	-11.994.192	-3426,91%
Totale E)	908.457	1.234.553	-326.095	-35,90%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-75.142.116	-60.593.848	-14.548.268	19,36%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	27.320.808	27.686.716	-365.908	-1,34%
a) IRAP relativa a personale dipendente	24.155.308	24.908.516	-753.208	-3,12%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.235.500	1.821.200	414.300	18,53%



SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Preventivo 2025	Preventivo 2024	VARIAZIONE 2025/2024	
			Importo	%
e) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	930.000	957.000	-27.000	-2,90%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	836.000	1.000.000	-164.000	-19,62%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale V)	28.156.808	28.686.716	-529.908	-1,88%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-103.298.924	-89.280.564	-14.018.360	13,57%

Rif. 1.2: Schema D.LGS. 118/2011 e ss.mm.ii. (prev 2025 - prev 2024)



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 13 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

10

Schema CE Ministeriale

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
AA0000	A) Valore della produzione			
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.053.152.557,63	1.073.029.962,54	1.021.861.094,23
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.011.913.838,48	1.034.314.004,12	989.772.265,09
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.002.247.260,29	1.009.806.550,22	975.024.401,90
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	912.264.631,98	915.325.551,92	892.893.397,41
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	59.725.706,35	64.688.700,29	51.605.420,72
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	30.256.921,96	29.792.298,01	30.525.583,77
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	17.193.912,00	16.244.985,65	16.244.985,65
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	13.063.009,96	13.547.312,36	14.280.598,12
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0,00	0,00	0,00
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	9.666.578,19	24.507.453,90	14.747.863,19
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	32.454.776,57	31.032.772,19	26.463.329,14
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	16.990.845,87	10.030.057,12	10.335.781,38
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00	0,00	0,00
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0,00	0,00	0,00
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	16.881.095,18	9.847.581,43	10.335.781,38
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	109.750,69	182.475,69	0,00
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	55.205,00	566.185,00	55.416,00
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	55.205,00	566.185,00	55.416,00
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0,00	0,00	0,00
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	15.408.725,70	20.436.530,07	16.072.131,76
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	3.435.150,15	6.649.998,22	6.168.203,71
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	9.461.523,00	12.105.131,67	8.092.002,00
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	2.512.052,55	1.681.400,18	1.811.926,05
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0,00	0,00	0,00
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	0,00	0,00	0,00
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	8.170.942,58	7.269.988,95	5.465.500,00
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.400.000,00	2.468.351,46	2.200.000,00
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0,00	24.930,67	0,00
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	4.670.942,58	3.910.261,29	2.765.500,00
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	1.100.000,00	866.445,53	500.000,00
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	613.000,00	413.197,28	160.000,00



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 14 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

11

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-128.751,20	-821.984,23	-270.922,86
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-100.311,63	-704.429,48	-270.922,86
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-28.439,57	-117.554,75	0,00
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.123.000,00	17.454.782,24	6.429.333,48
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	374.000,00	2.264.161,24	0,00
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	800.000,00	5.683.448,40	3.658.650,76
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.582.000,00	7.932.523,93	1.703.061,72
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	1.367.000,00	1.574.648,67	1.067.621,00
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0,00	0,00	0,00
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	85.675.288,20	85.046.662,38	84.600.871,26
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	54.515.818,87	52.839.713,01	53.175.878,23
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	32.374.202,70	32.458.447,98	32.479.390,37
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	9.600.701,09	9.898.038,38	9.903.291,16
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	6.840.054,77	6.772.808,01	6.444.612,70
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	334.260,40	334.260,40	314.124,60
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	2.392.776,00	2.439.536,00	2.904.152,00
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	4.680.059,46	4.546.164,31	4.223.470,73
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	234.384,84	233.773,25	231.288,58
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	802.150,11	798.272,45	744.341,23
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0,00	0,00	0,00
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0,00	0,00	0,00
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	65.891,18	65.893,96	62.077,56
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0,00	0,00	0,00
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0,00	0,00	0,00
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	1.611.308,98	1.611.308,98	1.765.763,99
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0,00	0,00	0,00
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	5.812.615,87	5.758.392,24	5.886.267,82
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	239.000,00	43.294,33	239.000,00
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	21.902.616,17	20.337.970,70	20.457.487,86



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 15 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

12

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	8.353.259,17	8.297.179,13	9.207.879,17
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	4.238.690,00	3.622.549,34	3.520.000,00
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	400.000,00	365.480,20	415.000,00
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0,00	0,00	0,00
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	5.456.550,00	4.646.713,50	4.400.000,00
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	450.000,00	419.066,13	450.000,00
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	570.000,00	559.987,60	550.000,00
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	680.000,00	672.877,80	660.000,00
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0,00	0,00	0,00
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0,00	0,00	0,00
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0,00	0,00	0,00
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0,00	0,00	0,00
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	1.754.117,00	1.754.117,00	1.254.608,69
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0,00	0,00	0,00
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0,00	0,00	0,00
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	9.279.858,00	9.742.612,01	9.806.364,00
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	8.640.628,00	9.063.463,61	9.063.464,00
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	619.230,00	661.149,10	722.900,00
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	0,00
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	0,00
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	20.000,00	17.999,30	20.000,00



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 16 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

13

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	4.308.400,00	4.726.349,25	4.451.600,00
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	17.571.211,33	17.737.988,11	17.167.029,03
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	2.662.949,70	2.662.949,70	2.930.000,00
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	14.203.919,34	14.203.919,34	13.500.000,00
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	13.230,00	13.230,00	22.500,00
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	470.000,00	579.255,33	470.000,00
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)	221.112,29	278.633,74	244.529,03
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0,00	0,00	0,00
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	514.622.068,28	522.246.728,10	467.004.047,26
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	250.000,00	265.027,71	44.000,00
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0,00	103.123,17	3.336,09
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0,00	0,00	0,00
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0,00	103.123,17	3.336,09
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	503.375.011,09	492.116.919,09	454.423.277,58
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	167.506,43	102.884,35	15.815,70
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	497.126.597,83	486.079.334,55	448.806.675,37
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.080.906,83	5.934.700,19	5.600.786,51
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0,00	0,00	0,00
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	7.371.971,39	7.696.192,80	9.010.333,59
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	401.222,20	834.238,01	1.485.084,31
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	5.520.695,19	5.517.495,19	5.344.000,00
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	1.450.054,00	1.344.459,60	2.181.249,28
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	3.625.085,80	22.065.465,33	3.523.100,00
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0,00	18.045.338,00	0,00
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0,00	0,00	0,00
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00	16.837.403,00	0,00
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0,00	1.207.935,00	0,00
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0,00	0,00	0,00
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	3.625.085,80	4.020.127,33	3.523.100,00



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 17 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

14

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	17.000.000,00	17.000.073,74	15.235.000,00
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	16.805.000,00	16.805.366,09	15.050.000,00
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	195.000,00	194.707,65	185.000,00
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0,00	0,00	0,00
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	17.511.515,88	17.511.515,88	16.813.190,47
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	4.203.862,62	4.203.862,62	3.292.519,33
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	4.899.795,21	4.899.795,21	5.024.850,67
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	2.756.620,28	2.756.620,28	2.764.074,35
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	2.529.394,36	2.529.394,36	2.807.734,11
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	363.355,51	363.355,51	408.342,28
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	2.758.487,90	2.758.487,90	2.515.669,73
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	0,00	0,00
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	2.328.300,00	3.033.089,76	2.600.829,10
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	11.000,00	7.126,01	11.000,00
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	1.021.000,00	1.317.368,82	1.167.500,00
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	1.296.300,00	1.708.594,93	1.422.329,10
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	1.694.283.978,79	1.734.500.830,41	1.614.273.442,94
BA0000	B) Costi della produzione			
BA0010	B.1) Acquisti di beni	770.727.779,01	729.138.866,05	707.754.506,90
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	764.759.779,01	723.323.542,30	701.916.506,90
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	579.349.506,69	543.327.941,22	526.334.700,58
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	573.298.226,48	538.160.398,51	522.520.100,58
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	4.209.430,04	4.783.599,99	3.406.600,00
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	1.841.850,17	383.942,72	408.000,00
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0,00	0,00	0,00
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0,00	0,00	0,00
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	1.826.365,11	1.875.792,53	1.944.974,11
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	40.949,50	40.949,50	69.974,11
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	1.785.415,61	1.834.843,03	1.875.000,00
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	141.676.500,97	138.520.674,46	136.200.298,00
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	118.608.960,34	115.237.913,21	113.244.208,00
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	3.344.284,00	2.790.486,74	2.959.090,00
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	19.723.256,63	20.492.274,51	19.997.000,00
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	3.639.606,02	3.384.085,17	3.427.590,00



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 18 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

15

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	27.377.077,25	25.871.659,17	22.502.395,00
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	668.460,38	647.147,66	320.600,00
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	14.855,40	15.631,73	59.400,00
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	2.883.719,59	2.309.527,87	3.120.200,00
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	7.323.687,60	7.371.082,49	8.006.349,21
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	7.202.438,60	7.206.700,59	7.852.144,00
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	8,32	43.077,32	3.581,99
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	0,00	0,00	0,00
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	0,00	0,00
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	0,00	0,00	0,00
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	0,00	0,00
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	121.240,68	121.304,58	150.623,22
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	5.968.000,00	5.815.323,75	5.838.000,00
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	2.250.000,00	2.228.295,91	2.050.000,00
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	1.300.000,00	1.257.845,54	1.400.000,00
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	340.000,00	222.375,28	350.000,00
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	1.510.000,00	1.526.335,94	1.460.000,00
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	375.000,00	368.972,53	475.000,00
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	193.000,00	211.498,55	103.000,00
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	506.882.051,39	509.747.308,06	499.199.766,43
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	431.870.111,83	440.931.831,93	428.131.197,23
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	65.083.913,27	65.702.402,83	63.293.488,17
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	64.617.820,00	65.236.309,56	62.802.043,11
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	45.878.285,00	45.878.284,54	44.127.542,89
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	10.781.818,00	10.781.818,03	10.100.000,00
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	6.800.000,00	6.834.575,27	6.316.993,72
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	1.157.717,00	1.741.631,72	2.257.506,50
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	340.789,27	340.789,27	367.581,06
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	125.304,00	125.304,00	123.864,00
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	56.741.416,68	57.856.986,41	57.487.697,85
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	55.517.829,00	56.635.403,01	56.405.855,91
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	958.534,68	956.530,40	867.247,94
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	265.053,00	265.053,00	214.594,00
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	44.210.120,49	43.473.752,00	51.859.476,50
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	8.829.361,20	8.047.348,76	7.993.487,02
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.115.296,29	1.078.487,85	1.064.386,48
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	0,00	0,00	0,00
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	4.694.986,00	4.724.741,50	5.164.227,00
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 19 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

16

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	13.499.247,00	13.156.459,29	13.911.130,00
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	15.452.000,00	15.805.565,50	23.003.346,00
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	6.500,00	6.119,29	100.000,00
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	8.088.000,00	8.467.064,86	11.528.000,00
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0,00	0,00	0,00
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	7.357.500,00	7.332.381,35	8.875.346,00
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0,00	0,00	2.500.000,00
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	619.230,00	661.149,10	722.900,00
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	270.847,70	270.579,40	150.000,00
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	9.000,00	8.731,70	0,00
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	237.765,31	237.765,31	125.000,00
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	24.082,39	24.082,39	25.000,00
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	4.780.494,00	4.779.955,13	3.155.270,62
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	520.494,00	520.528,80	496.970,62
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	575.000,00	574.535,47	58.300,00
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	3.685.000,00	3.684.890,86	2.600.000,00
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	3.708.512,96	10.287.652,78	11.629.290,53
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	34,80	219,38	0,00
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	43.100,00	43.055,24	550.000,00
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	3.665.378,16	10.244.378,16	11.079.290,53
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	94.253.102,29	91.665.880,38	91.751.209,88
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	36.084.302,29	35.231.737,52	35.912.912,88
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	19.195.672,00	19.195.672,00	18.562.833,00
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	30.332.500,00	28.175.007,25	28.212.000,00



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 20 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

17

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	30.298.500,00	28.140.903,89	28.190.000,00
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	34.000,00	34.103,36	22.000,00
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	8.640.628,00	9.063.463,61	9.063.464,00
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	1.917.962,22	1.902.391,80	1.856.300,00
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	14.210,00	14.210,00	6.300,00
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	33.752,22	33.752,22	0,00
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0,00	0,00	0,00
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	1.870.000,00	1.854.429,58	1.850.000,00
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0,00	0,00	0,00
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	10.943.596,50	10.730.655,92	10.549.108,31
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	6.985.215,50	6.772.892,65	6.929.914,31
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	655.000,00	655.365,37	525.000,00
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	1.603.381,00	1.603.381,00	1.484.194,00
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	1.700.000,00	1.699.016,90	1.610.000,00
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0,00	0,00	0,00
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	1.770.539,00	1.659.995,88	1.639.325,00
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0,00	0,00	0,00
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	208.039,00	208.039,00	189.325,00
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	1.542.500,00	1.433.957,58	1.430.000,00
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	20.000,00	17.999,30	20.000,00
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	16.449.825,00	16.448.247,10	15.278.275,00
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0,00	0,00	0,00
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	576.325,00	576.325,00	613.456,00
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	15.873.500,00	15.871.922,10	14.664.819,00
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	88.244.170,19	88.582.220,54	80.588.880,86
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	577.520,51	613.100,37	563.052,26
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	3.822,00	4.446,00	7.763,75
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	573.698,51	608.654,37	555.288,51
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	42.029.383,69	42.331.854,18	36.570.241,23



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 21 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

18

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00	0,00	0,00
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0,00	0,00	561,00
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	45.398.753,70	45.398.753,70	42.932.026,37
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	238.512,29	238.512,29	523.000,00
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	11.644.160,12	11.651.428,65	11.740.000,00
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	1.583.466,16	1.583.466,16	2.000.000,00
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	9.480.693,96	9.480.693,96	9.490.000,00
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0,00	0,00	0,00
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)	580.000,00	587.268,53	250.000,00
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0,00	0,00	0,00
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	8.789.853,72	8.852.927,84	8.610.347,94
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	650.000,00	654.200,20	1.420.000,00
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	30.000,00	39.080,28	6.600,00
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0,00	0,00	0,00
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	2.512.052,55	2.512.052,55	1.811.926,05
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	5.568.201,17	5.570.574,81	5.350.221,89
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	29.600,00	77.020,00	21.600,00
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0,00	0,00	0,00
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	15.800.787,64	16.130.774,41	13.471.544,53
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	992.600,40	1.012.616,07	984.997,87
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	55.000,00	55.473,41	35.000,00
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	14.422.453,82	14.814.350,48	12.266.397,01
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	5.550.014,00	5.550.014,22	5.260.000,00
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	60.000,00	59.448,49	100.000,00
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0,00	0,00	0,00
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	660.439,82	635.288,44	695.984,01
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	3.990.000,00	4.025.145,83	2.429.351,00
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	4.162.000,00	4.544.453,50	3.781.062,00



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 22 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

19

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	330.733,42	248.334,45	185.149,65
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	301.612,66	214.039,94	185.149,65
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	29.120,76	31.463,35	0,00
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	2.831,16	0,00
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	7.260.810,05	10.935.980,86	5.070.982,04
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	863.771,13	887.296,63	904.432,75
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	67.000,00	66.991,00	100.000,00
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	1.356.000,00	1.623.982,83	220.000,00
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	4.155.286,92	7.538.958,40	3.562.000,00
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	818.752,00	818.752,00	284.549,29
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0,00	0,00	0,00
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0,00	0,00	0,00
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0,00	0,00	0,00
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	75.011.939,56	68.815.476,13	71.068.569,20
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	73.122.939,56	66.838.292,18	69.282.828,00
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	5.000.000,00	4.887.382,08	5.650.000,00
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	8.468.000,00	8.386.204,14	8.500.000,00
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	5.528.839,00	4.800.998,91	4.710.000,00
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	1.253.031,00	991.859,62	1.160.000,00
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	4.275.808,00	3.809.139,29	3.550.000,00
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	8.860.000,00	7.982.105,21	7.326.000,00
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	6.200.000,00	5.747.038,07	6.732.292,00
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.994.000,00	2.524.387,26	1.540.000,00
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	2.370.000,00	2.370.874,26	2.000.000,00
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	950.000,00	760.822,31	955.000,00
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	15.922.000,00	12.866.257,43	14.612.000,00
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.646.000,00	1.442.592,46	1.307.000,00
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	942.800,00	930.951,56	717.000,00
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	59.800,00	73.710,73	80.000,00
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	883.000,00	857.240,83	637.000,00
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	15.241.300,56	14.138.678,49	15.233.536,00
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	167.300,57	175.902,51	133.967,25
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	1.674.000,00	1.678.621,89	440.000,00
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	13.399.999,99	12.284.154,09	14.659.568,75
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.049.000,00	1.125.241,24	1.025.741,20



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 23 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

20

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	3.150,00
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.049.000,00	1.125.241,24	1.022.591,20
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	52.000,00	47.875,81	61.241,20
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0,00	0,00	0,00
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	0,00	6.215,01	0,00
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	997.000,00	1.071.150,42	961.350,00
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0,00	0,00	0,00
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0,00	0,00	0,00
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0,00	0,00	0,00
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	840.000,00	851.942,71	760.000,00
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	90.000,00	88.385,45	150.000,00
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	750.000,00	763.557,26	610.000,00
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	36.815.000,00	35.996.983,66	35.797.210,00
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	18.500.000,00	17.590.497,00	19.100.000,00
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	500.000,00	545.975,13	200.000,00
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	11.770.000,00	11.770.362,08	10.925.000,00
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	120.000,00	121.630,86	115.000,00
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	95.000,00	90.631,85	80.000,00
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	5.830.000,00	5.877.886,74	5.377.210,00
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	16.536.000,00	9.069.438,89	11.972.920,00
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	907.000,00	759.132,71	841.000,00
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	15.629.000,00	8.310.306,18	11.131.920,00
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	10.719.000,00	3.823.180,69	4.100.000,00
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	4.910.000,00	4.487.125,49	7.031.920,00
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0,00	0,00	0,00
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0,00	0,00	0,00
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0,00	0,00	0,00
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
BA2080	Totale costo del personale	367.313.816,80	377.812.942,17	364.808.312,87



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 24 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

21

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	298.170.399,83	305.645.154,24	296.316.096,50
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	138.719.306,26	140.442.667,41	136.402.367,44
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	119.746.584,51	121.077.422,31	117.491.145,49
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	115.319.428,53	116.539.958,71	114.065.471,20
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	4.427.155,98	4.537.463,60	3.425.674,29
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0,00	0,00	0,00
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	18.972.721,75	19.365.245,10	18.911.221,95
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	18.050.075,81	18.268.660,52	17.908.334,18
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	922.645,94	1.096.584,58	1.002.887,77
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0,00	0,00	0,00
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	159.451.093,57	165.202.486,83	159.913.729,06
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	155.041.095,99	160.261.264,82	154.889.386,93
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	4.409.997,58	4.941.222,01	5.024.342,13
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0,00	0,00	0,00
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	2.268.923,55	2.342.151,23	2.099.202,69
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	2.268.923,55	2.342.151,23	2.099.202,69
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	1.953.160,72	2.012.086,31	1.765.944,55
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	315.762,83	330.064,92	333.258,14
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0,00	0,00	0,00
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0,00	0,00	0,00
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0,00	0,00	0,00
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0,00	0,00	0,00
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0,00	0,00	0,00
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	40.620.100,05	42.586.956,59	40.162.360,30
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	1.331.267,41	1.373.095,04	1.352.300,46
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	1.266.328,38	1.304.506,53	1.295.575,63
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	64.939,03	68.588,51	56.724,83
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0,00	0,00	0,00
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	39.288.832,64	41.213.861,55	38.810.059,84
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	35.427.895,02	37.119.780,05	35.824.656,81
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	3.860.937,62	4.094.081,50	2.985.403,03
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0,00	0,00	0,00
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	26.254.393,37	27.238.680,11	26.230.653,38
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	2.330.128,66	2.398.945,33	2.204.076,62
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	2.149.804,87	2.208.183,77	2.076.354,25
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	180.323,79	190.761,56	127.722,37



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 25 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

22

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0,00	0,00	0,00
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	23.924.264,71	24.839.734,78	24.026.576,76
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	23.191.565,22	24.072.840,81	23.244.331,81
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	732.699,49	766.893,97	782.244,95
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0,00	0,00	0,00
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	3.922.179,54	23.162.776,03	3.288.947,28
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.904.679,54	21.203.940,07	1.612.779,33
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0,00	0,00	0,00
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	2.017.500,00	1.958.835,96	1.676.167,95
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	784.500,00	765.046,40	763.076,00
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	1.233.000,00	1.193.789,56	913.091,95
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0,00	0,00	0,00
BA2560	Totale ammortamenti	26.907.826,96	26.907.826,96	26.070.826,87
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	461.580,34	461.580,34	440.817,11
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	26.446.246,62	26.446.246,62	25.630.009,76
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	18.024.293,71	18.024.293,71	17.997.487,86
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	15.089,82	15.089,82	17.690,23
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	18.009.203,89	18.009.203,89	17.979.797,63
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.421.952,91	8.421.952,91	7.632.521,90
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0,00	287.574,04	0,00
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0,00	0,00	0,00
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	0,00	287.574,04	0,00
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	0,00	1.289.182,19	0,00
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0,00	1.484.702,80	0,00
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0,00	2.936.468,04	0,00
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0,00	73.188,64	0,00
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0,00	-1.116.426,79	0,00
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0,00	-53.914,68	0,00
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	-1.473.949,81	0,00
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0,00	27.722,59	0,00
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	-4.314,21	0,00
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0,00	1.095.929,02	0,00
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0,00	-195.520,61	0,00
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0,00	-9.649,48	0,00
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0,00	-59.786,27	0,00
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0,00	0,00	0,00
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0,00	-157.847,90	0,00
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0,00	40.970,18	0,00
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0,00	-9.207,14	0,00
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	38.569.898,68	23.027.797,40	23.944.353,56
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	1.490.000,00	3.250.987,37	3.067.000,00
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	500.000,00	1.297.290,38	0,00



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 26 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

23

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	290.000,00	294.310,83	0,00
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00	226.948,14	0,00
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	700.000,00	232.438,02	2.200.000,00
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0,00	0,00	0,00
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0,00	0,00	867.000,00
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0,00	1.200.000,00	0,00
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	800.000,00	722.243,00	870.000,00
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	8.418.523,20	10.039.683,75	3.764.880,00
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	3.818.523,20	666.595,42	320.000,00
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	400.000,00	1.657.099,00	400.000,00
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	4.200.000,00	5.378.430,72	2.570.000,00
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0,00	1.357.221,08	474.880,00
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0,00	264.458,60	0,00
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0,00	715.878,93	0,00
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	27.861.375,48	9.014.883,28	16.242.473,56
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.887.205,00	326.506,21	511.275,61
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	410.527,00	71.025,52	71.025,52
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	6.207.436,22	0,00	2.562.211,33
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	272.364,70	0,00	756.863,02
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	13.553.842,56	0,00	7.546.098,08
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0,00	0,00	0,00
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0,00	187.696,79	0,00
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0,00	0,00	0,00
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	150.000,00	290.000,00	150.000,00
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	5.380.000,00	8.139.654,76	4.645.000,00
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	1.767.674.552,38	1.736.440.695,45	1.672.836.843,91
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari			
CA0010	C.1) Interessi attivi	0,00	78.022,27	0,00
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0,00	20,31	0,00
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0,00	0,00	0,00
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	0,00	78.001,96	0,00
CA0050	C.2) Altri proventi	0,00	64,52	0,00
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0,00	0,00	0,00
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0,00	0,00	0,00
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0,00	64,52	0,00
CA0110	C.3) Interessi passivi	2.430.000,00	3.106.057,94	3.065.000,00
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	80.000,00	88.919,00	150.000,00
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	2.100.000,00	2.645.259,82	2.630.000,00
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	250.000,00	371.879,12	285.000,00



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 27 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

24

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
CA0150	C.4) Altri oneri	230.000,00	230.191,23	200.000,00
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	230.000,00	229.735,50	200.000,00
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0,00	455,73	0,00
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-2.660.000,00	-3.258.162,38	-3.265.000,00
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie			
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0,00	0,00	0,00
DA0020	D.2) Svalutazioni	0,00	0,00	0,00
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0,00	0,00	0,00
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari			
EA0010	E.1) Proventi straordinari	1.258.457,38	32.883.535,96	13.578.745,20
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00	0,00	0,00
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	1.258.457,38	32.883.535,96	13.578.745,20
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	250.000,00	219.312,48	250.000,00
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.008.457,38	22.419.834,64	13.328.745,20
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	438.558,38	4.870.347,29	2.714.021,29
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	274.980,96	2.957,46
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	569.899,00	17.274.506,39	10.611.766,45
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0,00	11.940.284,01	10.611.766,45
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	1.171.924,59	0,00
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	1.061.066,33	0,00
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	15.775,32	0,00
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	29.998,76	0,00
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	569.899,00	3.055.457,38	0,00
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0,00	10.244.388,84	0,00
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	77.367,62	0,00
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	0,00	10.167.021,22	0,00
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	52.532,97	0,00
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	4.123.808,88	0,00
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0,00	5.990.679,37	0,00
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00	0,00	0,00
EA0260	E.2) Oneri straordinari	350.000,00	22.669.576,81	12.344.192,46
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0,00	226.117,05	0,00
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	350.000,00	22.443.459,76	12.344.192,46
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0,00	0,00	0,00
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	350.000,00	175.831,25	750.000,00
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0,00	18.561.899,06	11.594.192,46



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 28 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

25

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	202.628,06	0,00
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0,00	241,45	0,00
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	202.386,61	0,00
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0,00	18.359.271,00	11.594.192,46
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0,00	12.762.364,30	9.901.005,89
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0,00	9.566.358,03	7.437.217,45
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0,00	3.196.006,27	2.463.788,44
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0,00	0,00	0,00
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	1.580.644,20	632.120,24
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	1.045.938,47	1.061.066,33
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	680.629,46	0,00
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	1.790.685,12	0,00
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0,00	499.009,45	0,00
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0,00	3.705.729,45	0,00
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0,00	0,00	0,00
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	33.104,94	0,00
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	0,00	3.672.624,51	0,00
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	271.833,30	0,00
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	370.757,12	0,00
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0,00	3.030.034,09	0,00
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00	0,00	0,00
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	908.457,38	10.213.959,15	1.234.552,74
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-75.142.116,21	5.015.931,73	-60.593.848,23
YA0000	Imposte e tasse			
YA0010	Y.1) IRAP	27.320.807,83	27.983.473,29	27.686.716,00
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	24.155.307,83	24.811.328,08	24.908.516,00
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.235.500,00	2.240.709,89	1.821.200,00
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	930.000,00	931.435,32	957.000,00
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0,00	0,00	0,00
YA0060	Y.2) IRES	836.000,00	835.704,00	1.000.000,00



Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	836.000,00	835.704,00	1.000.000,00
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0,00	0,00	0,00
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00	69.839,41	0,00
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	28.156.807,83	28.889.016,70	28.686.716,00
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-103.298.924,04	-23.873.084,97	-89.280.564,23

Rif. 1.3: Schema CE Ministeriale



NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

Il bilancio economico preventivo per il 2025 è stato redatto in coerenza con i contenuti di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 972 del 23 giugno 2025 e nel rispetto delle indicazioni tecnico – contabili inviate dalla Regione.

LA PROGRAMMAZIONE REGIONALE

Considerato che alla data di predisposizione del bilancio preventivo 2025 non si è pervenuti a una intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni sul riparto delle risorse 2025 e valutata la necessità di definire il quadro programmatico per l'anno 2025, la Regione, attenendosi a un criterio di prudenza, ha impostato la programmazione prendendo a riferimento, per la definizione delle risorse, i criteri già stabiliti dal Decreto 30 dicembre 2022 “Definizione dei nuovi criteri e dei pesi relativi per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard” attualmente vigente. La programmazione regionale 2025 ha quindi come riferimento un volume complessivo di risorse da destinare alle Aziende Sanitarie pari a **9.908,997** milioni di euro. Le risorse sono ripartite nel modo seguente:

- **8.328,314** milioni di euro destinati alla copertura dei livelli essenziali di assistenza e ripartiti in base alla quota capitaria, per funzioni e progetti a rilievo sovra-aziendale e per specificità non riflesse dai criteri ordinari di finanziamento. È inoltre compresa la quota a finanziamento del FRNA a carico del FSR, il finanziamento dell’Agenzia per la prevenzione, l’ambiente e l’energia (ARPAE) per l’erogazione dell’assistenza sanitaria in ambienti di vita e di lavoro;
- **138,513** milioni di euro quale integrazione alla quota capitaria delle Aziende UsI e per garantire sostegno ai piani di riorganizzazione e all’equilibrio economico-finanziario aziendale;
- **75,910** milioni per il finanziamento del sistema integrato con l’Università;
- **250,126** milioni a finanziamento della qualificazione dell’assistenza ospedaliera delle Aziende Ospedaliere e IRCCS e a garanzia del sostegno ai piani di riorganizzazione e all’equilibrio economico - finanziario;
- **46,645** milioni destinati al finanziamento delle strutture e delle funzioni regionali e dell’innovazione;
- **1.069,489** milioni comprendenti:
 - 10,000 milioni destinati al fondo risarcimento danni da responsabilità civile per far fronte alla copertura dei costi derivanti da risarcimenti assicurativi oltre la soglia di 250.000 euro;
 - 105,3 milioni destinati al finanziamento dei costi per l’acquisizione dei farmaci innovativi;
 - 41,407 milioni destinati al fondo regionale a finanziamento dei costi per i fattori della coagulazione del sangue;
 - 37,901 milioni destinati al finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati relativi alle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009;
 - 6,450 milioni destinati alla copertura finanziaria dell’impatto delle variazioni in tema di mobilità infra-regionale;



- 723,588 milioni per finanziare gli oneri contrattuali del personale dipendente e convenzionato derivanti dalla sottoscrizione dei contratti 2016-2018, 2019-2021, e per la copertura dell'indennità di vacanza contrattuale 2022-2024 e 2025-2027;
- 31,8 milioni a copertura delle misure disposte dall'art. 1 commi 218-220 della Legge di bilancio 2024 e dall'art. 4 comma 11 del DL 202/24;
- 13 milioni a fondo per interventi urgenti e indifferibili;
- 99,950 milioni accantonati a copertura degli oneri connessi al trasferimento in capo al SSN delle certificazioni INAIL e alle politiche nazionali in tema di RIA, nonché per fronteggiare eventuali esigenze che dovessero sorgere in corso d'anno rispetto alle linee di finanziamento definite con la D.G.R. n. 972/2025.

Le singole aziende sanitarie saranno finanziate in relazione ai livelli essenziali di assistenza, in base alla popolazione residente all'1/1/2024 ponderata per età e genere e in base alle differenze nei bisogni assistenziali e nell'accessibilità ai servizi.

Il finanziamento complessivo 2025 è stato determinato partendo dalle risorse effettive 2024 distribuite a quota capitaria (comprehensive dell'integrazione determinata dalla DGR 2282/2024), incrementate in misura pari all'aumento a livello nazionale della quota indistinta (1,61%). Tali risorse sono state integrate da un fondo perequativo. Non sono in questa sede previste risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario. Vengono invece ripartite, in misura analoga al 2024, le risorse di cui al DL 34/2020 finalizzate al potenziamento dell'assistenza ospedaliera e territoriale.

In continuità con gli anni precedenti, anche per il 2025, nel riparto alle Aziende USL è stata considerata una quota spettante alle Aziende Ospedaliere a copertura dei costi fissi, per lo più riferiti al fattore personale e alle funzioni che queste esercitano nella complessiva garanzia dei LEA a livello territoriale, che viene trattenuta direttamente dal finanziamento per livelli di assistenza delle Ausl e vincolata alle Aziende Ospedaliere – Universitarie e IRCCS.

Sono state inoltre riconosciute alle aziende risorse per le funzioni esercitate in relazione ai processi di integrazione sovra-aziendale di funzioni tecniche, amministrative e professionali in misura pari all'80% dell'importo spettante.



RISORSE ASSEGNATE ALL'AZIENDA E VALORE DELLA PRODUZIONE

All'Azienda USL di Reggio Emilia vengono trasferiti 857,589 milioni quale finanziamento ripartito a quota capitaria comprensivo dell'importo di 1,046 milioni vincolato alle Aziende Ospedaliere e 11,357 milioni destinati al Fondo Regionale per la non Autosufficienza (disabili). Inoltre vengono assegnati 8,634 milioni sulla base del decreto 34/2020, 5,636 milioni di fondo perequativo, 4,097 milioni a finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009 e 16,494 milioni a supporto delle funzioni di pronto soccorso.

Con riferimento ai fattori della coagulazione del sangue anche per il 2025 verrà riconosciuto a consuntivo un finanziamento pari al costo effettivo sostenuto per il trattamento dei pazienti residenti, in questa fase l'Azienda ha inserito in bilancio, come da indicazioni, il valore trasferito nel 2024 (3,650 milioni di euro).

In analogia al 2024, la regione procede al finanziamento degli oneri di competenza 2025 derivanti dal CCNL 2016-18 per il personale della dirigenza e del comparto, con esclusione della percentuale dell'1,09% che rimane a carico del bilancio aziendale. Inoltre, è prevista specifica assegnazione a copertura degli oneri di competenza 2025 derivanti dalla sottoscrizione del CCNL 2019-2021 per il personale del comparto e della dirigenza.

In relazione al triennio 2019-2021 è previsto anche il finanziamento a copertura degli oneri relativi all'indennità di pronto soccorso per il comparto e per la dirigenza e risorse a copertura degli oneri relativi all'ordinamento professionale comparto (0,55%) in linea con gli importi assegnati nel 2024. Per il triennio 2022-2024, è previsto un finanziamento specifico a copertura degli accantonamenti effettuati in misura pari all'indennità di vacanza contrattuale "potenziata", che dovrà essere corrisposta in corso d'anno, nella misura incrementale (6,7%) prevista dall'art. 1 comma 28 L. 213/2023 e un finanziamento a copertura del 50% del differenziale tra l'incremento retributivo del 5,78% e l'IVC. Infine, in relazione al rinnovo contrattuale del personale dipendente triennio 2025-2027, è disposto un finanziamento a copertura dell'indennità di vacanza contrattuale.

Sono previsti inoltre finanziamenti analoghi per i rinnovi ACN del personale convenzionato.

Relativamente alle politiche di investimento, si è provveduto a iscrivere, attraverso apposita rettifica di contributi in conto esercizio, gli oneri conseguenti all'attivazione dell'applicativo dei progetti DSM-DP e SEGNALER che rettificano la quota assegnata e iscritta tra i contributi da F.S.R. finalizzati per un importo complessivo di 57.152,46 Euro. Inoltre, sempre tra le rettifiche dei contributi in conto esercizio, sono stati rappresentati gli investimenti a oggi effettuati e finanziati con contributi in conto esercizio dedicati (finanziamenti a progetto), non assegnati a quota capitaria.

Infine, per quanto riguarda il FRNA si sono considerate le assegnazioni indicate nella DGR 972/25, si evidenzia un aumento nel contributo regionale per FRNA rispetto a quanto contabilizzato a consuntivo 2024. Le risorse del FNA in questa sede sono state invece considerate con il medesimo valore iscritto a consuntivo 2024.

I contributi complessivi sono ripartiti secondo la tabella seguente (valori in euro):



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 33 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

30

Contributi c/esercizio da F.S.R. indistinti	942.521.553
Risorse distribuite a quota capitaria	845.185.168
Fondo perequativo	5.635.762
Piano attuativo salute mentale (ex OO.PP.)	4.775.423
Salute mentale – progetto autismo	250.969
Finanziamento per funzione di PS	16.493.912
Diplomi universitari	1.720.103
Funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali	1.459.954
Rinnovi contrattuali 2016-2018 personale dirigente	3.042.592
Rinnovi contrattuali 2016-2018 comparto	5.253.571
Rinnovi contrattuali 2019-2021 comparto	14.149.646
Rinnovi contrattuali 2019-2021 dirigenza sanitaria	5.156.545
Rinnovi contrattuali 2019-2021 dirigenza PTA	147.354
IVC 2022-2024 "potenziata"	10.775.838
CCNL 2022-2024 – copertura acc.to 5,78% (50%)	6.732.884
Copertura indennità di Pronto soccorso comparto	411.438
Copertura indennità di Pronto soccorso dirigenza	839.140
CCNL 2025-2027 IVC comparto	1.131.463
CCNL 2025-2027 IVC dirigenza	568.228
CCNL comparto - 0,55%	1.089.590
Rinnovo ACN 2016-2018 personale convenzionato	2.425.272
Rinnovo ACN 2019-2021 personale convenzionato - competenza 2025	1.842.728
Rinnovo ACN 2022-2024 personale convenzionato - copertura accantonamenti (50%)	2.297.732
Fattori coagulazione sangue	3.650.000
Ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009	4.097.200
Emergenza 118	191.975
Trapianti	10.000
Sanità penitenziaria	1.004.586
Piano di miglioramento accesso Pronto Soccorso	700.000
Copertura impatto mobilità infra-regionale 2025	1.482.480
Contributi c/esercizio da F.S.R. finalizzati	15.028.699
Rete regionale IRCCS e PriER	1.500.000
D.L. 34/2020	8.170.294
D.L. 34 – quota Emergenza 118	464.000
Finanziamento a funzione personale in collaborazione c/o Regione	1.067.301
Prestazioni aggiuntive	3.395.952
Copertura investimenti DSM-DP, SEGNALER	57.152
Utilizzi contributi esercizi precedenti	374.000
Contributi c/esercizio da F.S.N. vincolati	10.466.578
Finanziamento farmaci innovativi	8.059.828
PNCAR	219.279
Sanità Penitenziaria (quota fondo nazionale)	852.738
Superamento Ospedali Psichiatrici Giudiziari	494.470
Presidi tossicodipendenze nelle carceri	40.263
Utilizzo fondi anni precedenti	800.000
Altri contributi c/esercizio	18.423.822
Indennizzi emotrasfusi L. 210/92	2.512.053
Trasferimenti vincolati da comuni e altri enti	320.000
STP	965.872
Contributi vincolati da aziende sanitarie della Regione	55.205
Iscrizione volontaria	109.751
Iscrizione soggetti senza fissa dimora nelle liste assistiti	11.857
Contributi per ricerca e 5 per mille	8.424.942
Contributo PNC	210.000
Contributo PNRR	2.259.278
Utilizzo contributo PNC anni precedenti	140.000
Utilizzo contributo PNRR per ricerca anni precedenti	730.000
Manovra ticket famiglie numerose	605.864
Utilizzo contributi anni precedenti	2.079.000
Rettifica contributi	-128.751
Finanziamento F.R.N.A.	70.211.904
Risorse da F.S.R.	45.071.007
Risorse Bilancio R.E.R.	16.263.374
Fondo Nazionale non autosufficienza	8.877.523
Totale contributi c/esercizio	1.056.523.806

Rif. 1.4: Contributi c/esercizio 2025



PROVENTI E RICAVI DI ESERCIZIO

Per quanto riguarda i ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie, il preventivo 2025 è stato formulato tenendo conto delle indicazioni regionali pervenute e prendendo in considerazione l'andamento storico di questi aggregati.

Tra i ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie ad aziende sanitarie pubbliche, relativamente alla valorizzazione dell'attività di degenza in mobilità infra-regionale, l'Azienda ha fatto riferimento alla matrice "Mobilità infra-regionale ricoveri al netto degli accordi provinciali: BEP 2025" predisposta dal livello regionale sulla base dei dati di produzione consuntivi 2024. Per la mobilità infra-regionale relativa a tutti gli altri settori si sono prese a riferimento le stime dei valori di produzione 2025 calcolate in base agli ultimi dati disponibili dai ritorni informativi.

Per la valorizzazione delle prestazioni in mobilità extra regionale da strutture pubbliche, si sono inserite le stime dei valori di attività 2025 calcolate in relazione ai ritorni informativi disponibili e proiettando i restanti mesi in base ai valori dei medesimi periodi 2024.

Con riferimento alle prestazioni erogate dal Dipartimento di Sanità Pubblica e in generale a tutte le prestazioni sanitarie, tenuto conto di quanto rilevato in contabilità, si sono esposti valori in linea con quelli del preventivo e del consuntivo 2024.

A consuntivo 2024 nell'aggregato "Concorsi, recuperi e rimborsi" era stata contabilizzata l'assegnazione di risorse regionali derivanti dai meccanismi del payback farmaceutico, tale assegnazione non è prevista in questa sede, così come non era stata considerata nel preventivo 2024. L'importo dell'aggregato diminuisce quindi notevolmente, anche se al suo interno si incrementa il valore dei rimborsi per cessione di beni sanitari alle aziende appartenenti all'Area Vasta Emilia Nord da parte del magazzino unico centralizzato gestito per loro conto dall'Azienda.

I ricavi per compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) sono stati previsti in linea con quanto rilevato a consuntivo 2024.

COSTI DELLA PRODUZIONE

Si dettano di seguito i criteri seguiti per la formulazione delle stime:

Acquisto di beni

Per quanto riguarda i costi per l'acquisto di beni sanitari per l'attività istituzionale dell'Azienda, la stima è stata effettuata prendendo in considerazione l'andamento dei costi 2024 e gli obiettivi di budget assegnati dalla Regione a questa azienda relativamente all'acquisto ospedaliero di farmaci, all'acquisto di dispositivi medici e di vaccini.

Per l'acquisto ospedaliero di farmaci si prevede a livello regionale un incremento del + 7,6% sul 2024 con scostamenti differenti tra le aziende.

La previsione considera sia l'incremento dovuto alla ricaduta dei farmaci con innovatività scaduta o in scadenza, l'aumento legato al numero di casi trattati e ai costi delle terapie a maggior impatto, sia i fattori di potenziale risparmio (adesione a gare di acquisto regionali, uso di biosimilari,



appropriatezza).

All'Azienda Usl di Reggio è stato dato un obiettivo di incremento non superiore a euro 11.652.779 (pari a circa il 7,7%) rispetto al preconsuntivo 2024.

Tale obiettivo esclude i farmaci con innovatività piena, quelli con innovatività condizionata e gli antibiotici reserve, per i quali è previsto un apposito fondo nazionale, e l'ossigenoterapia.

Relativamente ai dispositivi medici la regione ha determinato l'obiettivo basando la stima sull'andamento storico dei consumi registrati nel periodo 2021-2024 per ciascuna azienda, ricalibrata in funzione del massimo incremento sostenibile (+ 1,9%).

Per l'Azienda è stato previsto un incremento di euro 1.214.885 (pari all'1,78%). Per i vaccini, alla luce delle modifiche introdotte dal Piano Regionale di prevenzione vaccinale 2023-2025 e 2025-2028, la Regione prevede un obiettivo di incremento per l'Azienda Usl di Reggio pari a euro 1.310.000.

All'interno dell'aggregato beni sanitari si è considerato il costo per i farmaci innovativi e antibiotici reserve stimato in Euro 8.059.828.

Si è inoltre tenuto conto del fabbisogno relativo al magazzino farmaceutico centralizzato di Area Vasta Emilia Nord. In lieve aumento, sia rispetto al preventivo 2024 che al consuntivo 2024, i costi complessivi per beni non sanitari.

Acquisto di Servizi Sanitari

Relativamente alla valorizzazione dell'attività di degenza in mobilità infra-regionale, l'Azienda ha inserito i valori risultanti dalla matrice "Mobilità infra-regionale ricoveri al netto degli accordi provinciali: BEP 2025" fornita dalla Regione. Per la mobilità infra-regionale relativa a tutti gli altri settori si sono prese a riferimento le stime dei valori di produzione 2025 comunicate dalle altre aziende sanitarie della Regione.

Per la valorizzazione delle prestazioni in mobilità extra regionale si è fatto riferimento ai dati di cui alla nota regionale prot. 05/07/2024.0736472 avente a oggetto "Mobilità passiva interregionale – anno 2023: disponibilità dati per le Aziende".

Con riferimento alle prestazioni ospedaliere e di specialistica ambulatoriale rese da strutture private accreditate per residenti fuori Regione, si è considerato un importo pari alla produzione fatturata complessivamente all'Azienda nell'anno 2023.

Medicina di Base

Per quanto riguarda i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta sono stati considerati a preventivo 2025 valori in incremento rispetto al preventivo dello scorso esercizio ma in linea con il consuntivo 2024.



Durante il 2024 sono infatti stati reclutati nuovi medici a copertura di utenti assistiti temporaneamente dai nuclei di assistenza territoriale.

In linea con il consuntivo 2024 anche i costi previsti per i medici di continuità assistenziale. Si ipotizza invece una diminuzione nel costo per medici di emergenza territoriale in seguito alla assunzione di alcuni di questi come dipendenti a tempo indeterminato a partire da dicembre 2024 (- 600.000 euro).

Farmaceutica

Nel 2025 è previsto un incremento della spesa convenzionata dovuto all'applicazione di previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2024 che hanno avuto impatto solo su alcuni mesi del precedente anno, quali la transizione al canale distributivo della farmaceutica convenzionata dei medicinali afferenti alla categoria farmacologica delle gliptine e l'applicazione del nuovo sistema di remunerazione delle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN a partire da marzo 2024, oltre all'aumento della quota fissa aggiuntiva per i farmaci inseriti nella lista di trasparenza a 0,115 euro con decorrenza 1° gennaio 2025.

Inoltre, è previsto un aumento dei consumi soprattutto per i farmaci destinati alla cura delle patologie croniche, in particolare cardiovascolari, del sistema nervoso e dell'apparato respiratorio.

È stato quindi stimato a livello regionale, un impatto complessivo sulla spesa netta convenzionata pari al + 3,8% rispetto al 2024, con scostamenti differenziati a livello aziendale, anche in relazione alla spesa netta pro-capite pesata.

Al raggiungimento dell'obiettivo dovranno concorrere i risparmi derivanti dal contenimento delle categorie terapeutiche maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati e dal ricorso ai farmaci non coperti da brevetto.

Per l'Azienda Usl di Reggio è stato fissato un obiettivo di incremento pari al 4,7% circa (+ 2.661.372) sul preconsuntivo al IV trimestre 2024 che determina un costo complessivo di Euro 59.147.917.

Con DGR 390/25 la Regione Emilia-Romagna ha ritenuto opportuno introdurre, analogamente a quanto già in essere in altre regioni italiane, una compartecipazione alla spesa farmaceutica convenzionata, tutelando i cittadini in possesso di una esenzione per particolare vulnerabilità sociale, economica o sanitaria.

L'introduzione del ticket sui farmaci determina, per l'Azienda di Reggio, una riduzione della spesa relativa all'assistenza farmaceutica convenzionata stimata in Euro 3.630.088.

Specialistica Ambulatoriale

Nella predisposizione del bilancio di previsione 2024, l'Azienda aveva considerato un aumento per nuove assunzioni previste dal piano di produzione di specialistica ambulatoriale e un aumento dei costi sostenuti per assistenza specialistica da case di cura e ambulatori privati sempre in considerazione del piano di produzione aziendale.



Inoltre, si era considerato l'impatto dell'entrata in vigore dell'Accordo Collettivo Nazionale 2019-21 relativamente all'annualità 2024 per i medici convenzionati interni.

In chiusura di esercizio si sono registrati costi inferiori rispetto a quanto preventivato, inoltre, alla diminuzione dell'importo complessivo dell'aggregato rispetto al preventivo, ha contribuito anche la diversa contabilizzazione del costo sostenuto nei confronti di cooperative private per il servizio di assistenza medica presso il pronto soccorso dei diversi ospedali aziendali, che nel corso del 2024 è stato imputato al conto "Altri servizi sanitari" e non più tra le prestazioni di assistenza specialistica.

Nel preventivo 2025 si sono considerati costi in linea con il consuntivo 2024 sia con riferimento ai medici specialisti convenzionati interni sia per l'assistenza specialistica da case di cura e ambulatori privati.

L'aumento complessivo dell'aggregato è da attribuire al costo per prestazioni di assistenza ambulatoriale che si stima di sostenere nei confronti dell'Azienda Usl di Bologna a fronte dell'addebito delle prestazioni erogate dal Laboratorio Unico Metropolitano per NIPT (Non Invasive Prenatal Test).

Assistenza Protesica e Integrativa

Per il 2024 l'aumento dell'aggregato relativo all'assistenza integrativa, registrato a consuntivo rispetto al preventivo, è da considerare congiuntamente alla diminuzione dell'assistenza protesica: nel corso dell'esercizio la contabilizzazione dei costi sostenuti dall'azienda a fronte dell'erogazione di dispositivi medici monouso (sacche per stomie, cateteri, medicazioni) da parte delle farmacie territoriali, prima inclusa nell'assistenza protesica, è stata trasferita nell'ambito dell'assistenza integrativa.

Nel preventivo 2025 si sono stimati costi in linea con il 2024 per l'assistenza integrativa mentre si è previsto un incremento di 140.000 Euro nell'assistenza protesica derivante dall'entrata in vigore del nuovo nomenclatore tariffario.

Nonostante tale aumento, il valore di quest'ultimo aggregato è in diminuzione rispetto al 2024 in seguito a una variazione nella contabilizzazione dei costi relativi al noleggio di ventilatori, concentratori e altre attrezzature stimati in euro 6.719.000: dal 2025 verranno registrati nel godimento beni di terzi e non più nell'assistenza protesica.

Assistenza Ospedaliera

Nel preventivo 2025 si sono adeguati i valori di mobilità infra ed extra regionale secondo le indicazioni regionali già espresse in precedenza.

Relativamente ai costi per prestazioni da privato accreditato per residenti in regione, l'Azienda ha indicato valori in linea con quanto previsto dai protocolli d'intesa tra Regione e Associazione Italiana di Ospedalità Privata (AIOP), aggiungendo la stima del fatturato delle strutture non aderenti ad AIOP.



Acquisto di Prestazioni Socio-Sanitarie a Rilevanza Sanitaria

Nella stima per il preventivo 2024 si era considerato un aumento nei costi delle rette in strutture residenziali e semi-residenziali che a consuntivo si è rivelato più contenuto.

L'aumento registrato nel valore complessivo dell'aggregato a consuntivo 2024, rispetto a quanto preventivato, è dovuto quasi esclusivamente all'incremento dei costi relativi ai servizi dell'area delle non autosufficienze.

Per il 2025 i costi sono stati stimati in linea con l'esercizio precedente.

Consulenze, Collaborazioni, Interinale, altre Prestazioni di Lavoro Sanitarie e non Sanitarie

Nel preventivo 2024 il costo del personale atipico era stato considerato in linea con il consuntivo 2023, erano invece previsti in aumento i costi per prestazioni aggiuntive in seguito sia al numero di prestazioni da erogare per far fronte a carenze di organico e per il supporto al piano di produzione della specialistica ambulatoriale, sia all'incremento delle tariffe orarie da corrispondere al personale della dirigenza e del comparto.

Il consuntivo 2024 ha fatto registrare un aumento dei costi per lavoro interinale e per personale con incarichi libero professionali.

Sostanzialmente allineati al preventivo invece, i costi sostenuti per prestazioni aggiuntive.

Nel preventivo 2025, come da indicazioni regionali, sono stati considerati costi in linea con il preconsuntivo al IV trimestre 2024, leggermente inferiori rispetto a quanto contabilizzato nel bilancio consuntivo 2024.

Altri Servizi Sanitari e Socio-Sanitari a Rilevanza Sanitaria

L'aumento registrato complessivamente nell'aggregato a consuntivo 2024, rispetto a quanto preventivato, è da attribuirsi quasi esclusivamente a modifiche nella contabilizzazione di alcune tipologie di spesa avvenute in seguito al passaggio al nuovo applicativo di contabilità.

I costi per assistenza medica presso i servizi di pronto soccorso dell'Azienda (2,6 milioni di Euro), forniti da società cooperative private, fino al 2023 registrati tra le prestazioni di specialistica ambulatoriale, nel 2024 sono stati contabilizzati nel conto "Altri servizi sanitari".

Diversa contabilizzazione anche per i costi sostenuti per trattamenti di dialisi peritoneale, fino al 2023 registrati nel conto dell'Assistenza protesica, ora nei Service sanitari per un importo di 520.000 Euro circa. Nel corso del 2024, si è inoltre aggiornato, rispetto al preventivo, il costo relativo alla mobilità internazionale (+534.203).

In diminuzione invece, rispetto all'esercizio precedente, il costo relativo alle convenzioni stipulate con le strutture private accreditate della Provincia per lo svolgimento di interventi chirurgici



con personale medico dell'Azienda. Nel 2024, come previsto, è infatti rimasta attiva un'unica convenzione, stipulata con un ospedale privato della provincia, per ridurre le liste di attesa.

Per il 2025 l'importo dell'aggregato è previsto in diminuzione rispetto al consuntivo 2024: termina anche l'ultima convenzione, stipulata con le strutture private accreditate della Provincia, che nel 2024 ha generato costi per 1,4 milioni.

Inoltre si prevede in diminuzione anche il costo per assistenza medica specialistica presso i servizi di pronto soccorso dell'Azienda forniti da società cooperative private come conseguenza della riduzione delle tariffe orarie percepite dai medici (- 530.000 Euro).

Infine la diminuzione sul 2024 è anche da attribuire alla diversa contabilizzazione del costo relativo alla fornitura di ossigeno per ossigenoterapia, non più registrato tra i servizi ma tra i beni sanitari per un importo stimato in Euro 1.500.000.

Acquisti di Servizi non Sanitari

In chiusura di esercizio il costo complessivo dell'aggregato è risultato in diminuzione di circa 2,3 milioni rispetto al preventivo 2024: in calo i costi relativi a quasi tutti i servizi non sanitari appaltati, anche se il peso maggiore lo hanno avuto le utenze e i costi energetici.

Nel preventivo 2025 i costi sono stati stimati sostanzialmente in linea con il consuntivo 2024 a eccezione della spesa sostenuta per la mensa e per la gestione degli archivi aziendali, prevista in aumento in seguito all'adesione a nuove convenzioni. In aumento, rispetto al consuntivo 2024, anche i costi per riscaldamento (valorizzati con tariffa PFOR) e utenze elettricità.

Con riferimento all'aggregato "Manutenzione e riparazione", i costi a consuntivo 2024 sono risultati allineati a quanto preventivato.

Per il 2025 si stima un incremento di circa 1 milione relativamente alle manutenzioni agli immobili.

Godimento di Beni di Terzi

L'aumento rilevato rispetto al consuntivo 2024 è in gran parte da attribuire alla diversa contabilizzazione dei canoni per ventilatori e concentratori polmonari prima registrati nell'assistenza protesica (si veda il paragrafo "Assistenza protesica e integrativa").

Costo del Personale Dipendente

Il costo del personale dipendente è stato considerato pari all'obiettivo fissato dalla regione con nota prot. 0188046.U del 25/02/2025.



Accantonamenti

Tra gli "Accantonamenti per rischi" sono stati previsti l'accantonamento di euro 500.000 al fondo rischi per cause civili e oneri processuali, l'accantonamento per contenziosi relativi al personale dipendente (euro 290.000) e un accantonamento per la copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) per 700.000 euro.

Tra gli "Altri accantonamenti" nel bilancio economico preventivo 2025, con riferimento al rinnovo contrattuale del personale dipendente triennio 2022-2024, l'Azienda ha operato accantonamenti in misura pari all'indennità di vacanza contrattuale che dovrà essere corrisposta in corso d'anno nella misura incrementale (6,7).

Sempre per il triennio 2022-2024 si è inoltre accantonato il 50% del differenziale tra l'incremento retributivo del 5,78% previsto dall'art. 1 comma 27 della L. 213/23 e l'IVC 2022-2024.

In relazione al rinnovo contrattuale del personale dipendente triennio 2025-2027 l'Azienda ha previsto accantonamenti in misura pari all'indennità di vacanza contrattuale così come determinata ai sensi di quanto disposto dall'art. 1 comma 128 della L. 207/2024.

Con riferimento al personale convenzionato, in relazione al rinnovo contrattuale triennio 2022-2024, si sono previsti appositi accantonamenti nella misura indicata dalla Regione.

Sono stati stimati pressoché in linea con il preventivo e il consuntivo 2024 gli accantonamenti al fondo incentivazione medici convenzionati, al fondo attività libero professionale e al fondo indennità organi istituzionali.

Proventi e Oneri Finanziari

Nel preventivo 2025 si stimano in diminuzione gli interessi passivi sui mutui contratti dall'Azienda.

Proventi e Oneri Straordinari

Tra i proventi straordinari si sono contabilizzate due assegnazioni regionali:

- quote 2023 e 2024 derivanti dal Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2023-2025 per un importo di Euro 438.558,38;
- copertura delle esenzioni E99 - lavoratori colpiti dalla crisi per anni pregressi per un importo di Euro 569.899;

e sono state stimate in 250.000 Euro le erogazioni liberali.

Gli oneri straordinari fanno invece riferimento ai risarcimenti per gestione diretta sinistri e gli altri risarcimenti stimati in Euro 350.000.

Il Bilancio di Previsione 2025 dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia viene presentato con un disavanzo di 103,3 milioni di euro. L'obiettivo aziendale e del sistema regionale rimane però



quello dell'equilibrio. La Giunta Regionale si è riservata di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che verranno 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 il 2025. L'azienda si impegna a mettere in atto azioni finalizzate al rispetto degli obiettivi fissati in sede di concertazione con la regione Emilia-Romagna al fine di riportare in equilibrio il risultato 2025.



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 42 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

39

1.1.2 I.R.C.C.S. 2025

Si riporta di seguito il Conto Economico (ex d.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.) relativo al Bilancio economico preventivo IRCCS 2025 confrontato con il Bilancio economico consuntivo IRCCS 2024 (importi espressi in euro arrotondati all'unità).

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Diff.	Diff. %
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
A.1) Contributi in c/esercizio	9.665.000	11.914.644	- 2.249.644	-19%
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.250.000	1.288.706	- 38.706	-3%
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	315.000	3.197.403	- 2.882.403	-90%
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)				
A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	61.000	538.905	- 477.905	-89%
A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	254.000	2.658.498	- 2.404.498	-90%
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	7.800.000	7.015.337	784.663	11%
A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.400.000	2.468.351	- 68.351	-3%
A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		24.931	- 24.931	-100%
A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	4.300.000	3.655.610	644.390	18%
A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	1.100.000	866.446	233.554	27%
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	300.000	413.197	- 113.197	-27%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		- 173.664	173.664	-100%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	1.640.000	1.502.759	137.241	9%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	130.132.000	118.322.154	11.809.846	10%
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	127.700.000	116.036.701	11.663.299	10%
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)				
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.132.000	1.071.788	60.212	6%
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	1.300.000	1.213.665	86.335	7%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	230.000	234.255	- 4.255	-2%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	510.000	538.767	- 28.767	-5%
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	-	7.838	- 7.838	
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni				
A.9) Altri ricavi e proventi	310.000	316.087	- 6.087	-2%
Totale valore della produzione (A)	142.487.000	132.662.839	9.824.161	7%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1) Acquisti di beni	44.608.000	40.075.050	4.532.950	11%



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 43 di 126

Allegato A Bilancio Economico Preventivo

40

B.1.A) Acquisti di beni sanitari	44.168.000	39.710.898	4.457.102	11%
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	440.000	364.152	75.848	21%
B.2) Acquisti di servizi	45.985.000	42.100.399	3.884.601	9%
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	39.025.000	35.908.901	3.116.099	9%
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base				
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica				
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	19.590.000	15.986.435	3.603.565	23%
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa				
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa				
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica				
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	9.630.000	10.526.145	- 896.145	-9%
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale				
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F				
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione				
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	825.000	822.412	2.588	0%
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria				
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	1.240.000	1.193.501	46.499	4%
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	50.000	46.953	3.047	6%
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.700.000	1.483.608	216.392	15%
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.990.000	5.849.847	140.153	2%
B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale				
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	6.960.000	6.191.498	768.502	12%
B.2.B.1) Servizi non sanitari	6.600.000	5.782.386	817.614	14%
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	285.000	313.156	- 28.156	-9%
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	75.000	95.956	- 20.956	-22%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	2.451.000	2.833.842	- 382.842	-14%
B.4) Godimento di beni di terzi	720.000	906.944	- 186.944	-21%
Totale Costo del personale	36.695.000	35.062.248	1.632.752	5%
B.5) Personale del ruolo sanitario	33.169.000	31.780.426	1.388.574	4%
B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	18.354.000	17.784.309	569.691	3%
B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	14.845.000	14.463.276	381.724	3%
B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	3.509.000	3.321.033	187.967	6%
B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	14.815.000	13.996.117	818.883	6%
B.6) Personale del ruolo professionale				
B.7) Personale del ruolo tecnico	2.028.000	2.167.915	- 139.915	-6%
B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	50.000	61.273	- 11.273	-18%
B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	1.978.000	2.106.642	- 128.642	-6%



B.8) Personale del ruolo amministrativo	1.498.000	1.113.907	384.093	34%
B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	241.000	86.174	154.826	180%
B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	1.257.000	1.027.733	229.267	22%
B.9) Oneri diversi di gestione	700.000	330.482	369.518	112%
Totale Ammortamenti	2.026.000	2.024.514	1.486	0%
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	53.000	52.581	419	1%
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	1.973.000	1.971.933	1.067	0%
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	636.000	635.388	612	0%
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.337.000	1.336.544	456	0%
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti				
B.13) Variazione delle rimanenze				
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	5.780.000	6.273.473	- 493.473	-8%
B.14.A) Accantonamenti per rischi	230.000	227.568	2.432	1%
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)				
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	4.200.000	4.744.414	- 544.414	-11%
B.14.D) Altri accantonamenti	1.350.000	1.301.491	48.509	4%
Totale costi della produzione (B)	138.965.000	129.606.952	9.358.048	7%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1) Interessi attivi				
C.2) Altri proventi				
C.3) Interessi passivi	- 243.000	- 312.652	69.652	-22%
C.4) Altri oneri	- 23.000	- 27.285	4.285	-16%
Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 266.000	- 339.936	73.936	-22%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITÀ FINANZIARIE				
D.1) Rivalutazioni				
D.2) Svalutazioni				
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)				
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1) Proventi straordinari	37.000	222.426	- 185.426	-83%
E.1.A) Plusvalenze				
E.1.B) Altri proventi straordinari	37.000	222.426	- 185.426	-83%
E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	37.000	197.207	- 160.207	-81%
E.1.B.2) Sopravvenienze attive		25.220	- 25.220	-100%
E.1.B.3) Insussistenze attive				
E.1.B.4) Altri proventi straordinari				



E.2) Oneri straordinari	-	-	131.555	131.555	-100%
E.2.A) Minusvalenze		-	7.838	7.838	
E.2.B) Altri oneri straordinari		-	123.717	123.717	-100%
Totale proventi e oneri straordinari (E)	37.000	90.871	-	53.871	-59%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +/- C +/- D +/- E)	3.293.000	2.806.822		486.178	17%
Y) IMPOSTE E TASSE					
Y.1) IRAP	3.290.000	2.799.602		490.398	18%
Y.2) IRES					
Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)					
Totale Imposte e tasse (Y)	3.290.000	2.799.602		490.398	18%
RISULTATO DI ESERCIZIO	3.000	7.220	-	4.220	-58%

Rif. 1.5: Bilancio Economico Preventivo IRCCS 2025

Il Bilancio economico preventivo 2025 dell'IRCCS è presentato in equilibrio.

Fra gli scostamenti più rilevanti fra i contributi, segnaliamo la voce A.1.B.3 "Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)" che nel 2024 comprendeva contributi PNRR-PNC per 2.658.948 euro, mentre nel 2025 si registra un solo contributo PNRR, del valore di 254.179. Rimandiamo al paragrafo sottostante dedicato al bilancio preventivo 2025 Sezione della Ricerca per i dettagli del progetto.

Il valore della produzione complessivo previsionale ammonta a 142.487.000 euro, in aumento rispetto al consuntivo 2024. Sulla base dei dati di attività di degenza e specialistica ambulatoriale più recenti (marzo-aprile 2025), si prevede un aumento dell'attività clinico-assistenziale erogata dal presidio IRCCS, soprattutto in relazione alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e Day Service ambulatoriali oncologici.

Questo comporterà un aumento dei ricavi di produzione di circa 12 milioni di euro. I costi della produzione complessivi previsionali ammontano a 138.965.000 euro, anch'essi in aumento rispetto al consuntivo 2024.

Naturalmente, ciò è diretta conseguenza dell'aumento di produzione previsto e comporterà un aumento diffuso delle voci di costi diretti, come per esempio il personale (+ 2 mln €), i beni sanitari (+ 4,5 mln €) e i servizi sanitari (+ 3,6 mln €). La voce B.9 "Oneri diversi di gestione" (+ 112% rispetto al 2024) è stimata sulla base dei monitoraggi dei progetti di ricerca e il suo aumento è legato ai maggiori trasferimenti di fondi verso unità operative esterne.



1.1.3 Sezionale della Ricerca 2025

Si riporta di seguito il Conto Economico (ex d.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.) relativo al Bilancio economico preventivo Sezionale della Ricerca 2025 confrontato con il Bilancio economico consuntivo Sezionale della Ricerca 2024 (importi espressi in euro arrotondati all'unità).

CONTO ECONOMICO	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Diff.	Diff. %
CONTRIBUTI DELLA RICERCA				
Contributi c/esercizio da Ministero Salute	5.825.122	8.117.523	-2.292.401	-28,2%
per ricerca corrente	4.800.000	4.931.787	- 131.787	-2,7%
per ricerca finalizzata				
5 per mille	370.943	315.315	55.628	17,6%
vincolati per ricerca PNRR	254.179	2.658.498	- 2.404.320	-90,4%
Da esercizi precedenti	400.000	211.923	188.077	88,7%
Contributi c/esercizio da Regione	1.250.000	1.288.706	- 38.706	-3,0%
per ricerca	1.250.000	1.288.706	- 38.706	-3,0%
Altri			-	
Da esercizi precedenti			-	
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni	-	-	-	-
per ricerca			-	
Altri			-	
Contributi c/esercizio da Altri Enti Pubblici	1.672.725	1.038.624	634.101	61,1%
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlيني)	1.372.725	1.013.524	359.201	35,4%
Da esercizi precedenti	300.000	25.100	274.900	1095,2%
Contributi c/esercizio da privati	1.942.000	1.931.698	10.302	0,5%
no profit per ricerca	792.000	866.446	- 74.446	-8,6%
profit per ricerca	750.000	689.690	60.310	8,7%
Da esercizi precedenti	400.000	375.563	24.437	6,5%
Contributi c/esercizio da estero	650.000	453.185	196.815	43,4%
Progetti Horizon UE	300.000	-	300.000	-
Da esercizi precedenti	350.000	453.185	- 103.185	-22,8%
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	11.339.847	12.829.735	- 1.489.889	-11,6%
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA				
Acquisti di beni e servizi	2.121.000	1.924.964	196.036	10,2%
beni sanitari	400.000	381.103	18.897	5,0%
beni non sanitari	1.000	904	96	10,6%
manutenzioni per attrezzature sanitarie	120.000	359.266	- 239.266	-66,6%
altre manutenzioni		-	-	
canoni di noleggio attrezzature	200.000	27.690	172.310	622,3%
altro per ricerca	600.000	230.914	369.086	159,8%
altro sanitari	250.000	237.019	12.981	5,5%
altro non sanitari	550.000	688.069	- 138.069	-20,1%
Personale sanitario	4.720.000	4.568.851	151.149	3,3%
di ruolo dell'ente	3.900.000	3.711.067	188.933	5,1%
di ruolo di altro ente	170.000	277.533	- 107.533	-38,7%



a progetto			-	
co.co.co.			-	
collaborazioni occasionali			-	
altro (borse di studio)	600.000	580.251	19.749	3,4%
altro (contratti libero professionali)	50.000	-	50.000	-
Personale amministrativo	590.000	462.159	127.841	27,7%
con specifica	590.000	462.159	127.841	27,7%
Personale tecnico-professionale	-	61.273	- 61.273	-100,0%
con specifica		61.273	- 61.273	-100,0%
Godimento di beni di terzi	110.409	98.737	11.672	11,8%
attrezzature sanitarie e scientifiche	81.000	80.698	302	0,4%
attrezzature non sanitarie	29.409	18.039	11.370	63,0%
Ammortamenti dei beni immateriali	-	-	-	
con specifica			-	
Ammortamenti beni materiali	120.000	122.486	- 2.486	-2,0%
attrezzature diagnostiche			-	
attrezzature scientifiche	120.000	122.486	- 2.486	-2,0%
Altro			-	
Oneri diversi di gestione	1.300.000	1.301.491	- 1.491	-0,1%
overhead copertura costi generali	1.300.000	1.301.491	- 1.491	-0,1%
Altro			-	
Accantonamenti	2.197.943	4.123.787	- 1.925.844	-46,7%
quote non utilizzate Contributi anno precedente	2.197.943	4.123.787	- 1.925.844	-46,7%
Variazioni Rimanenze	-	-	-	
con specifica			-	
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	11.159.352	12.663.747	- 1.504.395	-11,9%
DIFFERENZA (A-B)	180.495	165.988	14.506	8,7%
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE	178.000	162.817	15.183	9,3%
	178.000	162.817	15.183	9,3%
RISULTATO FINALE	2.495	3.171	- 676	-21,3%

Rif. 1.6: Bilancio Sezionale della Ricerca

Il Bilancio preventivo Sezionale della Ricerca 2025 riporta i contributi e i finanziamenti previsti per lo svolgimento delle attività di ricerca di area oncologica ed è presentato in equilibrio.

Il bilancio è rappresentato nella sezione dei ricavi dalla previsione di contributi complessivi pari a 11.339.847 euro.

Si prevede un contributo da parte del Ministero della Salute per la ricerca corrente pari a 2.400.000 euro, in linea con gli anni passati. Inoltre, si registra un contributo ministeriale legato al PNRR di 254.178,50 euro relativo al progetto "A risk tailored screening protocol for colorectal cancer" – Responsabile scientifico: dott.ssa Cinzia Campari, SOC Screening oncologici. Si rileva, inoltre, un contributo del 5x1000 di competenza 2025 pari a 370.943 euro.



Non subisce variazione il contributo regionale di 1.250.000 euro per il consolidamento dell'infrastruttura e delle attività di ricerca degli IRCCS dell'Emilia-Romagna.

Le valorizzazioni dei ricavi comprendono inoltre le entrate derivanti da progetti di ricerca da: Enti pubblici, privati, sperimentazioni cliniche dell'anno e progetti iniziati negli anni precedenti ed ancora in corso per un ammontare complessivo di 4.264.725 euro.

Da notare che il bilancio preventivo Sezionale della Ricerca 2025 non include i contributi di ricerca per i quali non sono ancora stati perfezionati gli atti di assegnazione.

I costi sono determinati dal sistema di contabilità analitica aziendale e dai monitoraggi periodici sull'attività di ricerca e sono in linea con il Bilancio preventivo IRCCS 2025.

I costi della produzione sono finanziati utilizzando le risorse assegnate annualmente dal Ministero della Salute per l'attività di ricerca corrente; le spese, per la ricerca sono autorizzate nel corso dell'anno in base alle indicazioni della Direzione Scientifica.

Si segnala, infine, che l'aumento della voce di costo "altro per ricerca" si riferisce specificamente ai maggiori trasferimenti di fondi ad altre unità operative esterne ai progetti di ricerca (cfr. Bil. IRCCS B.9 "Oneri diversi di gestione").



1.1.4 Fondo Regionale Non Autosufficienza

Con riferimento al FRNA, le risorse a disposizione dell'Azienda sono complessivamente 70,211 milioni così composti:

- 49,977 milioni come quota assegnata in base alla popolazione ultra settantacinquenne residente, finanziata da FSR e da risorse regionali;
- 11,357 milioni per disabili e gravissime disabilità acquisite finanziati da FSR;
- 8,877 milioni da Fondo Nazionale per la non autosufficienza

Si dettaglia di seguito il preventivo del bilancio FRNA:

Ricavi	
Contributi Da Fondo Sanitario Regionale	45.071.007
Contributi Regionali	16.263.374
Contributi da Fondo Nazionale	8.877.523
Totale	70.211.904
Costi	
Anziani	46.601.732
Grad	2.235.463
Disabili	21.374.709
Totale	70.211.904

Rif. 1.7: Bilancio FRNA Preventivo 2025

Il Fondo è gestito separatamente all'interno del bilancio aziendale, con specifici conti economici individuati secondo le indicazioni riportate nella Delibera di Giunta n. 2313 del 27.12.2007 e non produce effetti nella determinazione del risultato finale. Per ciascun Distretto è predisposto un bilancio separato che rendiconta l'utilizzo delle risorse assegnate, al fine di garantire ed assicurare la massima trasparenza e verificabilità delle stesse.



1.2 Rendiconto Finanziario di Liquidità

Il rendiconto finanziario, redatto secondo lo schema previsto dal D.Lgs. 118/2011, esprime la dinamica dei flussi finanziari dell'Azienda. Esso riporta i flussi di entrata e di uscita relativi alla gestione corrente, nonché i flussi di spesa relativi agli investimenti correlati alle diverse tipologie di finanziamento.

Totale A

Il flusso di cassa generato dalla gestione reddituale rappresenta le principali attività generatrici di ricavi dell'Azienda e le altre attività di gestione che non sono di investimento o di finanziamento. Dal rendiconto preventivo si evidenzia che la gestione reddituale 2025 presenta un saldo negativo di € 78,3 mln.

La dinamica degli ammortamenti presenta una situazione analoga a quella del 2024.

Gli accantonamenti a fondi per rischi e oneri, aumentano rispetto a quanto preventivato per l'anno precedente e sono in aumento anche rispetto al dato di consuntivo 2024.

L'Azienda USL di Reggio Emilia ha realizzato nel corso degli ultimi anni una forte riduzione dell'esposizione debitoria ed un contenimento dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi, congiuntamente ad un efficiente ed appropriato utilizzo delle risorse finanziarie, in applicazione di quanto disposto dal D.L. 35/2013 sui pagamenti dei debiti degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale.

Nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 231/2002 e s.m.i., l'Azienda si impegna a continuare a rispettare i termini di pagamento nei confronti dei fornitori di beni e servizi, e ad utilizzare in maniera efficiente la liquidità disponibile. Si ipotizza che nel corso del 2025 i debiti (principalmente verso fornitori) subiranno una diminuzione.

Con riferimento ai crediti, si prevede una diminuzione degli stessi di € 5 mln.

Totale B

Il flusso di cassa generato dall'attività di investimento comprende tutte le operazioni legate all'acquisizione e alla cessione di attività a lungo termine e di altri investimenti non rientranti nella nozione di liquidità.

Nel corso del 2025 si prevedono investimenti che, tra immobilizzazioni materiali e immateriali, dovrebbero ammontare a circa 28,4 mln, e si ipotizza una lieve diminuzione dei debiti vs fornitori di immobilizzazioni.

Pertanto, il segno negativo della gestione di investimento indica che l'Azienda intende effettuare nuovi investimenti.

Totale C

Il flusso di cassa generato dall'attività di finanziamento comprende tutte le operazioni legate all'acquisizione e al successivo rimborso di risorse finanziarie.



Allegato A Rendiconto Finanziario di Liquidità

48

Per quanto attiene la gestione degli investimenti, le acquisizioni programmate saranno coperte dai contributi in c/capitale da Regione e da altri.

L'analisi dell'utilizzo delle fonti e degli impieghi evidenzia un saldo di gestione monetaria negativo pari a € 91,3 mln.

Conclusioni

Le previsioni del rendiconto di liquidità sono state effettuate sulla scorta degli accadimenti del 2025 e degli elementi previsionali ad oggi disponibili per la fine dell'esercizio, tenendo altresì conto degli obiettivi esposti in tema di riduzione dell'esposizione debitoria nei confronti dei fornitori.



1.2.1 Schema Piano dei Flussi di Cassa Prospettici

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO			preventivo 31/12/2025	preventivo 31/12/2024
<i>Valori in euro</i>				
RFA000		OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
RFA001	(+)	risultato di esercizio	-103.298.924	-89.280.564
		- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
RFA003	(+)	ammortamenti fabbricati	18.024.294	17.997.488
RFA004	(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	8.421.953	7.632.522
RFA005	(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	461.580	440.817
		Ammortamenti	26.907.827	26.070.827
RFA007	(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-14.753.028	-14.297.521
RFA008	(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenz	-2.758.488	-2.515.670
		utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-17.511.516	-16.813.191
RFA010	(+)	accantonamenti SUMAI	800.000	870.000
RFA011	(-)	pagamenti SUMAI	-800.000	-870.000
RFA012	(+)	accantonamenti TFR	0	0
RFA013	(-)	pagamenti TFR	0	0
		- Premio operosità medici SUMAI + TFR	0	0
RFA015	(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
RFA016	(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	0	0
RFA017	(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-200.000	-150.000
		- Fondi svalutazione di attività	-200.000	-150.000
RFA019	(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	37.769.899	23.074.354
RFA020	(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-19.000.000	-19.000.000
		- Fondo per rischi ed oneri futuri	18.769.899	4.074.354
		TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-75.332.714	-76.098.574
RFA023	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione rela	0	0
RFA024	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	0	0
RFA025	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	0	0
RFA026	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0
RFA027	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-6.000.000	18.000.000
RFA028	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	0	0
RFA029	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenz	0	0
RFA030	(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	-2.000.000	2.000.000
	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-8.000.000	20.000.000
RFA032	(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	0	0
RFA033	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte		
RFA034	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate		
RFA035	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		
RFA036	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		
RFA037	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale		
RFA038	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale		
RFA039	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		
RFA040	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	1.500.000	-3.000.000,00
RFA041	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		
RFA042	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	2.500.000	-3.000.000
RFA043	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
RFA044	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		
RFA045	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	1.000.000	-1.000.000
	(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	5.000.000	-7.000.000
RFA047	(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	0	0
RFA048	(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
	(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	0
RFA050	(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	0	0
		A - Totale operazioni di gestione reddituale	-78.332.714	-63.098.574



SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		preventivo 31/12/2025	preventivo 31/12/2024
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
RFB001	(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	
RFB002	(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	
RFB003	(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-2.000.000
RFB004	(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	-6.000.000
RFB005	(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-800.000
	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-8.800.000
RFB007	(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	
RFB008	(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	
RFB009	(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	
RFB010	(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	
RFB011	(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	
	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0
RFB013	(-)	Acquisto terreni	
RFB014	(-)	Acquisto fabbricati	-400.000
RFB015	(-)	Acquisto impianti e macchinari	-100.000
RFB016	(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-7.000.000
RFB017	(-)	Acquisto mobili e arredi	-400.000
RFB018	(-)	Acquisto automezzi	-50.000
RFB019	(-)	Acquisto altri beni materiali	-21.000.000
	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-28.450.000
RFB021	(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	
RFB022	(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	
RFB023	(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	
RFB024	(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	200.000
RFB025	(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	200.000
RFB026	(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	
RFB027	(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	
	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	200.000
RFB029	(-)	Acquisto crediti finanziari	
RFB030	(-)	Acquisto titoli	
	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0
RFB032	(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	
RFB033	(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	
	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0
RFB035	(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	-2.000.000
		B - Totale attività di investimento	-39.050.000
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
RFC001	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	-1000000
RFC002	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	15.000.000
RFC003	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	
RFC004	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	
RFC005	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	
RFC006	(+)	aumento fondo di dotazione	
RFC007	(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	20.000.000
RFC008	(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	
	(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	20.000.000
RFC010	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	
RFC011	(+)	assunzione nuovi mutui*	
RFC012	(-)	mutui quota capitale rimborsata	-8.980.892
		C - Totale attività di finanziamento	26.019.108
		FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	-91.363.606
RFDDELTA		Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	- 91.363.606
		Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa co	0

Rif. 1.8: Schema Piano dei Flussi di Cassa Prospettici



Allegato B

Piano degli Investimenti 2025-2027

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



Allegato a Delibera n. 339 del 04/07/2025

2.1 Piano degli investimenti 2025-2027

Il piano degli investimenti 2025-2027 è uno strumento di programmazione che ha la finalità di rappresentare univocamente per macro-aree (edilizia sanitaria, tecnologie biomediche, tecnologie informatiche e beni economici) gli interventi in corso di realizzazione o in corso di aggiudicazione / progettazione e le relative fonti finanziarie nel triennio di riferimento.

Il piano degli investimenti è rappresentato attraverso le seguenti schede:

- Scheda 1: Interventi in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata
- Scheda 2: Interventi in corso di progettazione con copertura finanziaria
- Scheda Alienazioni: beni posti in alienazione a copertura degli interventi



2.1.1 Scheda 1: Interventi in Corso di Realizzazione o con Progettazione Esecutiva Approvata

Stato di realizzazione (non compare per scheda II)	id intervento	Macronava	Titolo intervento	Investimento realizzato negli anni precedenti (milioni 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 Presidenza n. 76 del 9 maggio 2025	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2023 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Tesi" Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Tesi" Alleanze (€) nel triennio di riferimento	N. progetti/ piano strategici	Finanziamento "Tesi" C/attività (€) nel triennio di riferimento	Demoliti (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Sime (€) nel periodo di riferimento	"Atti Finanziamento regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Atti Finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accordo al Fondo Soc. 55/2022 Alut	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio	
	2013151617181920 - AD	Scheda 1	Lavori	Ristrutturazione ed ammodernamento tecnologico per riqualificazione funzionale corpo del monoblocco storico.	9.197.604,80	400.000,00	1.487.608,40	-	1.867.608,40	-	11.065.213,20	9.197.604,80					-		-						2.890,33	1.864.718,07		1.867.608,40	
	201322AO	Scheda 1	Lavori	Realizzazione della nuova struttura ospedaliera Maternità-Infanzia Reggio Emilia (MIRE), 1° lotto	7.127.470,73	6.872.529,27	-	-	6.872.529,27	-	14.000.000,00	7.127.470,73	6.872.529,27															6.872.529,27	
	20152 AO	Scheda 1	Lavori	Realizzazione 2° lotto funzionale MIRE - Maternità-Infanzia Reggio Emilia	-	2.000.000,00	10.250.000,00	3.850.000,00	16.100.000,00	-	16.100.000,00	-	11.000.000,00															16.100.000,00	
	201324	Scheda 1	Lavori	Realizzazione Casa della Salute di Casalgrande (RE)	246.605,49	1.014.394,51	-	-	1.014.394,51	-	1.261.000,00	246.605,49	853.394,51															1.014.394,51	
	20161 AO	Scheda 1	Lavori	Nuovo edificio ospedaliero denominato "MIRE - Maternità-Infanzia Reggio Emilia" Realizzazione 3° lotto funzionale	-	-	9.785.000,00	815.000,00	10.600.000,00	-	10.600.000,00	-	10.300.000,00															10.600.000,00	
	20202	Scheda 1	Tecnologie	Nuovo edificio ospedaliero denominato "MIRE - Maternità-Infanzia Reggio Emilia" - Addestramento tecnologie biomediche	-	250.000,00	1.450.000,00	1.700.000,00	-	1.700.000,00	-	1.700.000,00																1.700.000,00	
	20203320203	Scheda 1	Lavori	Ampliamento PR generale Arcispedale S. Maria Nuova Ampliamento PR pediatrico Arcispedale S. Maria Nuova	2.027.682,36	812.430,26	-	-	812.430,26	-	2.840.112,62	2.027.682,36		812.430,26														812.430,26	
	20233	Scheda 1	Lavori	Ammodernamento impianti di distribuzione ossigeno Ospedale S. Maria Nuova	-	63.364,44	-	-	63.364,44	-	63.364,44	-																63.364,44	
	20241	Scheda 1	Lavori	Realizzazione Casa della Salute di Casalgrande - cofinanziamento regionale	-	550.000,00	150.000,00	-	700.000,00	-	700.000,00	-																700.000,00	
	20249	Scheda 1	Tecnologie biomediche	Acquisto defibrillatori	14.627,80	167.372,20	-	-	167.372,20	-	182.000,00	14.627,80	167.372,20															167.372,20	
	20232	Scheda 1	Lavori	Riqualificazione energetica ex Ospedale psichiatrico San Lazzaro	-	400.000,00	1.000.000,00	118.128,57	1.518.128,57	-	1.518.128,57	-																1.518.128,57	
	201954	Scheda 1	Tecnologie riformatiche	DSM (CURE)	-	40.538,56	-	-	40.538,56	-	40.538,56	-																40.538,56	
	20222	Scheda 1	Tecnologie riformatiche	SegnaER	-	16.613,82	-	-	16.613,82	-	16.613,82	-																16.613,82	
	202138	Scheda 1	Lavori	ASMN - Rimozione del rivestimento in MCA di tubazioni metalliche a servizio degli impianti in Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia	-	345.000,00	-	-	345.000,00	-	345.000,00	-																345.000,00	
	202135	Scheda 1	Lavori	Rimozione di pavimentazione in Vinil Amianto del Padiglione Neonati in Reggio Emilia presso area San Lazzaro - sede AUSL	-	70.000,00	-	-	70.000,00	-	70.000,00	-																70.000,00	
	20235	Scheda 1	Tecnologie biomediche	Bande Conto Capitale 2021-2023 dal titolo "Strumentazioni e procedure innovative per lo screening, la diagnosi e la cura del tumore al polmone, attraverso tecnologie di ultima generazione: sistema di navigazione bronchiale e tomografia computerizzata"	306.525,00	439.200,00	-	-	439.200,00	-	745.725,00	306.525,00																439.200,00	
	20251	Scheda 1	Lavori	n. 3 interventi di inaffidabilità, urgenza e imprevedibilità dell'anno 2024	-	650.000,00	-	-	650.000,00	-	650.000,00	-																650.000,00	

Rif. 2.1: Scheda 1: Interventi in Corso di Realizzazione o con Progettazione Esecutiva Approvata

r_emiro.Giunta - Prof. 07/07/2025.0665803.E



Allegato B Piano degli investimenti 2025-2027

2.1.2 Scheda 2: Interventi in Corso di Progettazione con Copertura Finanziaria

Stato di realizzazione (non compare per scheda II)			Investimento realizzato negli anni precedenti (Mio. Euro di riferimento (K))	Investimento da realizzare nel 2025 (K)	Investimento da realizzare nel 2026 (K)	Investimento da realizzare nel 2027 (K)	Totale investimenti del triennio (K)	Investimento da realizzare negli anni successivi (K)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel bilancio di riferimento (K)	Finanziamento nuovo Previsto ICR 76 del 19 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2019 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Tad" - Mutui (K) nel bilancio di riferimento	Numero e Data ICR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Tad" - Alleanze (K) nel bilancio di riferimento	N. progetti/ piano strategici	Finanziamento "Tad" - Obiettivo (K) nel bilancio di riferimento	Demoliti (K) nel bilancio di riferimento	Finanziamento PPP (K) nel triennio di riferimento	Finanziamento Sime (K) nel periodo di riferimento	"Atti Finanziamenti regionali" (K) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Atti Finanziamenti" (K) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo Soc. 55/2022 Alut	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio
2018/5	Scheda 2	Lavori	231.175,14	-	1.000.000,00	768.824,86	1.768.824,86	-	2.000.000,00	231.175,14	1.768.824,86															1.768.824,86	
2023/4	Scheda 2	Lavori	-	-	1.450.000,00	13.775.000,00	15.225.000,00	-	15.225.000,00	-	15.225.000,00															15.225.000,00	13.775.000,00
2023/6	Scheda 2	Technologie	-	570.000,00	400.000,00	-	970.000,00	-	970.000,00	-	970.000,00															970.000,00	
2024/3	Scheda 2	Lavori	-	-	-	1.500.000,00	1.500.000,00	-	1.500.000,00	-	1.500.000,00															1.500.000,00	
2024/4	Scheda 2	Technologie	-	-	-	665.000,00	665.000,00	-	665.000,00	-	665.000,00															665.000,00	
2024/5	Scheda 2	Lavori	-	-	500.000,00	1.200.000,00	1.700.000,00	-	1.700.000,00	-	1.700.000,00															1.700.000,00	
2024/6	Scheda 2	Lavori	-	-	500.000,00	1.500.000,00	2.000.000,00	-	2.000.000,00	-	2.000.000,00															2.000.000,00	4.000.000,00
2024/7	Scheda 2	Technologie	-	-	110.000,00	-	110.000,00	-	110.000,00	-	110.000,00															110.000,00	
2019/8 bis	Scheda 2	Lavori	-	500.000,00	1.000.000,00	-	1.500.000,00	-	1.500.000,00	-													1.500.000,00			1.500.000,00	
2019/8 ter	Scheda 2	Lavori	-	-	-	5.000.000,00	5.000.000,00	2.000.000,00	7.000.000,00	-													5.000.000,00			5.000.000,00	2.000.000,00
2024/8	Scheda 2	Technologie	-	2.500.000,00	-	-	2.500.000,00	-	2.500.000,00	-	1.000.000,00									1.500.000,00						2.500.000,00	
2025/2	Scheda 2	Technologie	-	640.000,00	-	-	640.000,00	-	640.000,00	-										640.000,00						640.000,00	

Rif. 2.2: Scheda 2: Interventi in Corso di Progettazione con Copertura Finanziaria

Allegato B Piano degli investimenti 2025-2027

x_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



2.1.3 Scheda di Rilevazione delle Alienazioni Patrimoniali

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI					
N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2025		DGR autorizzazione alienazione dove esistente	Note
		valore bilancio	presunto realizzo		
4	Distretto di Reggio Emilia: Podere San Raffaele - fabbricati rurali e terreno via Montessori - Reggio Emilia		781.000,00 €	DGR n. 2182 del 17/12/2018 Perizia Studio SGT prot. 98201 del 18/10/2017	
8	Distretto di Reggio Emilia: Ex Porciaia - Area San Lazzaro Via Amnedola, 2 - Reggio Emilia	873.000,00 €		DGR n. 1181 del 26/07/2010 Atto di rogito del 31/10/2019, rep. n. 75204, raccolta n. 20430, registrato a Modena il 7/11/2019 al n. 12583 e trascritto a Reggio Emilia il 7/11/2019 al 16475 R.P.	
17	Distretto di Scandiano: Poliambulatori siti in Via Roma,57 - Castellarano (R.E.)	352.800,00 €		DGR n. 702 del 08/05/2023 Atto di rogito del 27/06/2024, rep.n.51832, raccolta 20473, registrato a Modena il 10/07/2024 al n. 18154 trascritto a Reggio Emilia il 10/07/2024 al n. 11414 R.P.	
23	Distretto di Reggio Emilia: Poliambulatori Viale Monte San Michele - Reggio Emilia		1.482.307,00 €	DGR n. 702 del 08/05/2023	
24	Distretto di Reggio Emilia: appartamento con annessa autorimessa Via Martiri della Bettola n. 55/3 (al 50% con ASP Reggio Emilia Città delle persone)	38.000,00 €		Nota Rer prot. 45355 del 16/05/2014; Atto di rogito del 19/04/2018, rep.n.35501, raccolta 14021, registrato a Reggio Emilia il 16/05/2018 al n. 7107, trascritto a Reggio Emilia il 16/05/2018 al n. 7629 R.P.	
27	Distretto di Guastalla: Villa Caterina via Mentana 15 - Guastalla (R.E.)		317.115,00 €	DGR n. 702 del 08/05/2023	
28	Distretto di C. Monti: via G. Notari, 5 - Loc. Ramiseto - Ventasso (R.E.)		32.076,00 €	Comunicazione alla RER prot. AUSL 33513 del 14/03/2023	
30	Distretto di Reggio Emilia: Appartamento fg. 125 mapp. 17 sub 46 - Piano 3°, in P.zza Vallisneri n° 4 Reggio Emilia	160.000,00 €		DGR n. 702 del 08/05/2023 Atto di rogito del 05/08/2024, rep.n.54434, raccolta 21047, registrato a Reggio Emilia il 06/08/2024 al n. 12582 trascritto a Reggio Emilia il 06/08/2024 al n. 13696 R.P.	
31	Distretto di Reggio Emilia: Appartamento fg. 125 mapp. 17 sub 10 Piano 3°, in P.zza Vallisneri n° 4 Reggio Emilia	125.000,00 €		DGR n. 702 del 08/05/2023 Atto di rogito del 01/02/2024, rep.44778, raccolta 14977, registrato a Reggio Emilia il 12/02/2024 al n. 2096, trascritto a Reggio Emilia il 12/02/2024 al n. 2210 R.P.	
32	Distretto di Reggio Emilia: Negozio fg. 125 mapp. 17 sub 37 Piano T, in P.zza Vallisneri n° 4/A - 4/B Reggio Emilia		63.000,00 €	DGR n. 702 del 08/05/2023	
33	Distretto di Reggio Emilia: Negozio fg. 125 mapp. 17 sub 1 Piano T, in P.zza Vallisneri n° 3/C Reggio Emilia		30.600,00 €	DGR n. 702 del 08/05/2023	
34	Distretto di Reggio Emilia: Immobile fg. 27 mapp. 594 sub 1-2 map 595 e Terreno fg 27 mapp 251-252 via Signano n.13 Reggio Emilia		70.000,00 €	Comunicazione RER prot. 45355 del 16/05/2014	
35	Distretto di Reggio Emilia: Appartamento fg. 172 mapp. 195 sub 3 Piano T via Fosse Ardeatine n.9 Reggio Emilia		103.000,00 €	Perizia di stima prot. Ausl RE 49429 del 07/04/2025	
36	Distretto di Reggio Emilia: Appartamento fg. 133 mapp. 502 sub 4-7 Piano T-3-4 via Racchetta n.2 Reggio Emilia		70.000,00 €	Giudizio di stima prot. Ausl RE 44.117 del 29/03/2024	
37	Distretto di C. Monti: Immobile fg. 133 mapp. 502 sub 4-7 Piano 1S-T-1 via Martiri di Cervarolo Villaminozzo		40.000,00 €		
		1.036.000,00 €	2.706.098,00 €		

Rif. 2.3: Scheda di Rilevazione delle Alienazioni Patrimoniali



2.2 La Pianificazione degli Interventi in Edilizia Sanitaria e in Ammodernamento Tecnologico

In apposita scheda (la cosiddetta scheda 3) sono rappresentati gli interventi che non hanno copertura finanziaria ma che necessitano di essere realizzati anche con una inevitabile, differenziata prospettiva temporale.

Gli interventi rappresentati nella scheda 3 costituiranno, riferimento per la Regione Emilia-Romagna per l'individuazione delle priorità e il conseguente assegnamento dei finanziamenti.

2.2.1 Scheda 3: Interventi da Realizzare non Compresi in Scheda 1 e 2, in Attesa di Copertura Finanziaria

Id intervento	Stato di realizzazione (vedi compilare per scheda 3)	Macchinaria	Titolo intervento	Investimento realizzato negli anni precedenti (€)	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento provinciale (€)	Contributo entro capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidenza DLR 7/ del 9 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 236, 34/2020 (Fondo di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Fondo di riorganizzazione)	Finanziamento "Tera" Modalità (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Misur	Finanziamento "Tera" Alterazioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alterazioni	Finanziamento "Tera" Obiettivi (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Sisma (€) nel periodo di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo D.L. 50/2022 Art.	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio		
20185 bis	Scheda_3	Lavori	Ospedale S.Arna di Castelnuovo né Monti: opere propedeutiche ai lavori di riorganizzazione del punto di primo intervento e realizzazione nuova camera calda (PS provvisorio)	-	-	400.000,00	-	400.000,00	-	400.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
201837	Scheda_3	Tecnologie	Acquisizione nuovo sistema informativo Anatomia Patologica per obsolescenza e scarsa rispondenza alla normativa del precedente sistema.	-	610,00	610,00	610,00	1.830,00	-	1.830,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20192	Scheda_3	Lavori	Ospedale di Guastalla - Intervento di rifunionalizzazione con efficientamento energetico delle aree sanitarie liberate a seguito degli ampliamenti - CODIC 69050	-	-	-	-	-	3.888.864,00	3.888.864,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20193	Scheda_3	Lavori	Ospedale di Guastalla - Intervento di miglioramento sismico - Corpi B, D, Centrali Tecnologiche, Cabina, C.Gab.	-	-	-	-	-	12.500.000,00	12.500.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20194	Scheda_3	Lavori	Ospedale di Scandiano - Interventi di miglioramento sismico	-	-	1.000.000,00	2.000.000,00	3.000.000,00	69.000.000,00	72.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20198	Scheda_3	Lavori	ASMN - Corpi ABC - Interventi di riqualificazione funzionale compreso adeguamento alle norme di prevenzione incendi, miglioramento sismico ed efficientamento energetico.	-	200.000,00	3.000.000,00	3.000.000,00	6.200.000,00	76.621.200,00	82.821.200,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20199	Scheda_3	Lavori	ASMN - Corpi F G N O R - Interventi di adeguamento alle norme di prevenzione incendi e di miglioramento sismico.	-	-	-	-	-	9.627.200,00	9.627.200,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
201910	Scheda_3	Lavori	ASMN - Corpo D - Riqualificazione area laboratori - piano primo	-	-	300.000,00	545.900,00	845.900,00	-	845.900,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
201911	Scheda_3	Lavori	ASMN - Corpo Z - Pad. Spallanzani Riqualificazione compreso adeguamento alle norme di prevenzione incendi, efficientamento energetico e miglioramento sismico.	-	300.000,00	700.000,00	1.400.000,00	2.400.000,00	2.400.000,00	4.800.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
201913	Scheda_3	Lavori	Area S. Lazzaro - Padiglione Berbaloni - Intervento di ristrutturazione comprensivo di miglioramento sismico ed efficientamento energetico.	-	-	-	-	-	4.198.000,00	4.198.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
201915	Scheda_3	Lavori	Area S. Lazzaro - Padiglione Morel - Intervento di ristrutturazione comprensivo di adeguamento alle norme antincendio, miglioramento sismico e riqualificazione energetica.	-	-	200.000,00	500.000,00	700.000,00	16.735.000,00	17.435.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
201915 bis	Scheda_3	Lavori	Riqualificazione energetica del Padiglione Morel presso l'area S. Lazzaro di RE: installazione di infissi ad elevato isolamento termico in sostituzione di quelli esistenti - secondo stralzo	-	-	800.000,00	850.000,00	1.650.000,00	-	1.650.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
201939	Scheda_3	Tecnologie	Revisione e potenziamento Rete LAN e Wireless	-	110.000,00	55.000,00	25.000,00	190.000,00	-	190.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
201948 bis	Scheda_3	Tecnologie	Dispositivi di monitoraggio	-	20.000,00	20.000,00	20.000,00	60.000,00	-	60.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
202013	Scheda_3	Tecnologie	Dispositivi di monitoraggio	-	6.000,00	6.000,00	6.000,00	18.000,00	-	18.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
202015 bis	Scheda_3	Tecnologie	Software office automation e di varia natura per applicazioni specifiche 2020	-	30.000,00	30.000,00	30.000,00	90.000,00	-	90.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
202024	Scheda_3	Tecnologie	Componenti server locali per continuità CACHE locale	-	40.000,00	40.000,00	40.000,00	120.000,00	-	120.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
202039	Scheda_3	Lavori	Ospedale di Guastalla - Ristrutturazione e miglioramento sismico Corpo AS - Ala nord	-	-	-	-	-	3.000.000,00	3.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
202043	Scheda_3	Lavori	ASMN - Miglioramento sismico passerelle storiche di collegamento corpi B-C-ala nord	-	-	-	-	-	2.000.000,00	2.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
202041	Scheda_3	Lavori	Ospedale di Montecchio - Nuova camera mortuaria	-	-	-	-	-	462.500,00	462.500,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
202042	Scheda_3	Lavori	Ospedale di Montecchio - Riqualificazione Corpo Ospedalizio e Centrali Tecniche	-	-	-	-	-	1.600.250,00	1.600.250,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
202043bis	Scheda_3	Lavori	ASMN - Miglioramento sismico passerelle storiche di collegamento corpi B-C-ala sud	-	-	-	-	-	1.900.000,00	1.900.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
202044	Scheda_3	Lavori	ASMN - Corpo I Riqualificazione del padiglione infermi con miglioramento sismico e adeguamento antincendio	-	-	-	-	-	3.180.900,00	3.180.900,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Rif. 2.4: Scheda 3: Interventi da Realizzare non Compresi in Scheda 1 e 2, in Attesa di Copertura Finanziaria

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



2.2.2 Scheda PI 2025-2027 PNRR DG Salute

Main data table with columns: Componente, Intervento, Titolo intervento, CUP, Risorse PNRR, Altre Risorse, and financial data for years 2025, 2026, and total investment.

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



Identificativo	Attività	Descrizione	Codice	Importo (€)	Importo (€)	Importo (€)	Importo (€)	Importo (€)	Importo (€)	Importo (€)		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione Angiografo	G89122001150002	840.287,83	-	-	-	-	-	840.287,83		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione Ecotomografo cardiologico 36 1	G89122001160002	69.637,05	-	-	-	-	-	69.637,05		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione Ecotomografo ginecologico 36 2	G89122001170002	40.785,15	-	-	-	-	-	40.785,15		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione telecomandati per esami da Pronto Soccorso 1	G89122001180002	300.362,95	-	-	-	-	294.042,88	6.320,07		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione telecomandati per esami da Pronto Soccorso 2	G89122001190002	219.793,00	-	-	-	-	213.683,00	6.100,00		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione telecomandati per esami da Pronto Soccorso 3	G89122001200002	283.182,00	-	-	-	-	-	283.182,00		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione telecomandati per esami da Pronto Soccorso 4	G89122001210002	254.683,00	-	-	-	-	-	254.683,00		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione telecomandati per esami da Pronto Soccorso 5	G89122001220002	239.683,00	-	-	-	-	-	239.683,00		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione CTRPantamaggl 20 1	G89122001230002	36.234,00	-	-	-	-	35.014,00	1.220,00		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione CTRPantamaggl 20 2	G89122001240002	36.234,00	-	-	-	-	-	36.234,00		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione sistemi polifunzionali per radiologia digitale diretta (DR) 1	G89122001250002	216.550,00	-	-	-	-	-	216.550,00		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione sistemi polifunzionali per radiologia digitale diretta (DR) 2	G89122001260002	210.409,16	-	-	-	-	-	210.409,16		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione sistemi polifunzionali per radiologia digitale diretta (DR) 3	G89122001270002	199.950,00	-	-	-	-	-	199.950,00		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione sistemi polifunzionali per radiologia digitale diretta (DR) 4	G89122001280002	204.350,00	-	-	-	-	-	204.350,00		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione sistemi polifunzionali per radiologia digitale diretta (DR) per esami di Pronto Soccorso	G89122001290002	221.290,00	-	-	-	-	-	221.290,00		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione TAC 4	G84E22000370006	356.560,33	-	-	-	-	349.240,33	7.320,00		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione Risonanza magnetica 1,5 TEGA Guastalla	G84E22000360006	1.553.561,44	-	-	-	-	1.460.191,25	93.370,19		
MIC2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta e media tecnologia: sostituzione Mammografo 10	G84E22000350006	157.762,18	-	-	-	-	157.762,18	-		
MIC2 1.2.	SISMA PNRR	Opere di civile di Guastalla (RE) - Intervento di miglioramento sismico del Corpi C	G8C21001070006	2.489.538,84	-	333.688,15	-	-	426.626,05	1.991.132,68	466.468,26	
MIC2 1.2.	SISMA PNRR	Opere di civile di Guastalla (RE) - Intervento di miglioramento sismico del Corpi A1	G8C21001080001	2.750.000,00	-	379.504,87	-	-	1.648.470,38	1.481.034,49	-	
MIC2 1.2.	SISMA PNRR	Opere di civile di Castelnovo ne' Monti (RE) - Intervento di miglioramento sismico dei Corpi H ed I	G9C21000760001	7.270.000,00	-	837.683,78	-	-	759.897,04	4.771.806,31	2.575.980,43	
MIC1 1.3.3.	Telemedicina	Servizi di Telemedicina (postazioni lavoro)	647H23001160006	3.563.500,00	-	-	-	-	-	3.563.500,00	-	
MIC2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	G89123000290006	1.146.103,39	-	-	-	-	182.573,00	963.530,39	-	
MIC2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per competenze digitali	G8C23000120006	1.349.573,62	-	-	-	-	-	1.349.573,62	-	
MIC2 1.3.2.1.	4 Flussi	Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi Flussi informativi nazionali - Flusso Consulenti di Famiglia	G89123000610006	207.500,00	-	-	-	-	62.240,00	145.260,00	-	
				61.760.382,47	5.299.971,05	42.498,47			23.840.123,69	36.795.123,62	6.458.604,63	67.102.851,94

■ Lavori
■ Tec. Informatiche
■ Tec. Biomediche
■ Comunicazione

Rif. 2.5: Scheda PI 2025-2027 PNRR DG Salute

Allegato B La Pianificazione degli Interventi in Edilizia Sanitaria e in Ammodernamento Tecnologico 58

2.2.3 Scheda PI 2025-2027 PNRR Altro

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (05 del 31/05/2023)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022	ESITO FOI 2022	ESITO FOI 2023	ESITO FOI 2023	ESITO FOI 2023	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti il triennio del Bilancio di riferimento	2025	2026	Totale investimento
						art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS n. 25491 del 28/03/23)	L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 del 11/08/2023)	DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 del 13/11/2023)					
M6C1 - PNC	Investimento Ob. 1.1 - PNC	PNC Rafforzamento infrastrutture del Piano Operativo "Salute Ambiente Biodiversità Clima"	I83C2200640005		94.800,00						94.800,00	45.540,10	49.259,90	-	94.800,00
M1C1	Investimento 1.2 - Abilitazione al Cloud per le PA Locali ASL7AO	Abilitazione al Cloud per le PA Locali ASL7AO	G81C23000620006	2.380.095,00							2.380.095,00	147.216,44	2.232.878,56	-	2.380.095,00
				2.380.095,00	94.800,00	-	-	-	-	-	2.474.895,00	192.756,54	2.282.138,46	-	2.474.895,00

Rif. 2.6: Scheda PI 2025-2027 PNRR Altro

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



2.3 Programma Triennale dei Lavori Pubblici ed Elenco Annuale dei Lavori

Ai sensi di quanto previsto dall'art.37 del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i., sulla base delle esigenze aziendali e nel rispetto dei principi indicati dalla predetta normativa, sono stati predisposti il Programma triennale dei lavori pubblici 2025-2027 e l'Elenco annuale dei lavori riferiti all'anno 2025, che saranno adottati contestualmente al Bilancio di Previsione 2025.

Si espongono di seguito le Schede, debitamente compilate, secondo quanto previsto dagli schemi tipo di cui al Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei trasporti n. 14 del 16/01/2018 e nel rispetto dei documenti programmatori:

- Scheda A “Quadro delle risorse necessarie alla realizzazione del programma”
- Scheda B “Elenco delle opere incompiute”
- Scheda C “Elenco degli immobili disponibili”
- Scheda D “Elenco degli interventi del programma”
- Scheda E “Interventi ricompresi nell'elenco annuale”
- Scheda F “Elenco degli interventi presenti nell'elenco annuale del precedente programma triennale e non riproposti e non avviati”



2.3.1 Quadro delle Risorse Necessarie alla Realizzazione del Programma

TIPOLOGIE RISORSE	Arco temporale di validità del programma			
	Disponibilità finanziaria (1)			Importo Totale (2)
	Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	
risorse derivate da entrate aventi destinazione vincolata per legge	400,000.00	9,950,000.00	20,361,953.43	30,711,953.43
risorse derivate da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	0.00	0.00	0.00	0.00
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0.00	0.00	0.00	0.00
stanziamenti di bilancio	0.00	0.00	0.00	0.00
finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403	0.00	0.00	0.00	0.00
risorse derivanti da trasferimento di immobili	0.00	0.00	0.00	0.00
altra tipologia	0.00	0.00	1,500,000.00	1,500,000.00
totale	400,000.00	9,950,000.00	21,861,953.43	32,211,953.43

Il referente del programma
Canepari Paolo

Note:
 (1) I dati del quadro delle risorse sono calcolati come somma delle informazioni elementari relative a ciascun intervento di cui alla scheda D. Dette informazioni sono acquisite dal sistema (software) e rese disponibili in banca dati ma non visualizzate nel programma
 (2) L'importo totale delle risorse necessarie alla realizzazione del programma triennale è calcolato come somma delle tre annualità

Rif. 2.7: Quadro delle Risorse Necessarie alla Realizzazione del Programma



2.3.2 Elenco delle Opere Incompiute

CUP (1)	Descrizione dell'opera	Determinazioni dell'amministrazione (Tabella B.1)	Ambito di interesse dell'opera (Tabella B.2)	Anno ultimo quadro economico approvato	Importo complessivo dell'intervento (2)	Importo complessivo lavori (2)	Oneri necessari per l'ultimazione dei lavori	Importo ultimo SAL	Percentuale avanzamento lavori (3)	Causa per la quale l'opera è incompiuta (Tabella B.3)	L'opera è attualmente fruibile parzialmente dalla collettività?	Stato di realizzazione ex comma 2 art.1 DM 42/2013 (Tabella B.4)	Possibile utilizzo ridimensionato dell'Opera	Destinazione d'uso (Tabella B.5)	Cessione a titolo di corrispettivo per la realizzazione di altra opera pubblica ai sensi dell'articolo 191 del Codice (4)	Vendita ovvero demolizione (4)	Oneri per la rinaturalizzazione, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito in caso di demolizione	Parte di infrastruttura di rete
					0.00	0.00	0.00	0.00										

Note:
 (1) Indica il CUP del progetto di investimento nel quale l'opera incompiuta rientra: è obbligatorio per tutti i progetti avviati dal 1 gennaio 2003.
 (2) Importo riferito all'ultimo quadro economico approvato.
 (3) Percentuale di avanzamento dei lavori rispetto all'ultimo progetto approvato.
 (4) In caso di cessione a titolo di corrispettivo o di vendita l'immobile deve essere riportato nell'elenco di cui alla scheda C; in caso di demolizione l'intervento deve essere riportato fra gli interventi del programma di cui alla scheda D.

Tabella B.1
 a) è stata dichiarata l'insussistenza dell'interesse pubblico al completamento ed alla fruibilità dell'opera
 b) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera per il cui completamento non sono necessari finanziamenti aggiuntivi
 c) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera avendo già reperito i necessari finanziamenti aggiuntivi
 d) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera una volta reperiti i necessari finanziamenti aggiuntivi

Tabella B.2
 a) nazionale
 b) regionale

Tabella B.3
 a) mancanza di fondi
 b1) cause tecniche: protrarsi di circostanze speciali che hanno determinato la sospensione dei lavori e/o l'esigenza di una variante progettuale
 b2) cause tecniche: presenza di contenzioso
 c) sopravvenute nuove norme tecniche e disposizioni di legge
 d) fallimento, liquidazione coatta e concordato preventivo dell'impresa appaltatrice, risoluzione del contratto, o recesso dal contratto ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di antimafia
 e) mancato interesse al completamento da parte della stazione appaltante, dell'ente aggiudicatore o di altro soggetto aggiudicatore

Tabella B.4
 a) i lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione (Art. 1 c2, lettera a), DM 42/2013)
 b) i lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione non sussistendo allo stato, le condizioni di riavvio degli stessi. (Art. 1 c2, lettera b), DM 42/2013)
 c) i lavori di realizzazione, ultimati, non sono stati collaudati nel termine previsto in quanto l'opera non risulta rispondente a tutti i requisiti previsti dal capitolato e dal relativo progetto esecutivo come accertato nel corso delle operazioni di collaudo. (Art. 1 c2, lettera c), DM 42/2013)

Tabella B.5
 a) prevista in progetto
 b) diversa da quella prevista in progetto

Il referente del programma
Canevari Paolo

Rif. 2.8: Elenco delle Opere Incompiute

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



2.3.4 Elenco degli Interventi del Programma

Codice Unico Intervento - CUP (1)	Cod. Int. Annuale (2)	Codice CUP (3)	Annullità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile Unico del Progetto (4)	Lotto funzionale (5)	Lavoro complesso (6)	Codice Isat			Localizzazione codice NUTS	Tipologia	Settore e sottosettore intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7) (Tabella D.5)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)							Intervento appalto o variato a seguito di modifica programma (12) (Tabella D.5)		
							Reg	Prov	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Costi su annualità successive	Importo complessivo (9)	Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C obbligati all'intervento (10)	Scadenza temporale ultima per l'adempimento dell'eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo		Apporto di capitale privato (11)	
																							Importo	Tipologia (Tabella D.4)
L019987035420240003	20232	G87H2200318001	2025	De Balbis Pacios Ana Maria	No	No	008	035	033	ITM53	03 - Recupero	05.30 - Sanitario	Riqualificazione energetica ex Ospedale (partimento San Lazaro)	1	400.000,00	1.000.000,00	118.128,97	0,00	1.518.128,97	0,00		0,00		
L019987035420220002	20199 ha	G84E2200465001	2026	Malagoli Chiara	No	No	008	035	033		05 - Ristrutturazione con efficientamento energetico	05.30 - Sanitario	Riqualificazione energetica del corpo servizi dell'ASLMM - Realizzazione di lavori ad elevato isolamento termico in sostituzione di quelli esistenti - primo stralcio	2	0,00	500.000,00	1.000.000,00	0,00	1.500.000,00	0,00		0,00		
L019987035420220003	20199 hr	G86F2200130001	2026	SANTINI PAOLO	No	No	008	035	033		01 - Nuova realizzazione	05.30 - Sanitario	Nuovo impianto irrigazione Anticimitero Santa Maria Nuovo di Poggio Emilia	2	0,00	5.000.000,00	2.000.000,00	0,00	7.000.000,00	0,00		0,00		
L019987035420240001	20245	G28R2300420003	2026	Canevari Paolo	No	No	008	035	027		04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitario	Interventi per la realizzazione dell'ospedale di Comunità e per l'adeguamento di strutture esistenti (Ospedale "Franchini" di Montesechio Emilia) (R)	2	0,00	500.000,00	1.200.000,00	0,00	1.700.000,00	0,00		0,00		
L019987035420190001	20185 e 20243	G98L1700680007	2026	CAVALLI ISABELLA	No	No	008	035	016		04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitario	Ripergestazione del ponte di primo intervento e realizzazione nuova camera calda Ospedale S. Anna a Castellone di Stabia (R)	2	0,00	1.000.000,00	2.368.824,88	0,00	3.500.000,00	0,00		0,00		
L019987035420240002	20246	G84E2300190005	2026	Pacilio Fabio	No	No	008	035	033		01 - Nuova realizzazione	05.30 - Sanitario	Intervento di realizzazione di un nuovo comparto operativo di ASL Romagna Emilia	2	0,00	500.000,00	1.500.000,00	4.000.000,00	6.000.000,00	0,00		0,00		
L019987035420250001	20234	G86F2300030003	2026	Canevari Paolo	No	No	008	035	033		01 - Nuova realizzazione	05.30 - Sanitario	Nuovo edificio ospedaliero Maternità ASL Romagna Emilia - 2° stralcio lavori di completamento edile ed impiantistico	2	0,00	1.450.000,00	13.775.000,00	13.775.000,00	29.000.000,00	0,00		0,00		
														400.000,00	9.960.000,00	21.861.963,43	17.775.000,00	60.218.128,97	0,00		0,00			

Note:
 (1) Codice intervento - "L" = di amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'intervento è stato inserito + progressivo di 5 cifre
 (2) Numero intero (biennio) indicato dall'amministrazione in base a proprio sistema di codifica
 (3) Indica il CUP (cfr. articolo 3 comma 5 dell'allegato 1.5 al codice)
 (4) Nome e cognome del responsabile unico del progetto
 (5) Indica se lotto funzionale secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera a) dell'allegato 1.1 al codice
 (6) Indica se lavoro complesso secondo la definizione di cui all'art.2 comma 1 lettera d) dell'allegato 1.1 al codice
 (7) Indica il livello di priorità di cui al comma 10 dell'articolo 3 comma 10 dell'allegato 1.5 al codice
 (8) Si veda l'articolo 4 comma 6 dell'allegato 1.5 al codice, in caso di determinazione di opere incomplete l'importo comprende gli oneri per lo smantellamento dell'opera e per la ristrutturazione, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito
 (9) Importo complessivo ai sensi dell'articolo 3, comma 6 dell'allegato 1.5 al codice, lui include le spese eventualmente già sostenute e con competenza di bilancio antecedente alla prima annualità

Tabella D.1
 Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice tipologia intervento per natura intervento (03= realizzazione di lavori pubblici (opere e impiantistica))

Tabella D.2
 Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice settore e sottosettore intervento

Tabella D.3
 1. priorità massima
 2. priorità media
 3. priorità minima

Tabella D.4
 1. Spicca di progetto
 2. concessione di costruzione e gestione
 3. sponsorizzazione
 4. società partecipata o di scopo
 5. locazione finanziaria
 6. contratto di disponibilità
 9. altro

Tabella D.5
 1. modifica ex art.5 comma 9 lettera b) allegato 1.5 al codice
 2. modifica ex art.5 comma 9 lettera c) allegato 1.5 al codice
 3. modifica ex art.5 comma 9 lettera d) allegato 1.5 al codice
 4. modifica ex art.5 comma 9 lettera e) allegato 1.5 al codice
 5. modifica ex art.5 comma 11 allegato 1.5 al codice

Il referente del programma
Canevari Paolo

Rif. 2.10: Elenco degli Interventi del Programma



2.3.5 Interventi Ricompresi nell'Elenco Annuale

Codice Unico Intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Responsabile Unico del Progetto (*)	Importo annualità	Importo intervento	Finalità (Tabella E.1)	Livello di priorità (1) (Tabella D.3)	Conformità Urbanistica	Verifica vincoli ambientali	Livello di progettazione (1) (Tabella E.2)	CENTRALE DI COMMITTEENZA, SOGGETTO AGGREGATORE O ALTRA STAZIONE APPALTANTE QUALIFICATA ALLA QUALE SI INTENDE RICORRERE PER LA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO		Codice di Gara (CIG) dell'eventuale accordo quadro o convenzione (2)	Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (*) (Tabella D.5)
											codice AUSA	denominazione		
L01598570354202400003	G87H22003180001	Riqualificazione energetica ex Ospedale psichiatrico San Lazzaro	De Balbin Pacios Ana Maria	400.000,00	1.518,128,57	CPA	1	Si	Si	1				

(*) Si rimanda alle note corrispondenti della scheda D1
 (1) Indica il livello di progettazione di cui al comma 1 dell'art.41 del codice o il documento propeudeutico alla redazione del progetto di fattibilità tecnico-economica di cui agli artt.2 e 3 dell'AIL.7 al codice
 (2) Riporta il Codice CIG dell'accordo quadro o della convenzione alla quale si intende eventualmente aderire qualora lo stesso sia già disponibile e se ne sia

Il referente del programma
 Canepari Paolo

Tabella E.1
 ADN - Adeguamento normativo
 AMB - Qualità ambientale
 COP - Completamento Opera Incompiuta
 CPA - Conservazione del patrimonio
 MIS - Miglioramento e incremento di servizio
 URB - Qualità urbana
 VAB - Valorizzazione beni vincolati
 DEM - Demolizione Opera Incompiuta
 DEOP - Demolizione opere preesistenti e non più utilizzabili

Tabella E.2
 1. Documento di fattibilità delle alternative progettuali
 5. Documento di indirizzo della progettazione
 2. Progetto di fattibilità tecnico - economica
 4. Progetto esecutivo

Rif. 2.11: Interventi Ricompresi nell'Elenco Annuale

2.3.6 Elenco degli Interventi Presenti nell'Elenco Annuale del Precedente Programma Triennale e Non Riproposti e Non Avviati

Codice Unico Intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Importo intervento	Livello di priorità	Motivo per il quale l'intervento non è riproposto (1)

Il referente del programma
 Canepari Paolo

Note
 (1) breve descrizione dei motivi

Rif. 2.12: Elenco degli Interventi Presenti nell'Elenco Annuale del Precedente Programma Triennale e Non Riproposti e Non Avviati



2.4 Piano degli Investimenti in Tecnologie e Arredi

2.4.1 Tecnologie Biomediche

Nel rispetto del piano investimenti aziendale e delle risorse certe in proposito previste, l'Azienda sta procedendo nella realizzazione degli interventi da attuare per il 2025 con riferimento alle dotazioni di tecnologie biomediche e informatiche.

	Scheda 1	Scheda 2
<i>Totale Programma Investimenti 2025</i>	856.570	3.700.000

Rif. 2.13: Totale Programma Investimenti Tecnologie Biomediche

Sono state quasi completamente ultimate le installazioni delle tecnologie sanitarie nell'ambito dei progetti legati alla riorganizzazione delle terapie intensive, sub-intensive e dei Pronto Soccorso previsti dal DL 34/2020, in parallelo con l'andamento dei lavori di ristrutturazione: resta da completare l'installazione di una diagnostica nell'ambito della rimodulazione dell'intervento sul Pronto Soccorso dell'ASMN.

Nell'ambito del sub intervento relativo alle grandi tecnologie previste nel piano PNRR [M6C2 1.1.2] sono stati completati molti degli interventi previsti, nel corso del 2025, tenendo in considerazione la disponibilità delle apparecchiature, delle maestranze per i lavori accessori, verranno completati i rimanenti interventi, definendo eventuali criticità insieme ai competenti uffici della Regione.

Si provvederà alla acquisizione e messa in servizio delle apparecchiature necessarie alla attivazione delle CdC e OdC previsti dal piano PNRR, missione 6. In merito al progetto del Ministero relativo al Bando Conto Capitale 2021-2023, si è proceduto alla acquisizione e messa in servizio del Sistema di navigazione bronchiale; l'attivazione del Tomografo Computerizzato, collegato al medesimo progetto, sarà completata nei tempi previsti dalla convenzione.

Con riferimento agli interventi di cui all'art.20 L.67/88, sono state avviate e saranno completati entro l'anno la maggioranza delle procedure di acquisto delle tecnologie afferenti all'intervento APC14 legato all'art. 20 L.67/88 V stralcio. Per l'intervento APE8, legato all'art. 20 L.67/88 VI stralcio e relativo al Rinnovo Tecnologie Biomediche per Area Chirurgica e Specialistica Ambulatoriale, è stato approvato dal Gruppo Tecnico regionale il piano di fornitura e, con la messa a disposizione dei finanziamenti, si avvierà l'attivazione delle procedure di gara che verranno completate poi nel corso del 2026.

Si concluderà entro l'anno l'intervento finanziato con fondi regionali (DGR 2030/23) che prevede la acquisizione e distribuzione sul territorio dei defibrillatori semiautomatici DAE. Nell'ambito dei finanziamenti previsto dalla medesima DGR 2030/23, per cui è previsto un cofinanziamento regionale, si prevede la acquisizione del sistema chirurgico robotizzato.



Si procederà all'aggiornamento della Risonanza Magnetica dell'ASMN tramite fondi provenienti da donazioni e lasciti.

Si procede, nei limiti delle risorse a disposizione, con la sostituzione di apparecchiature che a causa dell'età di servizio o delle condizioni operative devono essere dismesse, e che risultano indispensabili al proseguimento dell'attività clinica.

2.4.2 Tecnologie Informatiche

Per quanto riguarda gli investimenti in ambito ICT in linea con le indicazioni regionali e aziendali, si limiteranno gli investimenti alle sole voci con caratteristiche di indifferibilità ed urgenza, quindi vincolanti per il mantenimento dell'operatività sanitaria e la rispondenza alle normative vigenti.

Sono ovviamente escluse dalla limitazione agli investimenti di cui sopra le voci riconducibili a finanziamenti specifici.

Si sottolinea che, ove possibile (limitatamente al DEA di II Livello, Arcispedale Santa Maria Nuova) sono stati sfruttati finanziamenti PNRR a copertura delle esigenze di rinnovo, oltre che di potenziamento.

Ove non possibile (aree non coperte da finanziamenti PNRR, es ospedali provinciali), le azioni di rinnovo sono state attuate con forme di noleggio. Per la casistica residua si è impostato un piano di investimento minimale per i soli contesti urgenti e indifferibili. Le voci di investimento aventi caratteristiche di indifferibilità ed urgenza non sono predeterminabili (per definizione) ma sono riconducibili ai seguenti ambiti:

- rinnovo tecnologico delle attrezzature obsolete client per le quali è indispensabile mantenere un elevato livello di servizio e sicurezza; il passaggio alla totale dematerializzazione della cartella clinica, che copre ora l'intera provincia richiede una garanzia di pervasività ed efficienza delle infrastrutture client; la sostituzione dei client aventi ancora sistema operativo Windows7, i cui aggiornamenti di sicurezza sono in fase finale (e il cui supporto da parte dei principali sistemi antivirus è terminato), è dettata da motivazioni di sicurezza.
- investimenti di adeguamento delle infrastrutture di rete, sia per obsolescenza che per inadeguatezza al contesto di migrazione delle infrastrutture server verso i Datacenter Lepida (oltre il 75
- i PSN previsto dal Piano Triennale ICT AGID, e alle disposizioni PNRR
- investimenti per adeguamenti alle misure di sicurezza informatica minime, in particolare per porre in sicurezza i dispositivi medici presenti in azienda, che presentano criticità legate allo scarso livello di aggiornamento e protezione garantito dai fornitori degli stessi;
- investimenti per ammodernamento di applicativi sanitari che, per il mutato contesto della pratica clinica o normativo, risultano ora inadeguati;

Nel piano degli investimenti sono presenti le quote parti relative agli applicativi dei progetti regionali GRU, GAAC, DSM-DP e SegnaLER. Sono oggetto di definizione a latere gli investimenti di ambito PNRR.



2.4.3 Arredi e Attrezzature Non Sanitarie

Si illustrano i lavori in corso rilevanti sul 2025 ai fini degli arredi.

Arcispedale ASMN

Area PS

1. Area PS SMN (percorso triage e accesso, ambulatori box) L'intervento, che ha previsto l'ampliamento del PS generale ed una conseguente ristrutturazione interna per consentire la creazione di adeguate aree di attesa e trattamento di pazienti sospetti Covid-19, con suddivisione dei percorsi a partire dalla camera calda, la creazione del pre-triage e dell'area destinata ad accogliere pazienti sospetti con impianto che garantisce adeguati ricambi aria e pressione negativa, è terminato a fine 2024 ed acquisto degli arredi a gennaio 2025 per un totale di euro 1.860,00;
2. Area PS pediatrico SMN L'intervento che prevede un ampliamento del PS pediatrico ed una conseguente ristrutturazione interna per consentire la creazione di adeguate aree di attesa e trattamento di pazienti sospetti Covid-19, con suddivisione dei percorsi a partire dalla camera calda, nonché l'area destinata ad accogliere pazienti sospetti dotata di apposito impianto che garantisce adeguati ricambi aria e pressione negativa, sono terminati ed è previsto l'acquisto di arredi per un totale di 2.580,00 euro.

Area semintensiva e blocco operatorio

1. Pneumologia H SMN (a regime quindici posti letto con sei convertibili a terapia intensiva): trasformazione di undici posti letto di degenza ordinaria in semintensiva. Nel reparto è già presente un'area semintensiva con quattro posti letto, per i quali non è necessario alcun adeguamento strutturale. Dei complessivi quindici posti letto semintensivi, sei sono convertibili in Terapia Intensiva. Tale intervento è stato chiuso nel 2024 e sono stati acquisiti arredi a febbraio 2025 per un totale di euro 8.500,00 euro
2. Blocco operatorio 4 Piano corpo D, Ala sud sono stati conclusi i lavori relativi alla realizzazione della parte grezza, sono in corso valutazioni per layout relativi agli allestimenti di 4 sale operatorie che dovrebbero ospitare la sala ibrida e l'eventuale sala per il robot chirurgico. Tali allestimenti non incideranno sull'annualità 2025.

Laboratori

1. sono in corso interventi e spostamenti strumentali ai lavori, nel SMN, per la gara Corelab (ampliamento Piano 1/trasferimento DH Cardiovascolare nel B1) in corso nel 2025. Non sono previsti, nel 2025, costi sugli arredi in quanto tutti rientranti nella gara di cui sopra.
2. Nel marzo 2025 è stato attivato lo spostamento, in SMN, di parte AABI dal Corpo A in C1 nell'Ex settore endoscopia digestiva. Sono state sostenute spese su arredi per stanze studio pari a 970,00 euro



Intervento su RRF

- A marzo 2025 è iniziato il cantiere sul Lotto II - Intervento cosiddetto Boni Couvier - in C4 del ASMN per la RRF – I lavori si concluderanno nel 2026 e sono in corso valutazioni in ordine al layout degli arredi i cui oneri non avranno incidenza sul 2025.

Oscio in ASMN

- Il cantiere Oscio in ASMN per 20 PL in ex chirurgia d'urgenza dovrebbe terminare ad inizio del 2026, sono in corso verifiche per una previsione dei costi degli arredi (pari a € 50.000 euro) che incideranno nel 2026.

Ospedale di Guastalla

- Sono in corso i lavori per antisismica dell'Ala SUD che saranno completati entro il mese di settembre. Nella Nuova Struttura troveranno collocazione (verranno spostati per permettere inizio lavori in un'altra ala) la UIMD, il DH polispecialistico e il DH Oncologico. Non sono previsti acquisti di arredi anche se per il DH Oncologico tutti gli arredi sono stati rinnovati e sono stati acquisiti con donazione.

In ambito territoriale

Si prevede il completamento dei seguenti lavori:

- Casa della Comunità di Castellarano (Accordo di Programma 2016), i cui costi degli arredi incideranno nel 2026.

Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

Tramite i fondi del PNRR, destinati alla realizzazione di reti di prossimità e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale, è stata programmata:

- la realizzazione di 10 Case della Comunità ubicate ad Albinea, Reggio Emilia, San Martino in Rio (nuova costruzione), Guastalla, San Polo d'Enza, Castellarano (Loc. Roteglia), Scandiano, Castelnovo ne' Monti (nuova costruzione), Villa Minozzo (nuova costruzione), Carpineti.
- la realizzazione di 3 Ospedali della Comunità (Reggio Emilia, Guastalla, Castelnovo ne' Monti);
- la realizzazione di 5 Centrali Operative Territoriali (Guastalla, Correggio, Reggio Emilia, San Polo d'Enza e Castelnovo ne' Monti)



- la realizzazione di 3 interventi di miglioramento sismico (Guastalla corpo A e C, Castelnovo ne' Monti)

2.4.4 Programma Interventi di Manutenzione

Nell'ambito della convenzione Intercent-ER per l'affidamento del multiservizio di manutenzione con servizio energia degli immobili in uso alle aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna, l'affidatario ha in carico tutti gli ospedali e tutte le strutture sanitarie distribuite sul territorio della Provincia di Reggio Emilia, con la completa gestione dei servizi di manutenzione sia edile che impiantistica.

Nel corso dell'anno 2025 sono in programma diversi interventi di manutenzione multidisciplinare sia sugli ospedali, sia sulle strutture sanitarie territoriali. Si evidenziano in particolare le seguenti attività:

Arcispedale S. Maria Nuova

- L'esecuzione di una serie di interventi di adeguamento impiantistico che interesseranno in prima battuta l'ospedale ASMN di Reggio Emilia e che porteranno al risparmio di 400 TEP anno, riqualificando dal punto di vista energetico le varie strutture. Tali interventi comprendono:
 - Sostituzione valvole termosifoni con valvole termostatiche;
 - Installazione di pannelli solari termici;
 - Installazione sistema informatico BMS di supervisione interfacciato con quelli esistenti al fine di ottimizzare il funzionamento degli impianti;
 - Installazione di recuperatori di calore presso alcune UTA esistenti a servizio dei fabbricati ospedalieri;
 - Sostituzione di UTA esistenti ormai vetuste con nuove apparati dotati di recuperatore di calore;
 - Intervento di revamping presso il monoblocco ospedaliero;
- Riqualificazione cabina MT/BT presso seminterrato Corpo B (S12);
- Rimozione del rivestimento in amianto (MCA) di tubazioni metalliche a servizio degli impianti del monoblocco storico;
- Intervento di ammodernamento di parte degli impianti di distribuzione di ossigeno medicale, aria e vuoto di alcuni piani dei corpi C, F, I e miglioramento della linea principale comprendente la centrale S10, e gli edifici CORE e MIRE;
- Manutenzione di vari ascensori dell'ospedale ASMN di Reggio Emilia;
- Sistemazione parcheggio Pronto Soccorso.

Per quanto riguarda gli interventi di manutenzione in programmazione per i distretti, si evidenziano:



Distretto di Reggio Emilia

- Rifacimento dell'impianto di riscaldamento al piano terra lato Sud-Est della RSR di Albinea;
- Ripristino degli impianti del tunnel tecnico della struttura REMS conseguente ai danni di allagamento provocato dagli eventi atmosferici del 19.10.2024;

Distretto di Guastalla - Ospedale Civile di Guastalla

- Sostituzione reti acqua calda fredda e ricircolo di tutto il corpo A1;
- Riqualficazione del collettore dell'acqua refrigerata della centrale frigo;
- Ripristino tubazioni esterne dell'acqua calda, fredda e ricircolo area esterna;
- Riqualficazione impianti elettrici dell'isola ecologica;
- Tinteggi su ampie aree a tutti i piani del copro A1 e rifacimento di tutti i controsoffitti a corridoio;
- Riqualficazione impianti di emergenza con sostituzione lampade di emergenza, sostituzione UPS, sostituzione sensori di rivelazione incendio.

Distretto di Correggio - Ospedale San Sebastiano di Correggio

- Interventi di ripristino delle tubazioni di acqua calda e ricircolo soggette a frequenti rotture per via dei trattamenti con il biossido;
- Sostituzione reti acqua calda fredda e ricircolo dell'edificio denominato Atelier;
- Rifacimento porzione di pavimento in gomma PT. Edificio E2;
- Riqualficazione impianti di emergenza con sostituzione lampade di emergenza, sostituzione UPS, sostituzione sensori di rivelazione incendio.

Distretto di Scandiano - Ospedale Magati di Scandiano

- Riqualficazione impianti di emergenza con sostituzione lampade di emergenza, sostituzione UPS, sostituzione sensori di rivelazione incendio;
- Riqualficazione locali ex Laboratorio Analisi per attività Avis/Trasfusionale;
- Sostituzione di Gruppo Frigo (n.2 e 3) della Risonanza Magnetica;
- Palazzina ex Lodesani - Rifacimento di distribuzione orizzontale e verticale acqua riscaldamento/condizionamento;



Distretto di Montecchio - Ospedale Ercole Franchini

- Tinteggio del reparto di Lungodegenza sito al secondo piano del corpo A;
- Tinteggio corridoio del reparto di Radiologia, sito al primo piano del corpo A;
- Sostituzione porte interne della camera mortuaria;
- Riqualficazione spazi accettazione radiologia;
- Rifacimento linea dorsale idrica sita al piano secondo del corpo A;
- Riqualficazione impianti di emergenza con sostituzione lampade di emergenza, sostituzione UPS, sostituzione sensori di rivelazione incendio.

Distretto di Castelnovo ne' Monti - Ospedale Sant'Anna di Castelnovo ne' Monti

- Rifacimento della pavimentazione della palestra della Cardiologia;
- Sostituzione sbarre automatizzate parcheggio dipendenti;
- Rinnovo tinteggio aree comuni reparto Radiologia;
- Adeguamento locale per Triage Pronto Soccorso;
- Riqualficazione e aggiornamento impiantistico degli archivi, magazzino economale e locale gruppo elettrogeno, presenti presso l'edificio M;
- Riqualficazione con pulitura e successivo tinteggio della recinzione dell'area esterna di tutto l'ospedale;
- Rifacimento impianti idrici sanitari siti al piano primo, secondo e terzo "Ala Save";
- Rifacimento idrico cunicolo di collegamento "Ala Save";
- Riqualficazione impianti di emergenza con sostituzione lampade di emergenza, sostituzione UPS, sostituzione sensori di rivelazione incendio.



Allegato C

Sintesi di Budget 2025

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



Allegato a Delibera n. 339 del 04/07/2025

Il percorso di Budget si avvia in un contesto denso di ostacoli a causa di un quadro economico ancora incerto sul fronte dei finanziamenti e della sostenibilità economico-finanziaria, con attese e bisogni crescenti della popolazione, obiettivi sfidanti soprattutto in termini di contenimento dei tempi di attesa, difficoltà a reperire professionisti dai concorsi pubblici e investimenti ancora fortemente condizionati dalla programmazione del PNRR.

L'insediamento della nuova Direzione Generale regionale, avvenuta nelle ultime settimane del 2024, ha reso difficile definire con certezza una programmazione di budget in linea con gli obiettivi che verranno assegnati alle nuove direzioni aziendali per il prossimo mandato.

Allo stesso tempo, però, è necessario e opportuno confermare la buona prassi, avviata nel 2024, di anticipare il percorso di budget nei primi mesi del nuovo anno.

Gli obiettivi attesi per il 2025 saranno sicuramente nel segno della continuità con le priorità definite nella DGR 945/2024; in particolare dovrà proseguire l'impegno delle Aziende nella riorganizzazione dell'intera rete ospedaliera, tra ospedali polispecialistici, distrettuali e territoriali (vocazione dei diversi stabilimenti ospedalieri), nella riorganizzazione dell'assistenza specialistica e nel rispetto dei piani straordinari di produzione per il contenimento dei tempi di attesa (DGR 620/2024), nella riorganizzazione del sistema di emergenza-urgenza (DGR 1206/2023) e la progressiva attuazione del PNRR e del Decreto Ministeriale 77/2022 in tema di assistenza e presa in carico territoriale.

Con riferimento alla garanzia della sostenibilità economica del sistema sanitario regionale sarà valutata sia la capacità delle Aziende sanitarie di rispettare l'obiettivo economico-finanziario assegnato e in particolare gli obiettivi di budget specificamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse, sia la capacità di perseguire tale obiettivo individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali.

In questo contesto, il percorso di budget, pur mantenendo la sua funzione principale di assegnare obiettivi, azioni e risorse ai Centri di Responsabilità, rimane anche per il 2025 un momento strategico per la Direzione per l'ascolto e la condivisione della gestione con i professionisti a cui è assegnato un ruolo di responsabilità attraverso un confronto diretto e trasparente.



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 78 di 126

Allegato C - Sintesi di Budget 2025

75

OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 Dip. delle CHIRURGIE GENERALI E SPECIALISTICHE				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
Anestesia Area Sud (HANE5)	€ 131.421	€ 200.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	4.617	4.610	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	3.276	3.270		Nr. Interventi (2OPE0001)
	1.252	1.250		Nr. Sedute (2OPE0002)
Anestesia e Rianimazione Area Nord (HANE3)	€ 405.074	€ 405.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	39.576	40.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	5.324	5.320	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	245	245		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	6.108	6.100		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	879	870		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	2.417	2.410		Nr. Interventi (2OPE0001)
	1.311	1.310		Nr. Sedute (2OPE0002)
	264	265		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)
Anestesia e Rianimazione ASMN (Z9144)	€ 2.917.914	€ 3.000.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	1.850.964	1.850.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	22.152	22.150	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	1.381	1.400		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	3.968	3.970		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	2.073	2.070		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	9.453	9.450		Nr. Interventi (2OPE0001)
	4.999	5.000		Nr. Sedute (2OPE0002)
	1.586	1.600		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)
Audiologia e Otorinolaringoiatria (Z9505)	€ 451.056	€ 400.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	13.115	13.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	268	270	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	228	220		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	100	100		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	27.942	28.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	7.375	7.300		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	3.315	3.300		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	1			N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	100	100		Nr. Interventi (2OPE0001)
	56	56		Nr. Sedute (2OPE0002)
	1			Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
106	105	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		
Chirurgia flebologica (Z9130)	€ 131.279	€ 130.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	1.539	1.500		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	248	250	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1.332	2.000		n° ECO erogate per esterni (ecografie + eco(color)doppler) (2AMB0010)
	3.330	4.900		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	1.793	2.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	352	0		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	349	350		Nr. Interventi (2OPE0001)
	76	76		Nr. Sedute (2OPE0002)
	270	0		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 79 di 126

Allegato C - Sintesi di Budget 2025

76

OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. delle CHIRURGIE GENERALI E SPECIALISTICHE

Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
Chirurgia generale - Castelnovo Monti e Scandiano (HCH16)	€ 386.389	€ 385.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	154.191	180.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	2.093	2.090	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	363	360		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	2.948	3.350		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	1.346	1.600		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	508	400		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	1.720	1.720		Nr. Interventi (2OPE0001)
	570	570		Nr. Sedute (2OPE0002)
	418	350		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
	304	300		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)

Chirurgia Generale e d'Urgenza A SMN e Montecchio (Z9134)	€ 1.454.329	€ 1.600.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	701.818	750.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	4.919	4.910	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	173	180		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	2.223	2.200		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	9.770	10.400		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	5.341	5.300		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	423	430		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	2.984	2.980		Nr. Interventi (2OPE0001)
	1.123	1.120		Nr. Sedute (2OPE0002)
	270	270		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
	0	2.100		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)

Chirurgia generale - Guastalla - Correggio (HCH1N)	€ 671.142	€ 700.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	391.715	400.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	2.102	2.100	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	734	750		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	1.967	1.900		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	1.603	1.600		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	256	250		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	1.094	1.090		Nr. Interventi (2OPE0001)
	461	460		Nr. Sedute (2OPE0002)
	209	210		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
	784	800		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)

Chirurgia Vascolare ASMN (Z9133)	€ 3.161.455	€ 3.160.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	404.641	413.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	2.174	2.480	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	140	140		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	911	1.040		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	6.083	6.100		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	1.904	1.900		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	821	900		Nr. Interventi (2OPE0001)
	407	460		Nr. Sedute (2OPE0002)
1.233	1.400	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		

DegOrd Unificata ORL_OCUL ASM N (Z9199)	€ 0	€ 0	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	66	0		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)

DH Unificato ORL_OCUL ASMN (Z 9198)	€ 0	€ 0	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	0	0		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. delle CHIRURGIE GENERALI E SPECIALISTICHE

Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
Immunologia oculare ASMN (Z95 03)	€ 74.263	€ 70.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	46.709	60.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	320	340		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	5	10		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	19.374	20.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	9.751	0		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	43	40		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	38	35		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
	3	5		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)
Oculistica (Z9137)	€ 4.130.094	€ 4.130.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	118.560	110.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	5.095	5.090	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	158	160		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	60.275	60.300		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	23.322	23.300		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	1.110	1.100		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	5.002	5.000		Nr. Interventi (2OPE0001)
	1.076	1.070		Nr. Sedute (2OPE0002)
878	880	Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)		
115	115	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		
ORL ASMN (Z9138)	€ 423.106	€ 600.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 696.640	€ 720.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	312.604	330.000	ATTIVITA' EROGATE	Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	2.242	2.240		Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	1.261	1.200		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	25.554	25.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	17.130	17.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	166	170		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	1.242	1.240		Nr. Interventi (2OPE0001)
402	400	Nr. Sedute (2OPE0002)		
147	150	Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)		
1.162	1.100	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		
Urologia ASMN (Z9141)	€ 961.782	€ 1.200.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	698.959	700.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	2.735	2.730	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	3	10		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	1.359	1.350		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	19.263	10.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	11.003	8.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	396	390		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	1.763	1.760		Nr. Interventi (2OPE0001)
721	720	Nr. Sedute (2OPE0002)		
321	320	Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)		
1.301	1.300	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA					
0 Dip. delle CHIRURGIE GENERALI E SPECIALISTICHE					
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore	
Urologia Cast.Monti (Z9504)	€ 31.317	€ 32.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	51.237	55.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)	
	698	700	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)	
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)	
	253	230		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)	
	2.930	3.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	1.968	2.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)	
	117	110		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)	
	858	860		Nr. Interventi (2OPE0001)	
	214	210		Nr. Sedute (2OPE0002)	
	74	70		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)	
	214	200		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)	
	Urologia Guastalla - Montecchio - Correggio (ZHURO)	€ 436.822	€ 440.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
		479.698	480.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
2.660		2.660	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)	
1		1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)	
24		24		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)	
1.002		1.000		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)	
11.290		11.300		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
7.846		8.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)	
236		230		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)	
1.947		1.950		Nr. Interventi (2OPE0001)	
597		600		Nr. Sedute (2OPE0002)	
148		145		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)	
1.019		1.000	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		

Rif. 3.1: Sintesi Budget 2025 - Dip. delle Chirurgie Generali e Specialistiche



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 Dip. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
Neuroradiologia (Z9784)	€ 131.028	€ 131.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	0			
	7.405	7.410		N. aperture in regime di DH - vertebroplastiche (DRG234 - int 8165) (2DGH0006)
	248	250		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	6.238	6.240		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	235	235		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)
	55		ATTIVITA' EROGATE	Nr. di procedure interventistiche per interni ed esterni (Neuroradiologia) (2AMB00170)
	4.111	4.110		N. ricoveri in regime DO - vertebroplastica (DRG234 - int 8165) (2DGO0005)
	2.829	2.830		n° RIS.M.erogate per esterni (2AMB0006)
	1.064	1.350		n° RIS.M.erogate per interni e per PS (2AMB0013)
9.316	9.300		n° TAC erogate per esterni (2AMB0004)	
			n° TAC erogate per interni e per PS (2AMB0005)	
Radiologia - ASMN e C. Monti (Z9171)	€ 1.148.520	€ 1.250.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	12.878	12.450		n° ECO erogate per esterni (ecografie + eco(color)doppler) (2AMB0010)
	3.669	3.600		n° ECO erogate per interni (utenti PS + ricoverati) - (ecografie + eco(color)doppler) (2AMB0011)
	5.018	5.000		n° MAMMO erogate per esterni (2AMB0007)
	92.097	92.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	82.905	83.000	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)
	2.796	3.500		n° RIS.M.erogate per esterni (2AMB0006)
	810	950		n° RIS.M.erogate per interni e per PS (2AMB0013)
	20.799	21.000		n° TAC erogate per esterni (2AMB0004)
	22.109	22.350		n° TAC erogate per interni e per PS (2AMB0005)
Radiologia - Guastalla e Montecchio (HRAD3)	€ 296.773	€ 320.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	10.878	10.800		n° ECO erogate per esterni (ecografie + eco(color)doppler) (2AMB0010)
	924	1.045		n° ECO erogate per interni (utenti PS + ricoverati) - (ecografie + eco(color)doppler) (2AMB0011)
	3.176	3.200		n° MAMMO erogate per esterni (2AMB0007)
	64.421	30.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	37.037	35.100	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)
	2.615	3.200		n° RIS.M.erogate per esterni (2AMB0006)
	290	424		n° RIS.M.erogate per interni e per PS (2AMB0013)
	9.287	8.500		n° TAC erogate per esterni (2AMB0004)
	7.269	7.000		n° TAC erogate per interni e per PS (2AMB0005)
Radiologia - Scandiano e Correggio (HRAD5)	€ 129.832	€ 150.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	5.202	5.200		n° ECO erogate per esterni (ecografie + eco(color)doppler) (2AMB0010)
	281	300		n° ECO erogate per interni (utenti PS + ricoverati) - (ecografie + eco(color)doppler) (2AMB0011)
	2.689	2.751		n° MAMMO erogate per esterni (2AMB0007)
	69.522	69.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	9.588	9.500	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)
	4.479	4.135		n° RIS.M.erogate per esterni (2AMB0006)
	310	240		n° RIS.M.erogate per interni e per PS (2AMB0013)
	7.581	7.235		n° TAC erogate per esterni (2AMB0004)
	1.844	1.850		n° TAC erogate per interni e per PS (2AMB0005)

Rif. 3.2: Sintesi Budget 2025 - Dip. Diagnostica per Immagini



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 Dip. di MEDICINA SPECIALISTICA				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
Cardiologia ospedaliera (Z9146)	€ 5.918.002	€ 6.000.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 1.961.535	€ 2.200.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	1.010.027	1.000.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	86	90		N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
	37	39		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	3.082	3.030		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	57.174	47.200		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	17.803	18.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	24.983	25.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	7.534	7.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)
	425	420		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	438	430		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
	4.154	4.100		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)
	252.840	252.000		Spec. ambulatoriale per utenti PS (pesi amb.) (2AMB0014)
3.478	3.400	Teleconsulto DEU (2AMB0030)		
Dermatologia ASMN (Z9148)	€ 153.119	€ 150.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 5.229.879	€ 5.300.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	73.170	75.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	31	50	ATTIVITA' EROGATE	N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
	130	130		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	27.750	32.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	17.574	17.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	468	470		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	494	500		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
	Dermatologia Oncologica (Skin Cancer Center) (Z95CC)	€ 2.993		€ 10.000
€ 30.226		€ 75.000	Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)	
72.215		72.000	Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)	
14		12	ATTIVITA' EROGATE	N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
1		0		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
12.434		15.900		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
8.729		11.700		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
470		470		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
545	550	Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)		
Endocrinologia ASMN (Z9192)	€ 192.101	€ 190.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	302.214	300.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	541	500		N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
	891	890		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	137	140		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	19.223	20.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	13.482	14.300		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	4.111	4.100		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	163	160		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
295	290	Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)		
166	165	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 Dip. di MEDICINA SPECIALISTICA				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
Malattie infettive ASMN (Z9151)	€ 731.322	€ 740.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 6.473.516	€ 6.400.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	1.320.609	1.300.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	520	500		N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
	1.686	1.700		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	1.031	1.030		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	12.654	12.600		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	7.060	7.060		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	1.257	1.260		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)
Nefrologia ASMN (Z9156)	€ 3.643.171	€ 3.800.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	1.338.488	1.340.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	97	170	ATTIVITA' EROGATE	N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
	347	370		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	667	665		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	79.106	80.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	23.974	26.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	4.812	4.800		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	211	0		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)
805	805	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		
7.124	7.000	Spec. ambulatoriale per utenti PS (pesi amb.) (2AMB0014)		
Pneumologia (Z9158)	€ 608.894	€ 700.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 1.871.202	€ 2.000.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	1.563.597	1.500.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	89	90		N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
	715	700		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	1.050	1.050		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	18.936	20.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	10.105	11.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	262	260		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
384	380	Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)		
1.283	1.300	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		
Reumatologia ASMN (Z9193)	€ 1.173.739	€ 1.200.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 7.028.415	€ 9.200.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	665.019	660.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	86	100		N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
	1.622	1.700		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	382	390		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	55.571	56.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	28.726	29.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	43	45		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
54	55	Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)		
439	440	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		

Rif. 3.3: Sintesi Budget 2025 - Dip. di Medicina Specialistica

r_emi.ro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 Dip. EMERGENZA-URGENZA				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
DEU - Area Nord (HPSO3)	€ 205.639	€ 206.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	2.276.565	2.500.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne dal PS (pesi ambulatoriali) (1SRV029)
	42,00 %	43,00 %	ATTIVITA' EROGATE	% accessi in PS Triage A+Z (Arancione + Azzurro) (2AMB0023)
	55,68 %	60,00 %		% accessi in PS Triage B+V (Bianco + Verde) (2AMB0022)
	26.787	26.000		N° complessivo accessi in PS (PS Generale compresi FastTrack, escluso PS pediatrico) (2AMB0002)
	68.332	67.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)
	1.470.257	1.500.000		Spec. ambulatoriale per utenti PS (pesi amb.) (2AMB0014)
	DEU - Area Sud-Montana (Scandiano, C. Monti, Montecchio) (HPSO5)	€ 383.296		€ 383.500
4.411.541		4.500.000	Consulenze sanitarie richieste a strutture interne dal PS (pesi ambulatoriali) (1SRV029)	
36,71 %		35,00 %	ATTIVITA' EROGATE	% accessi in PS Triage A+Z (Arancione + Azzurro) (2AMB0023)
62,15 %		65,76 %		% accessi in PS Triage B+V (Bianco + Verde) (2AMB0022)
13		200		N° complessivo accessi in OBI (PS Generale) (2AMB0003)
47.541		47.000		N° complessivo accessi in PS (PS Generale compresi FastTrack, escluso PS pediatrico) (2AMB0002)
73.717		70.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)
2.140.504		2.000.000		Spec. ambulatoriale per utenti PS (pesi amb.) (2AMB0014)
Pronto Soccorso - Medicina d'Urgenza ASMN (Z9170)	€ 1.396.460	€ 1.400.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	11.764.600	12.000.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne dal PS (pesi ambulatoriali) (1SRV029)
	42,27 %	43,00 %	ATTIVITA' EROGATE	% accessi in PS Triage A+Z (Arancione + Azzurro) (2AMB0023)
	53,73 %	55,00 %		% accessi in PS Triage B+V (Bianco + Verde) (2AMB0022)
	1	2		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	2.891	2.500		N° complessivo accessi in OBI (PS Generale) (2AMB0003)
	84.863	85.000		N° complessivo accessi in PS (PS Generale compresi FastTrack, escluso PS pediatrico) (2AMB0002)
	817	780		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	102.355	100.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)
	801	800		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)
4.234.425	4.000.000	Spec. ambulatoriale per utenti PS (pesi amb.) (2AMB0014)		

Rif. 3.4: Sintesi Budget 2025 - Dip. Emergenza-Urgenza



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA					
0 Dip. INTERNISTICO					
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore	
Diabetologia Castelnuovo Monti - Scandiano (HDIA6)	€ 29.018	€ 12.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	9.356	9.400	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	9.356	9.400		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)	
	172	172		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)	
Lungodegenza (HLDE5)	€ 302.057	€ 310.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	468.850	470.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)	
	659	700	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)	
	565	600		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)	
1	1	Punto Medio DRG ricoveri degenza ordinaria (2DGO0003)			
Medicina 1 a ind. metabolico e mocoagolativo (M1IME)_	€ 757.748	€ 736.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	1.739.010	2.685.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)	
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)	
	454	40		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)	
	1.204	2.330		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)	
	30.236	47.900		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	944	9.600		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)	
	1.145	3.400		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)	
1.212	2.280	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)			
Medicina cardiovascolare ad alta e media intensità (Z9150)_	€ 695.212	€ 717.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
		€ 250.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)	
	3.016.318	2.068.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)	
	2	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)	
	1	400		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)	
	2.330	1.440		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)	
	22.045	3.450		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	11.092	2.400		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)	
	2.406	115		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)	
	2.217	1.150		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)	
	Medicina gastroenterologica ASM N (Z9154)	0		RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
		250.401			Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
		0			Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
		0		ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
		0			N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
		0			N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
0			N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)		
0			N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)		
0		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)			
Reumatologia-Diabetologia-vvee k Hospital costi comuni x DO (Z920a)	€ 1.974.046	€ 2.100.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	€ 2.282.343	€ 2.500.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)	
	2.974.840	3.000.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)	
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)	
	977	1.000		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)	
	1.617	1.820		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)	
	15.163	15.100		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	8.465	8.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)	
259	270	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)			
1.629	1.650	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)			

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 Dip. INTERNISTICO				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
UIMD Castelnovo Monti (HUI6)	€ 277.628	€ 278.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	1.366.639	1.400.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	1.517	1.510		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	192	190		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	168	170		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	1.430	1.430		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)
UIMD Guastalla (HUI3)	€ 492.810	€ 493.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	1.905.532	1.900.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	375	370		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	2.255	2.250		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	15.324	15.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	13.135	13.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	918	910		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
2.258	2.260	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		
UIMD Montecchio (HUI1)	€ 454.243	€ 455.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	1.573.277	1.570.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	309	310		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	0	2.480		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	17.505	17.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	7.058	7.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	1.352	1.300		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
2.361	2.360	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		

Rif. 3.5: Sintesi Budget 2025 - Dip. Internistico



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 Dip. MATERNO INFANTILE				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
Comparto Op. Mat. Infantile ASM N (Z9251)	€ 501.964	€ 502.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
Genetica Medica ASMN (Z9252)	€ 337.833	€ 377.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 637.799	€ 655.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	545	360	ATTIVITA' EROGATE	N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	7.282	7.400		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	3.176	3.250		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
454	470	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)		
Ginecologia e Ostetricia - Montecchio (HG1N1)	€ 449.313	€ 333.500	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	245.890	200.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1.155	1.150	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	1.137	1.300		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	12.024	14.727		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	3.729	6.094		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	479	500		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	1.101	1.100		Nr. Interventi (2OPE0001)
	373	370		Nr. Sedute (2OPE0002)
	316	350		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
	568	600		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)
Ginecologia - Guastalla (HG1N3)	€ 204.143	€ 205.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	109.216	84.341		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1.499	1.500	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	2	2		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	251	250		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	7.539	7.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	3.030	3.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	161	150		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	1.373	1.370		Nr. Interventi (2OPE0001)
	412	410		Nr. Sedute (2OPE0002)
	140	140		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
	243	240		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)
Ginecologia Oncol. e Ostetricia - ASMN, Scand. e C. Monti (Z9140)	€ 713.403	€ 713.500	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 250.291	€ 300.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	1.854.233	1.431.195		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	5.552	5.550	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	1.637	1.500		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	3.790	3.500		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	49.119	48.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	18.351	18.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	1.071	0		Nr. cicli di PMA eseguiti nell'anno (2AMB00151)
	1.309	1.315		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	3.723	3.720		Nr. Interventi (2OPE0001)
	1.496	1.490		Nr. Sedute (2OPE0002)
	739	725		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
	2.371	2.200		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. MATERNO INFANTILE

Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore	
Neonatologia ASMN (Z9159)	€ 536.147	€ 590.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	254.407	230.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)	
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)	
	72	53		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)	
	769	800		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)	
	3.886	3.736		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	830	650		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)	
	985	700		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)	
Neuropsichiatria infantile ASMN (Z9183)	€ 115.087	€ 120.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	€ 318.155	€ 420.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)	
	157.726	150.000	Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)		
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)	
	1.282	1.300		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)	
	289	263		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)	
	6.120	5.700		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	2.632	2.600		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)	
154	141	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)			
Nido ASMN (Z9160)	€ 73.299	€ 73.300	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	137.940	121.523		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)	
	2.209	2.171	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)	
	360	351		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)	
Pediatria ASMN (Z9157)	€ 251.904	€ 315.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	€ 132.929	€ 140.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)	
	617.993	694.544		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)	
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)	
	506	500		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)	
	1.149	1.000		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)	
	7.811	6.700		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	5.768	5.400		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)	
	59	41		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)	
	22	13		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)	
805	750	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)			
Pediatria CNM (Z9172)	€ 19.392	€ 20.800		RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	41.139	45.000			Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)	
	155	200		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)	
	1.184	1.200		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	552	500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)	
	0	0		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)	
	92	110		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)	
Reumatologia pediatrica ASMN (Z9211)	€ 17.809	€ 25.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	€ 518.075	€ 520.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)	
	14.151	19.878		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)	
	69,08 %	50,00 %	ATTIVITA' EROGATE	Mobilità e attrattività per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. (Infra+ExtraRER)/totale specialistica (Area9_471)	
	1	0		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)	
	478	390		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)	
	14	0		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)	
	3.594	2.800		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	1.848	1.700		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)	
	11	0		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)	



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA					
0 Dip. MATERNO INFANTILE					
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore	
Unità Riab.Gravi Disabilità Età Evolutiva (UDGEE) ASMN (Z9176)	€ 38.406	€ 46.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	5.363	5.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)	
	58,23 %	59,95 %	ATTIVITA' EROGATE	Mobilità e attrattività per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. (Infra+ExtraRER)/totale specialistica (Area9_471)	
	166	185		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)	
	42	40		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)	
	6.559	6.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	904	600		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)	
	588	711		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)	
	50	30		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)	
0 Dip. MEDICINA DI LABORATORIO					
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore	
Autoimmunità,Allergologia e Biotecnologie Innovative ASMN (Z9261)	€ 2.647.925	€ 2.770.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	95.477	80.000	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	20.749	20.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)	
	329	250		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)	
	5.482.370	5.000.000		Spec. ambulatoriale per esterni compreso DSA (pesi amb.) (2AMB0001)	
	2.791.954	2.600.000		Spec. ambulatoriale per interni (pesi amb.) (2AMB0012)	
	35.810	30.000		Spec. ambulatoriale per utenti PS (pesi amb.) (2AMB0014)	
	Lab. Analisi Chimico-Cliniche Aziende	€ 8.224.447	€ 8.300.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
5.792.328		5.500.000	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
0		0		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: n. prestazioni POCT(2AMB00169)	
2.050.844		2.100.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)	
0		0		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni: prestazioni POCT (2AMB00171)	
792.811		800.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)	
39.090.800		38.000.000		Spec. ambulatoriale per esterni compreso DSA (pesi amb.) (2AMB0001)	
12.440.860		13.000.000		Spec. ambulatoriale per interni (pesi amb.) (2AMB0012)	
4.381.629		4.400.000		Spec. ambulatoriale per utenti PS (pesi amb.) (2AMB0014)	
Lab. Microbiologia ASMN (Z9167)	€ 3.248.787	€ 3.250.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	160.464	150.000	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	269.066	260.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)	
	46.309	50.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)	
	4.008.771	3.800.000		Spec. ambulatoriale per esterni compreso DSA (pesi amb.) (2AMB0001)	
	6.018.819	5.500.000		Spec. ambulatoriale per interni (pesi amb.) (2AMB0012)	
	905.309	800.000		Spec. ambulatoriale per utenti PS (pesi amb.) (2AMB0014)	
LACC e Trasfusionale C.Monti (Z9053)	€ 551.782	€ 551.500	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	473.714	475.000	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	137.400	140.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)	
	75.196	75.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)	
	2.512.949	2.575.000		Spec. ambulatoriale per esterni compreso DSA (pesi amb.) (2AMB0001)	
	709.889	710.000		Spec. ambulatoriale per interni (pesi amb.) (2AMB0012)	
	371.080	372.000		Spec. ambulatoriale per utenti PS (pesi amb.) (2AMB0014)	

Rif. 3.6: Sintesi Budget 2025 - Dip. Materno Infantile / Dip. Medicina di Laboratorio

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 Dip. NEUROMOTORIO E RIABILITATIVO				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
Geriatria ASMN (Z9149)	€ 309.660	€ 350.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	1.409.687	1.450.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	1.458	1.450		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	3.191	3.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	631	600		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	245	250		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)
	1.597	1.600		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)
Medicina Fisica e Riabilitativa AS MN (Z9175)	€ 138.983	€ 150.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	183.498	200.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	282	290	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	31.900	32.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	3.975	3.800		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	22.998	23.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	229	230		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)
	1	1		Punto Medio DRG ricoveri degenza ordinaria (2DGO0003)
Medicina fisica riabilitativa territoriale (HRIAT)	€ 7.943	€ 15.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	87.674	88.000	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	11.038	11.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	26.339	26.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
Neurochirurgia spoke (Z9177)	€ 628.219	€ 630.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	136.814	130.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	156	156		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	2.745	2.745		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	2.711	2.711		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
210	210	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		
Neurologia ASMN (Z9155)	€ 4.517.808	€ 5.300.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 5.069.019	€ 5.350.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	2.847.229	2.850.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	963	1.000		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	1.227	1.230		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	36.930	36.900		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	9.265	9.600		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	137	135		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	113	110		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
1.531	1.530	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		
Neuroriabilitazione - Correggio (H NEU4)	€ 341.574	€ 340.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	222.640	225.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	209	200	ATTIVITA' EROGATE	N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	117	115		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	4.629	4.600		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	548	550		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	99	100		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)
	1	1		Punto Medio DRG ricoveri degenza ordinaria (2DGO0003)



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. NEUROMOTORIO E RIABILITATIVO

Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
Ortopedia ASMN (Z9139)	€ 2.434.911	€ 2.470.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	1.305.342	1.300.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	4.573	4.570	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	9.577	9.500		N° complessivo accessi in PS (PS Generale compresi FastTrack, escluso PS pediatrico) (2AMB0002)
	273	270		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	1.731	1.750		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	13.416	13.400		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	9.752	9.750		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	29.854	29.800		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)
	344	345		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	2.247	2.240		Nr. Interventi (2OPE0001)
	1.055	1.050		Nr. Sedute (2OPE0002)
	338	340		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
2.642	2.650	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		

Ortopedia - Guastalla - Correggio - Montecchio (HOR34)	€ 1.699.567	€ 1.850.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	849.541	900.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	2.342	2.350	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	285	300		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	917	920		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	15.397	15.400		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	11.974	12.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	6.139	6.100		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)
	261	260		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	1.246	1.250		Nr. Interventi (2OPE0001)
	593	590		Nr. Sedute (2OPE0002)
	237	230		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
	0	1.350		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)

Ortopedia - Scandiano e Castelnuovo Monti (HORT5)	€ 525.823	€ 525.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	247.713	250.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	2.170	2.170	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	1.048	1.200		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	399	400		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	17.609	17.600		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	8.439	8.440		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	7.472	7.400		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale utenti PS (2AMB0018)
	573	570		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	2.033	2.030		Nr. Interventi (2OPE0001)
	677	670		Nr. Sedute (2OPE0002)
	506	500		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
	532	530		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)

Riabilitazione motoria - Correggio (HRIE4)	€ 81.131	€ 85.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	187.463	190.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	521	520	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	23.967	24.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	2.382	2.380		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	1.541	1.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	328	330		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)
1	1	Punto Medio DRG ricoveri degenza ordinaria (2DGO0003)		



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA					
0 Dip. NEUROMOTORIO E RIABILITATIVO					
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore	
Riabilitazione Respiratoria - Correggio (HRIAR)	€ 255.771	€ 280.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)	
	€ 172.570	€ 200.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)	
	164.053	180.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)	
	82	85	ATTIVITA' EROGATE	N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)	
	6.982	7.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	4.193	4.200		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)	
	192	195		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)	
	2	2		Punto Medio DRG ricoveri degenza ordinaria (2DGO0003)	
	Unità internistica a orientamento geriatrico e riab.vo (HUIM4)	€ 217.489	€ 220.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
		813.605	820.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
1		1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)	
108		100		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)	
1.026		1.000		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)	
717		700		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
110		110		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)	
0		1.100		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)	

Rif. 3.7: Sintesi Budget 2025 - Dip. Neuromotorio e Riabilitativo



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 94 di 126

Allegato C - Sintesi di Budget 2025

91

OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 Dip. ONCOLOGICO E TECNOLOGIE AVANZATE				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
Anatomia patologica ASMN (Z9163)	€ 1.597.158	€ 1.600.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	19.137	19.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	40.499	40.000	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	24.084	24.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
Chirurgia Gen. a indirizzo oncologico ASMN (Z9135)	€ 625.307	€ 650.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	414.714	600.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1.571	1.570	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	213	180		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	530	534		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	794	600		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	768	600		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	366	350		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	26	15		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	456	450		Nr. Interventi (2OPE0001)
	271	270		Nr. Sedute (2OPE0002)
	32	22		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
604	600	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		
Chirurgia plastica (CHIPL)	€ 30.265	€ 250.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	48.721	200.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	778	780	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	143	300		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	888	2.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	692	1.400		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	252	500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	141	250		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	353	350		Nr. Interventi (2OPE0001)
	176	170		Nr. Sedute (2OPE0002)
	161	280		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
	185	360		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)
Chirurgia Senologica (Z9120)	€ 423.982	€ 340.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	936.640	900.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	2.540	2.540	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	774	700		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	3.067	3.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	1.609	1.600		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	780	750		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	228	170		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	1.155	1.150		Nr. Interventi (2OPE0001)
	459	460		Nr. Sedute (2OPE0002)
	182	160		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
	818	760		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA

0 Dip. ONCOLOGICO E TECNOLOGIE AVANZATE

Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
Chirurgia Toracica ASMN (Z9195)	€ 292.028	€ 350.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	233.149	260.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1.138	1.140	ATTIVITA' EROGATE	Durata sedute operatorie - ore (2OPE0003)
	1	1		ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	205	200		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	536	450		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	925	900		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	497	450		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	791	800		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	103	85		N° ricoveri in regime di Day Hospital (SDO chiuse) (2DGH0004)
	490	490		Nr. Interventi (2OPE0001)
	219	220		Nr. Sedute (2OPE0002)
	127	95		Punti DRG ricoveri degenza DH (SDO chiuse) (2DGH0001)
	579	550		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)
Ematologia ASMN (Z9194)	€ 13.571.738	€ 18.000.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 10.533.455	€ 12.600.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	2.726.387	2.800.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	3.707	3.800		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	333	340		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	43.933	43.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	26.773	26.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	1.100	1.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	991	1.200		Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)
Fisica Medica ASMN (Z9165)	€ 33.547	€ 40.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	7.244	7.250	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	920	900		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
Gastroenterologia e Endoscopia d igestiva Aziendale (Z9136)	€ 2.433.392	€ 2.433.500	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	329.903	325.046		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	28	22		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	315	320		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	25.257	23.650		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	1.605	1.472		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	6.668	6.016		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	2.945	3.500		N° prestazioni erogate in screening (2AMB00081)
271	270	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		
Medicina ad indirizzo oncologico ASMN (Z9002)	€ 267.568	€ 340.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	1.024.837	1.200.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	439	430		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	251	220		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	81	70		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	13	13		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
411	450	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 Dip. ONCOLOGICO E TECNOLOGIE AVANZATE				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
Medicina nucleare ASMN (Z9189)	€ 1.791.792	€ 2.700.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	41.248	50.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	288	280		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	6.998	6.900		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	313	289		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	2.250	2.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
252	250	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		
Medicina Trasfusionale ASMN (Z9164)	€ 1.967.960	€ 2.500.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 26.535	€ 93.976		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	139.514	150.783		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	21.885	25.007	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	4.569	5.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	38.961	45.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
Oncologia Medica Provinciale (Z9168)	€ 17.864.241	€ 19.600.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 13.135.844	€ 15.000.000		Prescrizione farmaci in erogazione diretta (1BNS0002)
	992.008	1.062.718		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	1	1	ATTIVITA' EROGATE	ICM - Indice di Case Mix (2DGO0002)
	5.602	6.000		N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	485	500		N° pazienti transitati in degenza ordinaria (2DGO0004)
	124.185	120.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	54.576	52.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
262	324	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)		
367	400	Punti DRG ricoveri degenza ordinaria(SDO chiuse) (2DGO0001)		
Radioterapia ASMN (Z9174)	€ 72.364	€ 72.500	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	1.724	1.700	ATTIVITA' EROGATE	N° episodi DSA in carico (2AMB0015)
	80.749	68.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	11.542	11.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	3.553	3.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)

Rif. 3.8: Sintesi Budget 2025 - Dip. Oncologico e Tecnologie Avanzate



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 Dip. Cure Primarie				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
CP01 Cure primarie	€ 3.409.055	€ 3.529.000	RISORSE UTILIZZATE	B1007 - ASSISTENZA PROTESICA 105570010101 105610010101 (81092500-81122500) (1SRV019)
	€ 1.781.000	€ 2.430.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	93,90 %	90,00 %	ATTIVITA' EROGATE	% 1° visite integrate con MMG su ADI 2° attivate/N. nuovi casi ADI 2° attivati nel periodo (2ADI002)
	93,30 %	90,00 %		% 1° visite integrate con MMG su ADI 3° attivate/N. nuovi casi ADI 3° attivati nel periodo (2ADI001)
	53.076	70.000		n° ACCESSI CAU
	3.130	3.500		N° accessi in Spazio sessualità e salute
	545	600		N° nuovi utenti in carico in Spazio sessualità e salute
	8.410	8.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	7.166	7.200		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	6.564	6.000		n° prestazioni di specialistica Ambulatoriale Territoriale NAT
	150.421	150.000		n° risposte in CENTRALE TELEFONICA UNICA CONTINUITA' ASSISTENZIALE (fonte ditta Alceo)
	3.063	3.000		N° utenti in carico in CENTRO SALUTE FAMIGLIA STRANIERA
	1.793	2.000	N° utenti in carico in Spazio sessualità e salute	
CP02 Anziani e Fragilità		€ 2.000.000	RISORSE UTILIZZATE	Assistenza Integrativa - dispositivi monouso 105530010104 Serenity
	€ 637.000	€ 770.000		B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	€ 3.986.000	€ 2.150.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 118.100	€ 150.000		Prestazioni infermieristiche e tecnico-sanitarie 1072500501 - 1072100501
	€ 8.170.500	€ 9.600.000	Rimborsi a strutture residenziali e semires. per assistenza sanitaria	
	94,28 %	85,00 %	ATTIVITA' EROGATE	CENTRO DISTURBI COGNITIVI - numero totale di nuovi utenti presi in carico / sul totale delle prime visite (2CDC001)
	75,00 %	50,00 %		n° di utenti in carico agli infermieri dei CDCD (-> utenti che hanno ricevuto almeno 1 prestazione nell'anno tra quelle codi ficate) / utenti in carico al geriatra nell'anno
	3.386	4.000		N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
19.323	20.000	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)		
74.339	16.000	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)		
CP03 Specialistica ambulatoriale	€ 2.717.393	€ 2.720.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	1.998	2.000	ATTIVITA' EROGATE	N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
	206.551	206.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	134.191	134.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	33.818	33.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: n. esami di DIAGNOSTICA (2AMB00162)
CP041 Cure primarie e Spec. amb. (pediatria terr. fino al 2023) C. M.onti	€ 265.375	€ 287.400	RISORSE UTILIZZATE	B1007 - ASSISTENZA PROTESICA 105570010101 105610010101 (81092500-81122500) (1SRV019)
	€ 176.627	€ 250.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	90,70 %	90,00 %	ATTIVITA' EROGATE	% 1° visite integrate con MMG su ADI 2° attivate/N. nuovi casi ADI 2° attivati nel periodo (2ADI002)
	80,00 %	90,00 %		% 1° visite integrate con MMG su ADI 3° attivate/N. nuovi casi ADI 3° attivati nel periodo (2ADI001)
	97	100		N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
	15.766	15.800		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	11.928	12.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
2.623	3.500	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: n. esami di DIAGNOSTICA (2AMB00162)		
CP04 Salute Donna	€ 404.164	€ 410.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	76,42 %	65,00 %	ATTIVITA' EROGATE	Gravidanze prese in carico nel periodo su nati vivi residenti (2DNN001)
	105	150		N. di prestazioni di teleconsulto o video consulto effettuate (3PRE007)
	67.433	67.500		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	16.176	15.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
6.660	7.000	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: n. esami di DIAGNOSTICA (2AMB00162)		
CP05 Salute Infanzia	€ 3.162.522	€ 3.230.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	2.523	2.500	ATTIVITA' EROGATE	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	767	700		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	72.873	73.000		n° prestazioni di specialistica ambulatoriale vaccinazioni



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 98 di 126

Allegato C - Sintesi di Budget 2025

95

OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 Dip. Cure Primarie				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
CP16 Rete delle Cure Palliative (U CPDO)	€ 994.000	€ 1.160.000	RISORSE UTILIZZATE	B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	€ 177.370	€ 185.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	1.575	1.600	ATTIVITA' EROGATE	n° dei pazienti presi in carico nel territorio (ADI domicilio + Hospice)
	627	630		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	349	350		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per interni (2AMB0017)
	2.332	2.500		Volume n° accessi palliativistici nel nodo ADI CP (no CRA)
CP Direzione del Dip. Cure Primarie (DIDCP)	€ 17	€ 3.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	3.130	0	ATTIVITA' EROGATE	N° accessi in Spazio sessualità e salute
	545	0		N° nuovi utenti in carico in Spazio sessualità e salute
	0	0		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	0	0		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	3.063	0		N° utenti in carico in CENTRO SALUTE FAMIGLIA STRANIERA
	1.793	0		N° utenti in carico in Spazio sessualità e salute
	€ 2.264.400	€ 2.425.000	RISORSE COMPLESSIVE DA PRESIDIARE	1102900101/1102700301 - Servizio FARMACUP
	€ 13.156.459	€ 13.500.000		B1002 - Costo per prestazioni di specialistica ambulatoriale convenzionata interna 105250010101 81121005
	€ 14.169.441	€ 15.600.000		B1002 - Prestazioni di specialistica ambulatoriale convenzionata esterna 1053300101 1053100201
	€ 540.701	€ 558.000		B1005 - 81124510 C159 medicina di assistenza penitenziaria 105070030101
	€ 45.878.258	€ 45.878.000		B1005 - CONVENZIONE MMG 1050100101 81122000
	€ 10.781.818	€ 10.782.000		B1005 - CONVENZIONE PLS 105030010101-04 81122005
	€ 6.834.575	€ 6.800.000		B1006 - CONVENZIONE Continuità Assistenziale 1050500101 81093200
	€ 1.200.930	€ 600.000		B1006 - CONVENZIONE Medici dell'Emergenza territoriale 1050700201 81093210
	€ 4.965.000	€ 3.930.000		B1700 - Accantonamento al fondo incentivazione medici convenzionati 81581050

Rif. 3.9: Sintesi Budget 2025 - Dip. Cure Primarie



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 Dip. Sanità' Pubblica				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
SP01 Medicina Legale e Gestione del rischio clinico (P001A)	33.792	30.000	ATTIVITA' EROGATE	n° visite COLLEGIALI
	3.163	3.000		n° visite INDIVIDUALI per certificazioni medico legali
SP03 Impiantistica Antinfortunistica (ZP004)	€ 290.000	€ 230.000	ATTIVITA' EROGATE	Proventi e ricavi d'esercizio
	2.150	1.800		n° VERIFICHE IMPIANTI E APPARECCHI
	180	170		n° VERIFICHE IMPIANTI E APPARECCHI per fasce deboli
SP04 Igiene Pubblica (ZP001)	€ 5.336.521	€ 5.750.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	492	350	ATTIVITA' EROGATE	n° ispezioni ambienti di vita
	63.685	60.000		N° vaccinazioni effettuate dal servizio IGIENE PUBBLICA nella popolazione > 14 anni
	6.040	5.700		n° visite INDIVIDUALI per certificazioni medico legali
	351	300		n° visite per idoneità sportiva ad atleti diversamente abili (2VST052)
	6.735	6.500		n° visite per idoneità sportiva a minori (2VST051)
SP05 Igiene degli Alimenti e Nutrizione (ZP005)	€ 148.100	€ 150.000		ATTIVITA' EROGATE
	2.600	2.320	n° campioni su alimenti di origine NON animale e acque potabili	
	772	800	n° insediamenti di produzione, trasformazione e distribuzione alimenti controllati	
	1.156	1.000	n° ispezioni alimenti e acque	
	271	250	n° menù valutati e validati - Ristorazione Scolastica e Centri Residenziali Anziani	
	75	75	n° sopralluoghi nei centri produzione pasti + CRA accreditate + Scuole FISM/Comunali o Coop con cucina interna in appalto	
SP06A Veterinaria Area A - Sanità' animale	€ 5.825	€ 20.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	215	210	ATTIVITA' EROGATE	n° attività/controlli pianificati finalizzati alla sorveglianza e prevenzione delle pesti suine
	1.203	1.080		n° attività/controlli pianificati finalizzati al mantenimento della qualifica sanitaria degli allevamenti ed al monitoraggio ed alla sorveglianza delle malattie infettive degli animali domestici (12piani di sanità animale)
	1.831	1.500		n° attività / controlli previsti finalizzati di IGIENE URBANA: art. 23 della LR 27/2000 (limitazione delle nascite nelle colonie feline), emissione di passaporti per cani gatti e furetti, controlli per cani morsiatori e problematiche di igiene urbana
SP06B Veterinaria Area B - Igiene alimenti di origine animale (AOA)	€ 4.141	€ 50.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	1.164	1.200	ATTIVITA' EROGATE	Attività di Specialistica "B": n° ck list in macellazione, lavorazione carni e latte
	325	300		n° campioni su alimenti di origine animale (AOA)
	17.529	17.000		n° capi di ungulati domestici ispezionati singolarmente
	4.595	3.986		n° certificati sanitari per l'esportazione di AOA verso Paesi Terzi
	250	250		n° controlli ufficiali effettuati su esercizi di vendita e stabilimenti di deposito di AOA
1.118	1.000	n° partite ispezionate di pollame e lagomorfi		
SP06C Veterinaria Area C - Igiene allevamenti e produzioni zootec.	€ 1.062	€ 5.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	1.406	1.400	ATTIVITA' EROGATE	Attività di Specialistica "C": n° ck list in allevamento per: farmaco, alimentazione, benessere e igiene del latte; controlli in impianti riproduzione animale, in mangimifici e rivendite + controllo impianti SOA
	64	94		n° campioni aflatoxina M1 nella produzione primaria lattiera
	199	195		n° campioni Piano Nazionale Alimentazione Animale (PNAN)
	229	260		n° campioni Piano Nazionale Residui
	861	904		n° certificati sanitari export alimenti origine animale rilasciati (per alimentazione animale)
SP06 Medicina Veterinaria (ZP003)	€ 10.378	€ 30.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 307.000	€ 400.000	ATTIVITA' EROGATE	Proventi e ricavi d'esercizio
SP99 Direzione dip. Sanità' Pubblica (G008A)	€ 382	€ 1.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)

Rif. 3.10: Sintesi Budget 2025 - Dip. Sanità Pubblica



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 DAI Salute mentale e Dipendenze patologiche				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
SM01 SSM AREA REGGIO (2M001)	€ 5.000	€ 0	RISORSE UTILIZZATE	B0900 - Libri, riviste, materiale didattico e test psicometrici
	€ 451.500	€ 480.000		B1001 - SPOI Prestazioni di degenza da ospedali privati della rer per residenti - ass.psichiatrica (1SRV001) ex 81125040 10 5730030101 / 02
	€ 3.510.500	€ 3.710.000		B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	€ 281.000	€ 290.000		B1011 - Assegni, Sussidi e Contributi
	€ 246.700	€ 300.000		B1011 - Oneri per assistenza domiciliare, per prestazioni riabilitative e per gestione di strutture aziendali
	€ 705.129	€ 705.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 0	€ 0		Oneri per prestazioni diverse da Enti pubblici della Regione (1SRV016) ex81098030exR324 1072100801
	26.365	30.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	95,00 %	95,00 %	ATTIVITA' EROGATE	Indice di occupazione residenze sm adulti (2RES001)
	1.457	1.500		Giornate di presenza in centri diurni smadulti (2GGP001)
	517	530		n° nuovi utenti in carico (2UTN001)
	1.015	1.000		n° percorsi di cura aperti
	1.251	1.300		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	1.251	1.300		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	182	200		n° utenti BUDGET DI SALUTE (2UTN007)
	3.098	3.000		n° utenti in carico (2UTN002)
SM02 SSM AREA NORD (3M001)	€ 52.701	€ 130.000	RISORSE UTILIZZATE	B1001 - SPOI Prestazioni di degenza da ospedali privati della rer per residenti - ass.psichiatrica (1SRV001) ex 81125040 10 5730030101 / 02
	€ 1.726.700	€ 1.835.000		B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	€ 75.000	€ 80.000		B1011 - Assegni, Sussidi e Contributi
	€ 162.500	€ 160.000		B1011 - Oneri per assistenza domiciliare, per prestazioni riabilitative e per gestione di strutture aziendali
	€ 312.273	€ 340.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 236.797	€ 250.000		Oneri per prestazioni diverse da Enti pubblici della Regione (1SRV016) ex81098030exR324 1072100801
	23.678	20.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	95,00 %	95,00 %		ATTIVITA' EROGATE
	642	900	Giornate di presenza in centri diurni smadulti (2GGP001)	
	1.386	1.500	Giornate di presenza in strutture day hospital sm adulti (2GGP002)	
	296	350	n° nuovi utenti in carico (2UTN001)	
	519	600	n° percorsi di cura aperti	
	994	1.100	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)	
	994	1.100	N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)	
	144	140	n° utenti BUDGET DI SALUTE (2UTN007)	
	1.594	1.700	n° utenti in carico (2UTN002)	
SM03 SSM AREA SUD (6M001)	€ 400	€ 0	RISORSE UTILIZZATE	B0900 - Libri, riviste, materiale didattico e test psicometrici
	€ 271.100	€ 380.000		B1001 - SPOI Prestazioni di degenza da ospedali privati della rer per residenti - ass.psichiatrica (1SRV001) ex 81125040 10 5730030101 / 02
	€ 1.847.100	€ 1.915.000		B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	€ 120.000	€ 125.000		B1011 - Assegni, Sussidi e Contributi
	€ 211.000	€ 230.000		B1011 - Oneri per assistenza domiciliare, per prestazioni riabilitative e per gestione di strutture aziendali
	€ 477.191	€ 485.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 20.000	€ 50.000		Oneri per prestazioni diverse da Enti pubblici della Regione (1SRV016) ex81098030exR324 1072100801
	5.874	5.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	95,00 %	95,00 %	ATTIVITA' EROGATE	Indice di occupazione residenze sm adulti (2RES001)
	3.014	3.400		Giornate di presenza in centri diurni smadulti (2GGP001)
	321	310		n° nuovi utenti in carico (2UTN001)
	733	750		n° percorsi di cura aperti
	1.050	1.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	1.050	1.000		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
	180	170		n° utenti BUDGET DI SALUTE (2UTN007)
	2.601	2.600		n° utenti in carico (2UTN002)
SM04 SPDC (2M002)	€ 4.000	€ 5.500	RISORSE UTILIZZATE	B1011 - Oneri per assistenza domiciliare, per prestazioni riabilitative e per gestione di strutture aziendali
	€ 61.086	€ 70.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	102.514	100.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	5.567	5.000	ATTIVITA' EROGATE	N° Giornate di degenza spdc da HERO (2GGD001)
	451	400		N° ricoveri (2RIC001)



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 DAI Salute mentale e Dipendenze patologiche				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
SM05 SM negli istituti penitenziari (OPGRE)	€ 79.400	€ 97.000	RISORSE UTILIZZATE	B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	€ 24.000	€ 80.000		B1011 - Oneri per assistenza domiciliare, per prestazioni riabilitative e per gestione di strutture aziendali
	€ 130.264	€ 150.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 0	€ 0	ATTIVITA' EROGATE	Oneri per prestazioni diverse da Enti pubblici della Regione (1SRV016) ex81098030exR324 1072100801
	59	60		n° utenti in carico ATSM (Articolazione Tutela Salute Mentale) (2UTN008)
	30	27		Pazienti presenti a fine periodo (2RIC003)
SM06 NEUROPSICHIATRIA INFANZIA E ADOLESCENZA DIP SM (T0032)	€ 10.200	€ 95.000	RISORSE UTILIZZATE	B0900 - Libri, riviste, materiale didattico e test psicometrici
	€ 0	€ 0		B1001 - SPOI Prestazioni di degenza da ospedali privati della rer per residenti - ass.psichiatrica (1SRV001) ex 81125040 105730030101 / 02
	€ 414.300	€ 600.000		B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	€ 1.393.000	€ 1.400.000		B1011 - Oneri per assistenza domiciliare, per prestazioni riabilitative e per gestione di strutture aziendali
	€ 3.343	€ 5.000	ATTIVITA' EROGATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 1.323.500	€ 1.300.000		Oneri per prestazioni diverse da Enti pubblici della Regione (1SRV016) ex81098030exR324 1072100801
	1.718	1.500		n° nuovi utenti in carico (2UTN001)
	3.934	3.800		n° percorsi di cura aperti
	2.402	2.200		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (2AMB0016)
	2.402	2.200		N° prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni: di cui n. VISITE (2AMB00161)
52	52	n° utenti con trattamento Centro diurno		
9.920	9.600	n° utenti in carico (2UTN002)		
SM07 Ser.DP	€ 5.000	€ 5.000	RISORSE UTILIZZATE	B0900 - Libri, riviste, materiale didattico e test psicometrici
	€ 3.740.300	€ 4.000.000		B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	€ 0	€ 123.000		B1011 - Assegni, Sussidi e Contributi
	€ 748.000	€ 766.000		B1011 - Oneri per assistenza domiciliare, per prestazioni riabilitative e per gestione di strutture aziendali
	€ 462.099	€ 475.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 733.000	€ 871.000		Oneri per prestazioni diverse da Enti pubblici della Regione (1SRV016) ex81098030exR324 1072100801
	224.166	220.000	ATTIVITA' EROGATE	Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	2.853	2.800		Giornate di presenza c/o COD (Centro Osservazione e Diagnosi del Centro di Solidarietà di Reggio Emilia ONLUS) su invito AUSL RE (2GGP003)
	1.184	1.200		n° utenti alcooldipendenti (2UTN005)
	29	120		n° utenti BUDGET DI SALUTE (2UTN007)
3.823	3.800	n° UTENTI COMPLESSIVI SER DP (2UTN003)		
2.124	2.200	n° utenti tossicodipendenti (2UTN004)		
SM11 R.E.M.S. (0GREM)	€ 1.500	€ 5.000	RISORSE UTILIZZATE	B0900 - Libri, riviste, materiale didattico e test psicometrici
	€ 0	€ 0		B1001 - SPOI Prestazioni di degenza da ospedali privati della rer per residenti - ass.psichiatrica (1SRV001) ex 81125040 105730030101 / 02
	€ 0	€ 0		B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
	€ 12.000	€ 10.000		B1011 - Assegni, Sussidi e Contributi
	€ 357.700	€ 530.000		B1011 - Oneri per assistenza domiciliare, per prestazioni riabilitative e per gestione di strutture aziendali
	€ 36.261	€ 45.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 0	€ 0	ATTIVITA' EROGATE	Oneri per prestazioni diverse da Enti pubblici della Regione (1SRV016) ex81098030exR324 1072100801
	6.545	10.000		Consulenze sanitarie richieste a strutture interne (pesi ambulatoriali) (1SRV024)
	10	7		N° dimissioni nell'anno (calcolato su gg occupati)
	29	30		N° ricoveri in REMS
10	8	n° utenti BUDGET DI SALUTE (2UTN007)		
35	40	n° utenti in carico (2UTN002)		
SM98 Direzione DSM DP (0G007)	€ 33.000	€ 35.000	RISORSE UTILIZZATE	B0900 - Libri, riviste, materiale didattico e test psicometrici
	€ 59.382	€ 50.000		B1011 - Assegni, Sussidi e Contributi
	€ 7.793	€ 3.000	ATTIVITA' EROGATE	B1011 - Oneri per assistenza domiciliare, per prestazioni riabilitative e per gestione di strutture aziendali
	€ 30.000	€ 30.000		Oneri per prestazioni diverse da Enti pubblici della Regione (1SRV016) ex81098030exR324 1072100801
SM99 Progr. Percorsi form. univ. in SM e qualità processi di cura	€ 0	€ 0	RISORSE UTILIZZATE	B1011 - Oneri per assistenza domiciliare, per prestazioni riabilitative e per gestione di strutture aziendali
	€ 0	€ 0		Oneri per prestazioni diverse da Enti pubblici della Regione (1SRV016) ex81098030exR324 1072100801

Rif. 3.11: Sintesi Budget 2025 - DAI Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 Dipartimento Amministrativo				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
DA01 Servizio Gestione Giuridica del Personale (Z9129)	€ 66.144	€ 66.000	RISORSE COMPLESSIVE DA PRESIDIARE	B1801 - A963 Competenze a componenti Commissioni non Sanitarie 1450700302 81362001
DA04 Servizio Bilancio e Finanza (Z9128)	€ 54.427.410	€ 55.280.000	RISORSE COMPLESSIVE DA PRESIDIARE	B1001 - Prestazioni di DEGENZA in MOBILITA' 1056300201 1056700101
	€ 12.959.694	€ 12.840.000		B1002 - Prestazioni di specialista IN MOBILITA' 1051900201 1058910101 1052300101
	€ 1.221.583	€ 1.224.000		B1004 - Assistenza Farmaceutica mobilità 1051700101 1051500101
	€ 466.093	€ 466.000		B1005 - Assistenza MMG in MOBILITA' 1050900101 1051100101
	€ 520.450	€ 520.000		B1008 - Assistenza Integrativa da Az. Sanit. RER compensata in mobilità 81094300 1054700102
	€ 226.038	€ 208.000		B1009 - Assistenza Termale mobilità 1070500101 1070900101
	€ 576.325	€ 576.000		B1012 - A799 Trasporti Sanitari in mobilità 81091012 1071500101
€ 44.843	€ 44.800	B1103 - Consulenze AMMINISTRATIVE/GESTIONALI 1103500101 81128013		
DA05 Servizio Gestione Affari Generali, Legali e assicurativi (G138L)	€ 8.452.120	€ 8.452.000	RISORSE COMPLESSIVE DA PRESIDIARE	B1012 - Trasporti per l'emergenza da privati 81128017 1071700101
	€ 4.361.420	€ 4.318.000		B1012 - Trasporto degenti da privato 1071700201
	€ 774.250	€ 774.000		B1106 - Altre assicurazioni 1102300102 81133515
	€ 73.711	€ 73.700		B1106 - Assicurazioni per Responsabilità Civile 1102100101 81133500
	€ 175.831	€ 176.000		B1801 - Risarcimenti 2150500101-2 81362027-8
€ 201.102	€ 201.000	B1801 - Spese Processuali 1450700101-02 81362021-2		
0 Dipartimento Tecnico				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
DT01 Programmazione e Sviluppo Investimenti (Z9115)	€ 760.822	€ 950.000	RISORSE COMPLESSIVE DA PRESIDIARE	B1105 - Spese Telefoniche 1101500101
DT02 Gestione e Manutenzione Immobili (G04B2)	€ 17.590.497	€ 18.536.000	RISORSE COMPLESSIVE DA PRESIDIARE	B1101 - Manutenzioni agli Immobili 81061000
	€ 7.982.105	€ 8.860.000		B1102 - Servizio Riscaldamento 1100700101
	€ 1.176.919	€ 1.380.000		B1105 - Acqua 1101900101
	€ 12.866.257	€ 15.922.000		B1105 - Energia Elettrica 1101700101
DT03 Appalti e Patrimonio (Z9112)	€ 882.200	€ 1.082.000	RISORSE COMPLESSIVE DA PRESIDIARE	B1200 - Fitti passivi, Spese condominiali 1200100101 1102900901 1200100102
	€ 1.099.259	€ 1.135.000		B1801 - Tassa sui Rifiuti 1450100104
DT06 Servizio Logistico-alberghiero (Z9104)	€ 4.233	€ 5.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	€ 341.734	€ 345.000	RISORSE COMPLESSIVE DA PRESIDIARE	B0900 - Combustibile, Carburanti, Lubrificanti 1003500101
	€ 2.162.835	€ 2.200.000		B0900 - Prodotti alimentari 1003100101 81031500
	€ 141.637	€ 127.000		B1101 - Altre Manutenzioni 1151100301
	€ 93.167	€ 95.000		B1101 - Manutenzioni AUTOMEZZI 1150900101
	€ 324.721	€ 382.000		B1101 - Manutenzioni Impianti e Macchinari 1150300101
	€ 1.495.617	€ 1.600.000		B1102 - Servizi di vigilanza 1102902001
	€ 4.950.000	€ 5.000.000		B1102 - Servizio appaltato di Lavanderia, Guardaroba, Trasporto Biancheria 1100100101
	€ 8.294.245	€ 8.470.000		B1102 - Servizio appaltato di pulizia 1100300101
	€ 981.488	€ 906.000		B1102 - Servizio Appaltato di Trasporti e Traslochi 1101100101 1101100102
	€ 4.920.445	€ 5.529.000		B1102 - Servizio Mensa e macchine per bevande 1100305001 1100305501 1100306001 1100306501
€ 1.012.301	€ 1.111.000	B1106 - Servizio gestione Archivi Aziendali 1102902002		
€ 91.689	€ 101.800	B1109 - Altri servizi NON sanitari da privato: servizi di derattizzazione e sanificazione (di cui 1102902010)		
€ 1.055.000	€ 1.220.000	B1200 - Noleggio attrezzature NON sanitarie: AUTOMEZZI (di cui c.e. 1200500101)		

Rif. 3.12: Sintesi Budget 2025 - Dip. Amministrativo / Dip. Tecnico



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 103 di 126

Allegato C - Sintesi di Budget 2025

100

OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 Dip. farmaceutico				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
FR00 SERVIZIO FARMACEUTICO O SPEDALIERO (Z9188)	€ 422.310	€ 300.000	RISORSE UTILIZZATE	Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	100,00 %	90,00 %		Ispezioni su U.O. ispezionabili/ Ispezioni da effettuare (2CNT012)
	46	30		Istruttorie di incidente con Dispositivo Medico gestite (2IST001)
	39	30	ATTIVITA' EROGATE	Istruttorie per reclami su Dispositivi Medici (2IST002)
	65.949	62.000		n° all'esterni chemioterapici (2ALL003)
	3.724	4.000		n° all'esterni galenica sterile (2ALL001)
	25.274	23.000		Numero all'esterni galenica NON sterile (unità posologiche) (2ALL002)
FR01 INNOVAZIONE CLINICA E S PERIMENTAZIONI	1.124	1.000		n° invii di campioni sperimentali (2SPR001)
	447	350	ATTIVITA' EROGATE	n° schede ADR inserite sulla rete nazionale di farmacovigilanza (2ADR001)
	11.078	10.000		Verifica ed aggiornamento delle informazioni sul farmaco (PSC) (2CNT014)
FR02 TOTALE FARMACIA TERRITORIALE E ASSISTENZA DIRETTA	€ 56.635.403	€ 59.400.000		B1004 - Assistenza Farmaceutica Convenzionata (1SRV004) 81094010-81124000 più remunerazione aggiuntiva 81124040-45 1051300101-02 1051300201-02
	€ 6.613.000	€ 0	RISORSE UTILIZZATE	B1007 - ASSISTENZA PROTETTORIA 105570010101 105610010101 (81092500-81122500) (1SRV019)
	€ 5.071.713	€ 4.700.000		B1008 - Assistenza Integrativa e Ossigenoterapia(SOLO QUOTA SERVIZIO) (1SRV020) 1054900101 1055300101 1078300101
	€ 111.795,26 n	€ 120.000.000		Consumo di beni sanitari (1BNS0001)
	136,60 %	90,00 %		Ispezioni su U.O. ispezionabili/ Ispezioni da effettuare (2CNT012)
	208.856	204.000	ATTIVITA' EROGATE	N° accessi in distribuzione diretta (2ERD001)
	540	500		n° Casi trattati e documentati con istruttoria scritta (2CNT011)
		15		N° giorni di scorta (2GGS001)
	83	80		n° Ispezioni c/o farmacie aperte al pubblico e grossisti (2CNT013)
	€ 2.354.382	€ 2.354.000	RISORSE COMPLESSIVE DA PRESIDIARE	B1109 - Servizi di distribuzione farmaci per conto 1059100501 1059500501
0 Distretti				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
T01 Distretto di Montecchio (1DSTR)	€ 43.500	€ 52.000	RISORSE UTILIZZATE	B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
T02 Distretto di Reggio Emilia (2DSTR)	€ 488.852	€ 631.200		B1010 - Rette assistenza Aids di cui 1072500101 Rette per strutture residenziali e semiresidenziali private della Regione ex 81122508
	€ 15.317	€ 20.000	RISORSE UTILIZZATE	B1011 - Assegni, Sussidi e Contributi
	€ 67.500	€ 45.000		B1016 - Altri servizi san. da Az. Sanit. RER 1077700102 81362012
	€ 50.000	€ 50.000		Oneri per prestazioni diverse da Enti pubblici della Regione (1SRV016) ex81098030exR324 1072100801
T03 Distretto di Guastalla (3DSTR)	€ 110.417	€ 150.000	RISORSE UTILIZZATE	B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
T04 Distretto di Correggio (4DSTR)	€ 18.651	€ 50.000	RISORSE UTILIZZATE	B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
T05 Distretto di Scandiano (5DSTR)	€ 139.000	€ 215.000	RISORSE UTILIZZATE	B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
T06 Distretto di Castelnovo Monti (6DSTR)	€ 53.590	€ 78.000	RISORSE UTILIZZATE	B1010 - Rette a rilievo sanitario (1SRV008)
Dir. Socio-Sanitaria				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
Direz. Socio-Sanitaria	€ 625.100	€ 615.000	RISORSE COMPLESSIVE DA PRESIDIARE	B1109 - Servizi di mediazione culturale e linguistica (ex 81135065) 1102902008 articolo 1054978
0 Presidio Ospedaliero Provinciale				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
DPH01 Direzione del presidio Ospedaliero Provinciale (PREHO)	€ 1.507	€ 0		B1012 - Altri trasporti sanitari da privato ex 81128023 (ex dializzati, sangue e organi) 1071700401
	€ 3.057.000	€ 3.100.000	RISORSE COMPLESSIVE DA PRESIDIARE	B1012 - Trasporto degenti da privato 1071700201
	€ 2.370.874	€ 2.371.000		B1102 - Servizio appaltato Smaltimento Rifiuti 1101300101
	€ 82.991	€ 83.000		B1106 - Assicurazioni apparecchiature radiologiche 1102300101 81133510
	€ 238.424	€ 372.000		B1109 - 1104300101 Altre forme di lavoro autonomo non sanitarie (ex Assistenza religiosa 81128026)

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



OBIETTIVI DI BUDGET riferiti alle seguenti aree: Risorse utilizzate, Risorse complessive da presidiare e Attività erogate - ANNO 2025 - AUSL REGGIO EMILIA				
0 STAFF direzione generale				
Unità di Budget	Consuntivo 2024	Obiettivo 2025	Gruppo Indicatore	Descrizione indicatore
SF01 Servizio Comunicazione e sviluppo risorse umane (A014G)	€ 861.659	€ 950.000	RISORSE COMPLESSIVE DA PRESIDIARE	B1107 - Aggiornamento, formazione e docenze per dipendenti (FORMAZ)
	€ 488.357	€ 450.000		spese POSTALI 1102900701 postalizzazione e lavorazione del materiale in uscita nei CPO
SF02 SI Accountability e Performance (PSIAE)	€ 7.267.655	€ 8.295.000	RISORSE COMPLESSIVE DA PRESIDIARE	B1001 - Prestazioni di DEGENZA ALTA SPECIALITA' 81125030 1057300101
	€ 20.098.209	€ 21.690.000		B1001 - Prestazioni di DEGENZA NON alta specialità 81125036-37 1057300202-203
	€ 1.604.653	€ 1.220.000		B1002 - Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale INTRA-AUSL ed EXTRA 81121503-04 1053100104-05
	€ 1.433.958	€ 1.542.000		B1009 - Assistenza termale convenzionata 1070700101 81125500
SF03 Programmazione e Controllo (B003G)	96,50 %	96,00 %	ATTIVITA' EROGATE	settore LIBERA PROFESSIONE: % prenotazioni centralizzate (OBT0139)
	10.045	10.000		settore LIBERA PROFESSIONE: N. ore Comparto, attività in aggiuntiva (OBT0153)
	63.462	60.000		settore LIBERA PROFESSIONE: N. ore dirigenza medico/sanitaria attività in aggiuntiva (OBT0152)
	46.167	46.100		settore LIBERA PROFESSIONE: N. prestazioni amb. erogate in LP - altre prestazioni (OBT0133)
	73.844	73.800		settore LIBERA PROFESSIONE: N. prestazioni amb. erogate in LP - visite (OBT0131)
	208	200		settore LIBERA PROFESSIONE: N. prestazioni erogate in LP - interventi chirurgici Ricovero+Ambulatoriale (EasySalo) (OBT0134)
	1.123	170		settore RECUPERO CREDITI: N° pratiche elaborate controlli (fasce di reddito, disoccupazione, stranieri) (OBT0159)
	56.394	52.400	settore RECUPERO CREDITI: N° pratiche elaborate (Special. Amb., Dsa, PS, LP) (OBT0158)	
	€ 587.269	€ 580.000	RISORSE COMPLESSIVE DA PRESIDIARE	B1006 - Consulenze attive 81098215 1073500101 Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)
	€ 1.067.020	€ 1.047.000		B1013 - Consulenze sanitarie RER ed extraRER 81098010-35 (consulenze passive fuori orario) 1075500101 - 1075700101
	€ 11.064.160	€ 11.064.000		B1014 - Attività LP 81097200-15-20-25-10 1072900101 1073100101-102-103
	€ 887.297	€ 864.000		B1016 - Altri servizi san. da Az. Sanit. RER (consulenze passive in orario di lavoro) 1077700102 81362012
	€ 5.550.014	€ 5.550.000		B10 - SIMILALP degenza e specialistica 81125050-55; 81121525-30 1075900101-102-201-202
€ 1.892	€ 1.000	B1103 - 81132000 Consulenze non sanitarie da Az. Sanit. RER (consulenze passive) 1103500202 Consulenze non sanitarie svolte da personale dipendente		
SF08 Tecnologie Informatiche e Telematiche	€ 5.063.975	€ 5.000.000	RISORSE COMPLESSIVE DA PRESIDIARE	B1101 - Manutenzioni ai Software 81061024 1151100201
	€ 382.717	€ 400.000		B1101 - Manutenzioni Attrezzature Informatiche 81061022 1151100101
	€ 135.655	€ 100.000		B1101 - Manutenzioni Impianti e Macchinari 1150300101
	€ 5.747.038	€ 6.200.000		B1102 - Appalto servizi informatici 81181018 1100900101
	€ 308.626	€ 610.000		B1200 - Canoni noleggio Hardware 81151022 1200500201
	€ 2.679.686	€ 2.700.000		B1200 - Canoni noleggi/periodici software 81151035 1200500301

Rif. 3.14: Sintesi Budget 2025 - Staff Direzione Generale



Allegato D

Piano Triennale dei Fabbisogni

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



Allegato a Delibera n. 339 del 04/07/2025

4.1 Relazione Sintetica

Il presente Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2025-2027 viene elaborato in continuità con i precedenti PTFP dei quali costituisce sviluppo ed aggiornamento.

La rimodulazione del fabbisogno discendente anche dal presente piano tende a far fronte, oltre che alle normali attività istituzionali, alle seguenti principali ed ulteriori esigenze:

- al potenziamento ed alla riorganizzazione dei servizi di Emergenza Urgenza in tutte le sue fasi, sia pre che intra ed extra ospedaliera;
- al potenziamento dell'assistenza territoriale anche tramite la 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, oltre che con l'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;
- al potenziamento dell'offerta, specie in ambito chirurgico ed ambulatoriale, delle prestazioni oggetto di monitoraggio dei tempi d'attesa con l'obiettivo di riduzione della consistenza complessiva delle liste di attesa; il tutto dopo che dal 1 luglio 2024 è stato attivato il sistema delle preliste di presa in carico per le prestazioni di primo accesso e di controllo successivo, con invio dell'appuntamento al cittadino, tramite sms nei casi di momentanea indisponibilità/saturazione delle agende di prenotazione. Tale modalità ha dato buoni risultati ed è stata molto apprezzata dai cittadini e dai professionisti;
- al completamento delle politiche di stabilizzazione del personale che, in forza delle previsioni del Decreto Madia (D. Lgs 75/2017) e dell'art. 1 comma 268 lett. b) Legge n. 234/2021, hanno consentito all'Azienda di ridurre il ricorso al lavoro precario (tempo determinato ed interinali) alle sole situazioni di assenza temporanee ed eccezionali previste dall'ordinamento.

Prosegue anche nel 2025 la necessità di assumere personale con contratto a tempo indeterminato, anche in anticipo sul turnover, in ragione della perdurante difficoltà di reclutare personale con contratto a tempo determinato, specie nelle aree della dirigenza medica ed infermieristica/tecnico sanitaria.

In prospettiva occorrerà lavorare anche sul mix delle professioni sanitarie, sia per riposizionare i profili sulle core competencies, sia per ulteriormente qualificare il perimetro di impiego degli infermieri e degli altri professionisti delle professioni sanitarie carenti, onde meglio gestire la transizione demografica ed epidemiologica caratterizzata da un forte invecchiamento della popolazione e da un effettivo maggior fabbisogno di personale addetto all'assistenza.

La Riforma del sistema dell'emergenza-urgenza, in continuità con le previsioni del PNRR e del DM 77/2022, prosegue nel 2025 sulle tre grandi azioni individuate a livello regionale:



- Potenziamento dell'emergenza urgenza preospedaliera-118;
- Istituzione del Numero Europeo Armonizzato (NEA) e delle centrali 116117;
- Istituzione e/o rimodulazione dei centri di emergenza urgenza (CAU) territoriali.

Da un lato, si continuerà nelle azioni già intraprese prima della pandemia, nella definizione di percorsi alternativi all'interno dell'area ospedaliera, quali fast track, see and treat, dall'altro si proseguirà nell'adozione di sistemi innovativi per la gestione del sovraffollamento (DGR 1827/2017).

Anche nel corso del 2025 e nelle annualità successive, per superare la contraddizione tra le dotazioni di personale disponibili nel settore dell'emergenza/urgenza, in gravissima carenza ormai da anni, e l'aumentata pressione sul pronto soccorso, verranno potenziate e incrementate strutture più vicine al cittadino, con il completamento e la rimodulazione dei Centri di Assistenza e Urgenza (CAU), che saranno distribuiti capillarmente sul territorio, collocati all'interno di Case della Comunità oppure presso le attuali sedi di PPI, ma anche in prossimità del PS HUB cittadino, oppure presso sedi di forme aggregative strutturate della medicina generale purché con standard organizzativi e professionali omogenei.

I CAU, in diretto collegamento con i DEU di riferimento ed integrati nella rete dei servizi territoriali, dovrebbero assorbire tutte le prestazioni che, seppur intercettando un bisogno in acuto, sono a bassa complessità clinica ed assistenziale, garantendo una risposta appropriata e tempestiva, anche grazie ad una presenza infermieristica dedicata ed alle professionalità che si renderanno necessarie in relazione alle prestazioni eseguiti e ai volumi di attività.

Si tratta di strutture in grado di rispondere giorno e notte alla gran parte dei bisogni e delle urgenze delle persone, anche laddove non abbiano caratteristiche di vera e propria emergenza, la cui finalità è quella di liberare il Pronto Soccorso per le necessità dei codici più gravi riducendo così gli accessi impropri.

Per il potenziamento e l'adeguamento della rete dell'emergenza urgenza è previsto anche nel 2024 una intensa attività concorsuale per soddisfare il fabbisogno già mappato a partire dallo scorso anno, anche se la carenza dei professionisti di questa branca non consentirà verosimilmente di procedere alla loro assunzione nei termini previsti dal fabbisogno effettivo.

Si ritiene comunque corretto confermare e rappresentare il fabbisogno teorico. Il personale infermieristico e tecnico sanitario verrà assunto o riassegnato a seguito della rimodulazione del fabbisogno.

Altre risorse umane verranno impiegate nel rafforzamento della risposta territoriale e della domiciliarità, nella presa in carico e l'accompagnamento delle persone nei loro percorsi, nella razionalizzazione e umanizzazione dei servizi: tutti elementi che il sistema regionale e l'Azienda USL di Reggio Emilia in particolare hanno sempre perseguito e che sono via via diventate delle reali priorità per tutto il SSN.

In merito all'implementazione e al potenziamento delle attività di assistenza domiciliare integrata è prevista la graduale introduzione dell'Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC) al fine di garantire una presenza continua nel territorio di riferimento facilitando la presa in carico, la continuità dell'assistenza, l'integrazione e la collaborazione tra le figure professionali e i servizi sociosanitari.



Si procederà pertanto all'assunzione (o alla riconversione del personale assunto per le vaccinazioni) di unità infermieristiche.

A tale attività corrisponde un fabbisogno era già stato evidenziato nel precedente piano e viene confermato anche nel corrente, fatte salve ulteriori modifiche di cui si va discutendo nel momento in cui si scrive il presente documento.

E' inoltre prevista l'attivazione delle UCA, così come previste nel DM77.

Gli ulteriori potenziamenti di personale attengono al progetto relativo al DAI SMDP per l'apertura di una struttura a ciclo diurno per minori nonché al completamento delle riorganizzazioni dettate dai nuovi criteri di dotazione di posti letto richiesti in ambito di terapia intensiva (PL 32+10 staffabili) e semintensiva (PL 37 di cui 19 convertibili in intensiva), l'assistenza onco-ematologica, l'introduzione di nuove tecnologie (ad es. chirurgia robotica, terapie CART, trapianti MUD) e il rafforzamento del Dipartimento di Sanità Pubblica, Prevenzione e Promozione della salute.

Di seguito, si riportano alcune sintetiche note esplicative, divise per macroprofili / categorie di personale, relative ai valori/variazioni dei dati indicati nelle tabelle A (pag. 118) e B (pag. 121), parte integrante e sostanziale del piano dei fabbisogni.

4.2 Tabella A

4.2.1 Personale Dipendente

Alle difficoltà di reclutamento del personale della dirigenza medica (in particolare presso gli ospedali periferici), già descritta anche nel PTFP 2024-2026 ed in modo precipuo per alcune tipologie di specialisti (Anestesisti, DM di Medicina e Chirurgia di Accettazione ed Urgenza, Pediatri, Cardiologi, Internisti, Ginecologi, Geriatri, Radiologi, solo per citare i principali) si sta aggiungendo la carenza di personale sanitario dell'area comparto (in particolare Infermieri e altro sanitari).

Tale dato oggettivo sta limitando la capacità di assumere tali figure professionali con concorsi pubblici, nella misura prevista ed in modo da soddisfare l'intero fabbisogno dell'azienda, nonostante le diverse procedure espletate e da espletare.

Nel 2025 si darà corso ad una ulteriore fase di stabilizzazioni straordinarie previste dall'art 1 comma 268 lett. b) Legge n. 234/2021 e s.m.i. E' prevista anche l'attuazione delle procedure di progressione tra le aree del personale del comparto Nel 2025 è confermato stabile il costo per utilizzo di personale somministrato che rimane una leva ineludibile per la continuità dei servizi, anche per la ridotta risposta da parte dei candidati utilmente collocati in graduatoria di concorso alle proposte di assunzione a tempo determinato di breve durata, per sostituzioni di personale temporaneamente assente e per consentire la fruizione delle ferie estive.

Gli operatori reclutati tramite il lavoro interinale saranno soprattutto personale infermieristico e tecnico sanitario per un totale pari a circa 74 unità FTE complessivamente considerate, in leggero calo rispetto alle 75 del 2024.



Potenziamenti Confermati

Nel 2025 è confermata la prosecuzione degli sforzi dell'Azienda nel reclutamento del personale al fine di assicurare la coerenza con i contenuti della programmazione sanitaria regionale e favorire, in particolare, la riduzione delle liste di attesa, la riorganizzazione della rete dei pronto soccorso e di quella assistenziale, sia territoriale che ospedaliera, con i potenziamenti di organico già richiesti nei precedenti PTFP che si confermano anche in questa sede.

Si ribadisce pertanto l'ampliamento della dotazione organica già richiesto e non completato, per le ragioni contingenti e note, al fine di procedere anche nel prossimo triennio al raggiungimento degli obiettivi di mandato di seguito brevemente richiamati:

- Completamento del programma di realizzazione delle Case della Salute e degli OSCO incluse le attività di monitoraggio e valutazione previste dal Piano Sociale e Sanitario 2017-2019;
- Rafforzamento delle attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico;
- Sviluppo degli ambulatori della cronicità e investimento sulla figura dell'infermiere di comunità;
- Sviluppo delle cure domiciliari;
- Sviluppo delle cure palliative;
- Sviluppo della medicina di iniziativa;
- Progetti per l'innovazione nell'ambito dell'assistenza alle persone affette da patologie psichiatriche;
- Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale;
- Completamento del programma di attuazione delle farmacie dei servizi;
- Partecipazione alla programmazione e realizzazione degli interventi a favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti;
- Rafforzamento e qualificazione dell'offerta residenziale di lungoassistenza;
- Governo della rete dei servizi socio-sanitari per disabili con particolare riferimento ai Programmi regionali per la Vita Indipendente e all'attuazione del programma regionale sul "Dopo di noi" per l'assistenza alle persone con grave disabilità

In relazione a questi obiettivi generali si presterà particolare attenzione al potenziamento dei servizi territoriali, medici ed infermieristici, per l'introduzione dell'infermiere di comunità, al completamento delle Case della Salute o loro strutture affini (UCA, CAU e OsCo) nella presa in carico sul territorio dei pazienti e rafforzando strutturalmente i servizi del SSN in ambito ospedaliero (pronto soccorsi, terapie intensive/ sub-intensive) anche al fine di fronteggiare le future emergenze, come previsto dal DL 34/2020 e dalle Delibere di Giunta Regione Emilia-Romagna n.677/2020 e n.869/2020.



Progressioni tra le Aree del Personale del Comparto Sanità

L'Azienda ha individuato il numero dei posti da ricoprire attraverso le procedure selettive interne disciplinate dall'art. 52, comma 1-bis, del D.lgs. n. 165/2001 e dall'art. 20 e seguenti del CCNL Comparto Sanità – triennio 2019-2021, nel rispetto dei limiti percentuali stabiliti dalla legge stessa in relazione al triennio di riferimento 2023-2025, quantificati in:

- 33 passaggi da coadiutore amministrativo a coadiutore amministrativo senior;
- 13 passaggi da coadiutore amministrativo senior ad assistente amministrativo;
- 41 passaggi da assistente amministrativo a collaboratore amministrativo professionale - settore amministrativo;
- 3 passaggi da operatore tecnico di cucina ad operatore tecnico specializzato di cucina;
- 1 passaggio da operatore tecnico autista ad operatore tecnico specializzato autista;
- 4 passaggi da operatore tecnico di magazzino ad operatore tecnico specializzato di magazzino;
- 2 passaggi da operatore tecnico specializzato di magazzino ad assistente tecnico di magazzino;
- 1 passaggio da operatore tecnico necroforo/necroscopo ad operatore tecnico specializzato necroforo/necroscopo;
- 1 passaggio da operatore tecnico centralinista con funzioni di portineria ad operatore tecnico specializzato centralinista con funzioni di portineria;
- 1 passaggio da operatore tecnico specializzato centralinista con funzioni di portineria ad assistente tecnico centralinista/custode;
- 1 passaggio da assistente tecnico elettrotecnico a collaboratore tecnico professionale – settore tecnico – elettrotecnico;
- 1 passaggio da assistente tecnico biomedico a collaboratore tecnico professionale -settore tecnico – tecnico biomedico;
- 1 passaggio da operatore tecnico specializzato elettricista ad assistente tecnico elettricista;
- 1 passaggio da assistente tecnico meccanico a collaboratore tecnico professionale – settore tecnico – meccanico;
- 1 passaggio da assistente tecnico geometra a collaboratore tecnico professionale – settore tecnico – geometra.

Tali progressioni tra le aree sono finanziate anche con l'utilizzo delle risorse determinate ai sensi dell'art.1 comma 612 della Legge 234/2021, ai sensi dell'art.21 comma 3 del CCNL Comparto Sanità – triennio 2019-2021.



IRCCS: Personale del Ruolo della Ricerca Sanitaria e delle Attività di Supporto alla Ricerca Sanitaria (cd Piramide della Ricerca)

L'IRCCS dell'AUSL di Reggio Emilia focalizza le proprie attività nella realizzazione del Piano Triennale della Ricerca Corrente, rinnovato dal Ministero nell'ambito della Programmazione Triennale della Ricerca Corrente 2022-2024, nonché nella realizzazione dei progetti conseguenti alla partecipazione a bandi competitivi, ivi compresi i bandi del PNRR.

In conformità alle previsioni normative sopra richiamate, la Regione Emilia Romagna ha indicato nelle "Linee Guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione delle Aziende ed Enti del SSR (articolo 6 D.L. 80/2021)" allegate alla DGR 990/2023, che il Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP debba contenere una specifica sezione dedicata al personale della ricerca sanitaria degli IRCCS assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, nonché specificare – annualmente – i posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria.

A seguito dell'approvazione del DPCM 21 aprile 2021 "Definizione dei requisiti, dei titoli e delle procedure concorsuali per le assunzioni di personale per lo svolgimento delle attività di ricerca e di supporto alla ricerca presso gli IRCCS pubblici e gli Istituti zooprofilattici sperimentali (IZS)", l'Azienda ha provveduto ad aggiornare la dotazione organica specifica dedicata alla ricerca.

Tale aggiornamento annuale del piano dei fabbisogni del personale della ricerca sanitaria tiene conto del turnover del personale stesso (fenomeno molto forte nel campo della ricerca), dei nuovi fabbisogni emergenti (avvio di nuove linee o progetti di ricerca) e dell'andamento dei risultati della ricerca stessa.

Ne consegue che, al personale assunto nel 2019 e nel 2020 a tempo determinato nella prima fase di applicazione della Legge 205/2017 nella misura di 45 unità dichiarate nel 2020 e così ripartite:

- n. 13 dipendenti a tempo determinato in qualità di Ricercatore Sanitario.
- n. 32 dipendenti a tempo determinato in qualità di Collaboratore Professionale di Ricerca Sanitaria

si siano aggiunte ulteriori 36 posizioni nel periodo 2022-2025:

- n. 17 dipendenti a tempo determinato in qualità di Ricercatore Sanitario;
- n. 19 dipendenti a tempo determinato in qualità di Collaboratore Professionale di Ricerca Sanitaria.

La legge n. 87 del 3 luglio 2023 ha individuato un criterio per la stabilizzazione a tempo indeterminato del personale di ricerca, ossia l'aver "maturato, al 30 giugno 2023, almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi otto anni, alle dipendenze di un ente del Servizio sanitario nazionale, con rapporti di lavoro flessibile o con borse di studio, rispettivamente, instaurati o conferite a seguito di procedura selettiva pubblica", in assenza di valutazioni annuali negative, in numero di 2, secondo le procedure/i regolamenti aziendali.



È inoltre previsto che l'assunzione a tempo indeterminato del personale di ricerca sanitaria che rispetta tale requisito possa avvenire nel periodo 1 luglio 2023-31 dicembre 2025. Inoltre, il Ministero della Salute ha comunicato che il finanziamento ministeriale per la c.d. piramide della ricerca sarebbe potuto essere utilizzato esclusivamente per le posizioni a tempo indeterminato e per le posizioni a tempo determinato attivate entro il 31 agosto 2023. Non sarebbero invece stati finanziati contratti non attivati entro quella data.

Continua a essere consentito assumere ulteriore personale a tempo determinato attraverso procedure concorsuali ai sensi della L. 205/2017, ma soltanto a fronte della disponibilità di specifico finanziamento.

A seguito di tali disposizioni, la fotografia del personale di ricerca presente al 30 giugno 2025 è la seguente:

Tipologia 1: Lavoratori assunti a tempo indeterminato o in via di assunzione entro il 31.12.2025

- 18 ricercatori sanitari, di cui 14 già assunti a tempo indeterminato e 3 che verranno assunti a tempo indeterminato nel 2025 e una posizione vacante, momentaneamente coperta da personale di Tipologia 2;
- 27 collaboratori professionali di ricerca sanitaria, di cui 21 già assunti a tempo indeterminato, 4 che verranno assunti a tempo indeterminato nel 2025 e due posizioni vacanti, momentaneamente coperte da personale di Tipologia 2.

Il totale di 45 posizioni (di cui al momento 3 coperte da personale di Tipologia 2) rappresenta la dotazione di personale di ricerca a tempo indeterminato finanziata dal Ministero della Salute. Tale dotazione rimane stabile nel tempo e come mostrato, a fronte di eventuale turnover, le posizioni relative possono essere coperte da altro personale di ricerca con profilo assimilabile a tempo determinato di Tipologia 2 o di nuova assunzione.

Tipologia 2: Lavoratori assunti a tempo determinato su posizioni attivate precedentemente al 31.08.2023

- 8 ricercatori sanitari, cui si aggiunge 1 posizione resa disponibile dalla vacanza di personale in Tipologia 1;
- 10 collaboratori professionali di ricerca sanitaria, cui si aggiungono 2 posizioni rese disponibili dalla vacanza di personale di Tipologia 1.

Il totale di 18 posizioni rappresenta la dotazione di personale di ricerca a tempo determinato finanziata dal Ministero della Salute. Tale dotazione rimane stabile nel tempo e, a fronte di eventuale turnover, le posizioni relative possono essere coperte da altro personale di ricerca di nuova assunzione.

Il personale rientrante nella Tipologia 2, che è escluso dalla stabilizzazione prevista dalla legge n. 87 del 3 luglio 2023, può essere stabilizzato nelle modalità e tempistiche previste dalla Legge 205/2017 e s.m.i., ivi compreso il requisito di disponibilità del finanziamento per l'assunzione a tempo indeterminato.



Allegato D Piano Triennale dei Fabbisogni

110

Nel presente piano del fabbisogno non sono conteggiati gli ulteriori posti in stabilizzazione a tempo indeterminato tra tale personale, in quanto esso ha titolo a partire dal 2028. Tale personale è comunque computato sia nelle tabelle A (anni 2025-2027) (pag. 118) che nella tabella B (anno 2027) (pag. 121).

Tipologia 3: Lavoratori assunti a tempo determinato su posizioni attivate successivamente al 30.08.2023 a fronte di specifico finanziamento

- 1 ricercatore sanitario.

Il personale appartenente alla Tipologia 3 è sottoposto a verifica annuale sulla persistenza del finanziamento per la conferma del contratto.

Alla luce di quanto sopra esposto, si stima che il fabbisogno per il personale della ricerca complessivamente atteso si attesta al momento in: unità FTE nel corso del triennio 2025-2027 - di cui alla Tabella A – scheda 1 (pag. 118).

	Anno 2025	Anno 2026	Anno 2027
<i>Totale FTE personale della ricerca sanitaria</i>	65*	66	66
* Si prevedono 2 nuovi ingressi nella seconda metà del 2025 riguardo 2 ricercatori di Tipologia 3			

Rif. 4.1: Totale FTE personale della ricerca sanitaria

Teste/unità di Dotazione organica (Tabella B) al termine del triennio 2025-2027:

	Triennio 2025-2027
<i>Totale personale della ricerca sanitaria nel triennio</i>	66

Rif. 4.2: Totale personale della ricerca sanitaria nel triennio

4.2.2 Personale Universitario

Nell'anno 2025 il personale universitario (dirigente medico) è diminuzione di n. 2 unità causa cessazione:

- dal 1 luglio 2025 di un professore di I^a fascia a tempo indeterminato ex art. 18 c. 3 L. 240/2010 nel S.S.D. MED/35 – Malattie Cutanee e Veneree;
- dal 13 novembre 2025 di un professore ordinario nel S.S.D. MED/16 – Reumatologia.

Nel corso dell'anno 2025 il personale universitario (dirigente medico), per il quale verranno sottoscritte convenzioni con l'Università, aumenterà di una unità (presumibilmente nel corso dell'ultimo trimestre):



- n. 1 Ricercatore a tempo determinato a tempo definito ex art. 24, comma 3, lettera A), Legge 240/2010 - Settore Scientifico Disciplinare MEDS-11/A Psichiatria.

Nel corso del 2025 si è avuto il passaggio di n. 1 Ricercatore universitario a tempo determinato a tempo pieno ex art. 24, comma 3, lettera b) Legge 240/2010 a Professore Associato per il Settore Scientifico Disciplinare MEDS-26/C - Scienze delle professioni sanitarie della riabilitazione (dirigente sanitario) e di n. 1 Ricercatore a tempo determinato ex art. 24, comma 3, lettera b) Legge 240/2010 a Professore Associato per il Settore Scientifico Disciplinare MEDS-22/A - Diagnostica per immagini e radioterapia (dirigente medico).

Negli ultimi mesi del 2025 (novembre/dicembre) è prevista l'integrazione assistenziale di n. 5 dottorandi di ricerca (dirigenti medici) per 16 ore/settimanali.

Si segnala che rispetto a quanto dichiarato nel 2024, l'inserimento di n. 1 Professore di II^a Fascia a Tempo Indeterminato ex art 18 comma 3, Legge 240/2010 – Settore scientifico disciplinare: MED/06 - oncologia medica (dirigente medico) e di n. 1 Ricercatore a tempo determinato di cui all'art. 24 della Legge 240/2010 come modificato dalla Legge 79/2022 (RTT), Settore scientifico disciplinare: MED/48 - Scienze infermieristiche e tecniche neuro-psichiatriche e riabilitative (dirigente sanitario), e la cessazione di n. 1 Ricercatore tempo determinato ex art. 24, comma 3, lettera A) Legge 240/2010, Settore Scientifico Disciplinare: MED/48 - Scienze Infermieristiche e Tecniche Neuro-Psichiatriche e Riabilitative (dirigente sanitario) sono avvenuti nel corso del 2025.

Si segnala inoltre che nel corso dell'ultimo trimestre del 2024 il personale universitario (dirigente medico) è aumentato di n. 1 unità per inserimento di una Professore di Seconda Fascia nel S.S.D. MED/16 Reumatologia.

4.2.3 Contratti Atipici

Permane anche nel 2025 la necessità di far ricorso a contratti atipici per la copertura di attività specifiche e, in relazione ai contratti di somministrazione, per far fronte ad esigenze di breve durata per le quali non è possibile arruolare personale a tempo determinato per carenza di candidature e disponibilità.

Si conferma in ogni caso il significativo calo registrato già nel 2023 ed una conseguente conferma dei volumi del 2024, sia in termini numerici che di costi, salva la tutt'ora inevitabile attivazione di incarichi LP necessari per far fronte alle carenze strutturali di professionisti di alcune specifiche discipline e per ridurre le liste di attesa con gli strumenti ancora consentiti dalla legislazione emergenziale ed il particolare dal DL 34/2020.

4.2.4 Specialisti Ambulatoriali – Guardia Medica – Emergenza Territoriale

Il fabbisogno di specialisti ambulatoriali è condizionato in parte dalla difficoltà di reperire specialisti disposti ad accettare un contratto in qualità di dipendenti/MMG ed in parte dalla necessità di ridurre i tempi di attesa per l'accumulo di prestazioni ambulatoriali avvenuto durante la pandemia e non ancora risolto.



Il contratto degli specialisti ambulatoriali inoltre, non prevedendo turni notturni e festivi, è preferito da una parte di specialisti medici anche a fronte di minori possibilità di sviluppo professionale. Il loro numero è previsto in leggera crescita rispetto al 2024 (171,90 FTE contro i 164,62 del 2024).

Di contro il fabbisogno di Met viene confermato, sia per la riorganizzazione della rete di emergenza urgenza che per la diminuzione di questi professionisti dovuta anche alle possibilità di stabilizzazione offerte dalla legislazione speciale in materia, tesa a superare le carenze di medici specialisti di emergenza-urgenza.

Le previsioni del fabbisogno in termini di FTE dei professionisti del servizio di CA prevede invece una diminuzione, passando da un valore di 65,70 ad un valore di 56,95, dovuta al calo di candidature per tali convenzioni. La loro riorganizzazione nei CAU dovrebbe consentire un efficientamento del loro utilizzo, anche in termini di efficacia delle loro prestazioni.

Ulteriori aperture di CAU rispetto a quelle già previste comporterà un ulteriore aumento del fabbisogno di queste professionalità, solo in parte compensate dalle attività previste dal nuovo ACN della medicina generale a favore dei Distretti.

Un contenimento di questa crescita sarà possibile solo a fronte dell'attivazione del numero unico 116117.

4.2.5 Convenzioni tra Aziende del SSN

Nel 2025 sono o verranno sottoscritte convenzioni passive per un costo stimato di € 1.061.101,52 esclusi quelle per i servizi.

Si riportano di seguito le principali convenzioni sottoscritte:



Convenzione tra l'AOUMO e l'AUSL IRCCS/RE per prestazioni in materia di NCH	AOU MODENA
Convenzione con Fondazione IRCCS San Matteo di Pavia per consulenze in materia di Neuro-ortopedia pediatrica	Fondazione IRCCS San Matteo di Pavia
Convenzione tra l'AUSL-IRCCS di RE e l'AOUMO per consulenza in materia di chirurgia pediatrica	AOU MODENA
Convenzione tra l'AUSL-IRCCS di RE e l'AOUMO per l'esecuzione di esami di biologia molecolare	AOU MODENA
Convenzione tra l'AUSL-IRCCS di RE e l'AOUMO per consulenza in materia di chirurgia oncologica epato-bilio pancreatica	AOU MODENA
Convenzione tra l'AUSL-IRCCS di RE e l'AOUMO per consulenza in materia di Neuroradiologia Interventistica	AOU MODENA
Convenzione tra l'AUSL-IRCCS di RE e l'AOUMO per prestazioni specialistiche di Chirurgia della mano	AOU MODENA
Convenzione tra l'AOUMO e l'AUSL IRCCS/RE per l'effettuazione di esami di diagnostica genomica	AOU MODENA
Convenzione tra l'AOUMO e l'AUSL IRCCS/RE per collaborazione nell'ambito di sperimentazioni cliniche di fase 1 (farmacologo)	AOU MODENA
Convenzione tra l'AOUMO e l'AUSL IRCCS/RE per prestazioni di medicina legale connesse ad indagini autoptiche richieste dal medico necroscopo	AOU MODENA
Convenzione tra l'AUSL IRCCS/RE e l'AUSLMO per prestazioni sanitarie connesse ad accertamenti medici in materia di patenti di guida	AUSL MODENA
Convenzione tra l'AUSL IRCCS/RE e l'AOUBO per prestazioni sanitarie connesse alla chiusura del Dotto di Botallo	AOU BOLOGNA
Convenzione tra l'AUSL IRCCS/RE e l'AUSLMO per consulenza in materia di NCH pediatrica	AUSL BOLOGNA
Convenzione tra l'AUSL IRCCS/RE e l'AOUPR in materia di qualificazione biologica mediante sierologia e metodica NAT delle unità raccolte di sangue ed emocomponenti	AOU PARMA
Convenzione tra l'AUSL-IRCCS di RE e l'AUSLPC per l'esecuzione di indagini immunogenetiche	AUSL PIACENZA



Convenzione tra l'AUSL-IRCCS di RE e l'AUSPR per collaborazione in materia di cardiologia	AUSL PARMA
Convenzione tra l'AUSL-IRCCS di RE e l'AUSPC per collaborazione in materia di cardiologia	AUSL PIACENZA
Convenzione per prestazioni di farmacologia clinica finalizzate alla definizione di assistenza personalizzata al paziente (Tailored Therapy)	AOU BOLOGNA
Convenzione tra l'AUSLBO e l'AUSL-IRCCS di RE per la fornitura di prestazioni di laboratorio	AUSL BOLOGNA
Convenzione tra l'AUSLMO, l'AOUMO e l'AUSL-IRCCS di RE per la gestione unificata dell'attività di Data Protection Officer (DPO)	AUSL MODENA e AOU MODENA
Accordo tra l'AUSLPC e l'AUSL IRCCS/RE per la regolamentazione dell'attività di supporto all'organizzazione e alla gestione delle prove del concorso pubblico per Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	AUSL PIACENZA
Convenzione tra l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e l'Azienda Unità Sanitaria Locale - IRCCS di Reggio Emilia per effettuazione di microscopie elettroniche su biopsie renali.	AOU PARMA
Convenzione tra l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara e l'Azienda Unità Sanitaria Locale - IRCCS di Reggio Emilia per attività di consulenza in materia di emodinamica.	AOU FERRARA
Convenzione tra l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e l'Azienda Unità Sanitaria Locale - IRCCS di Reggio Emilia per attività di consulenza e training in ambito di neurochirurgia stereotassica per stimolazione profonda cerebrale in pazienti con malattia di Parkinson.	AOUI VERONA

Rif. 4.3: Principali convenzioni sottoscritte tra Aziende del SSN

4.2.6 Prestazioni Aggiuntive

Per quanto riguarda le prestazioni aggiuntive, il costo previsto per i compensi è pari a 5.376.000 € per la dirigenza medica e 659.000 € per il comparto, comprensivi di IRAP e oneri.

Per la dirigenza medica si conferma il volume di spesa sostenuto nell'anno 2024 e collegato al fabbisogno correlato alla carenza di organico per alcune specialità ed al mantenimento della produzione specialistica per il contenimento dei tempi di attesa.

Per l'area comparto l'incremento è legato prioritariamente all'attività di supporto per liste di attesa ed in via residuale alla carenza di organico in alcuni periodi estivi.



4.3 Tabella B

4.3.1 Dotazione Organica Personale Dipendente

La dotazione organica personale dipendente – anno 2025 - viene confermata nella entità numerica del 2024 con marginali modifiche qualitative, sostanzialmente ininfluenti rispetto alla cornice finanziaria complessiva.

4.4 Copertura dei Posti di Direzione di Struttura Complessa

Nel rispetto degli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la Salute, dal DM 70/2015 e dalla Delibera di Giunta Regionale n. 2040/2015, nel corso del 2024 sono state espletate le procedure per la selezione dei direttori di struttura complessa delle seguenti strutture:

- Salute Donna
- Cure Primarie
- Medicina Acuti
- Ortopedia Castelnuovo Monti
- Ortopedia ASMN
- Lungodegenza Scandiano
- Servizio Gestione Economica del Personale
- Geriatria
- Medicina Nucleare
- REMS
- Rete Integrata Assistenziale Clinica

Nel rispetto degli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la Salute, dal DM 70/2015 e dalla Delibera di Giunta Regionale n. 2040/2015, nel corso del 2025 sono state espletate le procedure per la selezione dei direttori di struttura complessa delle seguenti strutture:

- Servizio Igiene e Sanità Pubblica
- Magazzino Farmaceutico Interaziendale
- Neurologia

Nel rispetto degli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la Salute, dal DM 70/2015 e dalla Delibera di Giunta Regionale n. 2040/2015, sono state autorizzate ed è in corso l'espletamento delle procedure per la selezione dei direttori delle seguenti strutture complesse:



- Dermatologia
- Ematologia
- Tutela della salute mentale e Promozione della salute negli istituti penitenziari
- Genetica Medica
- Unità Internistica a orientamento geriatrico e riabilitativo presso Ospedale Correggio
- Medicina ad indirizzo cardiovascolare ad alta e media intensità di cura
- SPSAL

Nel rispetto degli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la Salute, dal DM 70/2015 e dalla Delibera di Giunta Regionale n. 2040/2015, sono state autorizzate ed è previsto l'espletamento, nel corso del 2025/2026, delle procedure per la selezione dei direttori delle seguenti strutture complesse:

- Chirurgia Senologica
- Ginecologia Ostetricia di Guastalla
- Sanità Pubblica Veterinaria Area A
- Sanità Pubblica Veterinaria Area C
- SOC Cure Palliative

E' in fase di predisposizione la richiesta di autorizzazione all'espletamento delle procedure per la copertura delle seguenti strutture complesse che si renderanno vacanti entro il 31.12.2025:

- SOC PDTA afferente al Dipartimento Cure Primarie vacante dal 28.06.2025
- SOC Medicina Trasfusionale vacante dal 22.10.2025
- SOC Sicurezza Impiantistica e Antinfortunistica vacante dal 08.10.2025



4.5 Quadro Economico-Finanziario

Il presente Piano dei Fabbisogni costituisce prosecuzione e sviluppo di tutte le riorganizzazioni effettuate in seguito alla fusione delle due aziende sanitarie preesistenti in provincia di Reggio Emilia, realizzata con Legge RER n.9/2017, sia quelle inerenti la unificazione dei servizi amministrativi e di supporto, sia quelle collegate alla riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla Legge 135/2012, dal Patto per la salute 2014/2016, dal DM 70/2015 e dalla Delibera di Giunta Regionale n.2040/2015. Recepisce inoltre le indicazioni contenute nel PNRR e nel DM 77/2022 e ne programma l'attuazione in termini di risorse umane.

La proposta revisione qualitativa e quantitativa della spesa, come già rappresentato in occasione della relazione al Piano 2024-2026, persegue l'ottimale impiego e la miglior distribuzione delle risorse umane in relazione agli obiettivi dell'Azienda secondo quanto concordato anche in sede di Conferenza Territoriale Socio Sanitaria.

In un quadro di persistente difficoltà nel reclutamento di alcune figure professionali, sia di area medica che del comparto, si registra un costo del personale flessibile sostanzialmente stabile rispetto al 2024, per un importo complessivo di € 7.153.775,00.

La spesa complessiva per personale dipendente è stimata in € 356.542.912 al netto dell'IRAP, in linea con le previsioni di bilancio e gli obiettivi assegnati dalla Regione Emilia-Romagna.

Gli sviluppi ed i potenziamenti previsti sul 2026 e 2027 sono ovviamente condizionati alle disponibilità finanziarie così come resta inteso che le politiche sul personale nel triennio saranno, in ogni caso, oggetto di concertazione con la Regione, anche in relazione alla necessità di garantire il complessivo equilibrio economico-finanziario del sistema sanitario regionale.

Il Direttore Generale

Davide Fornaciari



4.6 Tabella A - Scheda 1

Allegato D Piano Triennale dei Fabbisogni

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	di cui FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO					di cui costo COVID	tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	Finanziato COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)	Finanziamento RER per turni in PS (€ 110 mediche € 50 per infermieri)	non finanziate		
ANNO 2025 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno 2025	COSTO	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																								
Medici ¹	1.080,00	122.346.108,59		1.541.327,94	6,21	547055,91		1.959.665,00		182.268,00	1.777.397,00		148,49	56,95	4,00		840.822,16		520.000,00		2.736.000,00	2.120.000,00		
Veterinari	54,00	5.579.079,56											2,65											
Dirigenza sanitaria	226,06	20.255.263,84		322.622,77	1,58	113383,91		915.072,00		678.251,00	236.821,00		20,76											
Dirigenza Socio Sanitaria	4,50	485.044,12																						
Dirigenza PTA	64,00	5.849.067,35								165.223,00	95.768,00	69.455,00					25.900,00							
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1.428,56	154.514.563,46		1.863.950,72	7,79	660439,82		2.874.737,00	165.223,00	956.287,00	2.083.673,00	-	171,90	56,95	4,00	-	866.722,16	-	520.000,00	-	2.736.000,00	2.120.000,00	-	
PERSONALE COMPARTO																								
Personale infermieristico	2.731,82	125.763.297,35		3.898.731,95				1.705.923,00		20.058,00	1.685.865,00										659.000,00	659.000,00		
Personale sanitario altri	889,00	41.239.319,35		1.268.741,24				658.862,00		73.039,00	585.823,00						193.746,16							
Personale Socio Sanitario - Assistenti sociali	37,50	1.366.100,25																						
OSS/OTA	798,00	29.335.815,42		1.138.870,09				1.310.683,00			1.310.683,00													
Personale tecnico altri	311,00	11.158.791,46		464.000,00					321.000,00		321.000,00													
Personale amministrativo	683,81	25.506.770,67							117.347,00	22.347,00	95.000,00													
Personale della ricerca sanitaria	65,00	3.154.467,04																						
TOTALE PERSONALE COMPARTO	5.516,13	237.524.561,54		6.770.343,28	-	0		3.675.468,00	438.347,00	115.444,00	3.998.371,00	-	-	-	-	-	193.746,16	-	-	-	659.000,00	659.000,00	-	
FABBISOGNO PERSONALE 2024	6.944,69	392.039.125,00		8.634.294,00	7,79	660439,82		6.550.205,00	603.570,00	1.071.731,00	6.082.044,00	-	171,90	56,95	4,00	-	1.061.101,52	-	520.000,00	-	3.395.000,00	2.779.000,00	-	
dip.+univ.		392.699.564,82																						

DIRIGENZA SANITARIA	ANNO 2025
di cui ccnl 19/21 per anno 2025 con irap (applicato nel 2024)	5.844.643,99 €
Ind. Pronto soccorso Dirigenza Sanitaria anno 2025	839.140,00 €
Gelli montante 2019-2023	426.075,48 €
DIRIGENZA PTA	ANNO 2025
di cui ccnl 19/21 per anno 2025 con irap (applicato nel 2024)	261.540,55 €
COMPARTO	ANNO 2025
Ordinamento professionale personale del Comparto (0,55%)	1.089.590,38 €
Trattamento accessorio (0,22%) personale del comparto	512.189,10 €
Ind. Pronto soccorso Personale del comparto	411.438,40 €

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

Rif. 4.4: Tabella A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2025

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici ²					Specialis ti ambu loriali	Guardia medica	Emergen za terri toriale	Specialis ti ambu loriali, guardia medica, emergen za terri toriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte							
							SANITARIO	NON SANITARIO	di cui FINANZIATO no COVID	FINANZI ATO COVID (nel limite delle risorse assegna te DL 34/202 0 e DL 73/202 1)	NON FINANZIATO					di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui COVID	tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanzia te COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/20 20)	Finanzia mento RER per turni in PS (€ 110 mediche € 50 per infermieri)	non finanziate
ANNO 2026 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno 2026	COSTO	di cui costo COVID	di cui FINANZI ATO COVID (nel limite delle risorse	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 COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	
PERSONALE DIRIGENTE																									
Medici ¹	1.091,83	123.376.790,00			6,21	609.662,01		1.959.665,00		182.268,00		1.777.397,00		148,49	56,95	4,00				840.822,16		520.000,00		2.736.000,00	2.120.000,00
Veterinari	53,00	5.989.000,00																							
Dirigenza sanitaria	213,54	20.286.300,00			1,58	125.726,18		915.072,00		678.251,00		236.821,00		2,65											
Dirigenza Socio Sanitaria	4,77	453.150,00																							
Dirigenza PTA	59,00	5.900.000,00							165.223,00	95.768,00		69.455,00								25.900,00					
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1.422,14	156.005.240,00	-	-	7,79	735.388,19	-	2.874.737,00	165.223,00	956.287,00		2.083.673,00	-	171,90	56,95	4,00	-			866.722,16	-	520.000,00	-	2.736.000,00	2.120.000,00
PERSONALE COMPARTO																									
Personale infermieristico	2.751,82	137.591.000,00						1.705.923,00		20.058,00		1.685.865,00												659.000,00	659.000,00
Personale sanitario altri	889,46	40.470.430,00						658.862,00		73.039,00		585.823,00								193.746,16					
Personale Socio Sanitario - Assistenti sociali	34,82	1.584.310,00																							
OSS/OTA	794,89	29.410.930,00						1.310.683,00				1.310.683,00													
Personale tecnico altri	331,51	12.265.870,00							321.000,00		321.000,00														
Personale amministrativo	688,68	26.169.840,00							117.347,00	22.347,00		95.000,00													
Personale della ricerca sanitaria	65,00	2.860.000,00																							
TOTALE PERSONALE COMPARTO	5.556,18	250.352.380,00	-	-	-	-	-	3.675.468,00	438.347,00	115.444,00		3.998.371,00	-	-	-	-	-			193.746,16	-	-	-	659.000,00	659.000,00
FABBISOGNO PERSONALE 2025	6.978,32	406.357.620,00	-	-	7,79	735.388,19	-	6.550.205,00	603.570,00	1.071.731,00		6.082.044,00	-	171,90	56,95	4,00	-			1.060.468,32	-	520.000,00	-	3.395.000,00	2.779.000,00
dip.+univ.		407.093.008,19																							
DIRIGENZA SANITARIA	ANNO 2024																								
di cui ccnl 19/21 applicato nel 2024	5.744.182,44 €																								
RICERCATORI	ANNO 2024																								
di cui ccnl 19/21 applicato nel 2024	87.182,50 €																								
¹ comprende anche gli odontoiatri																									
² LP, cocco, somministrazione, prestazioni occasionali																									
³ calcolare in base al n. ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)																									

Rif. 4.5: Tabella A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2026

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 123 di 126

Allegato D Piano Triennale dei Fabbisogni

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	di cui FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO	di cui costo COVID					tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziato COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)	Finanziamento RER per turni in PS (€ 110 medicie € 50 per infermieri)	non finanziate	di cui costo COVID	
ANNO 2027 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno 2027	COSTO	di cui costo COVID	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 COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																							
Medici ¹	1.121,83	126.766.790,00		6,21	609.662,01		1.959.665,00		182.268,00		1.777.397,00	162,25	66,28	7,04		840.822,16		520.000,00		2.736.000,00	2.120.000,00		
Veterinari	55,00	6.215.000,00										2,37											
Dirigenza sanitaria	217,54	20.666.300,00		1,58	125.726,18		915.072,00		678.251,00		236.821,00												
Dirigenza Socio Sanitaria	4,77	453.150,00																					
Dirigenza PTA	62,00	6.200.000,00							165.223,00	95.768,00	69.455,00					25.900,00							
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1.461,14	160.301.240,00	-	7,79	735.388,19	-	2.874.737,00	165.223,00	956.287,00	2.083.673,00	-	164,62	66,28	7,04	-	866.722,16	-	520.000,00	-	2.736.000,00	2.120.000,00	-	
PERSONALE COMPARTO																							
Personale infermieristico	2.776,82	138.841.000,00					1.705.923,00		20.058,00		1.685.865,00										659.000,00	659.000,00	
Personale sanitario altri	889,46	40.470.430,00					658.862,00		73.039,00		585.823,00					193.746,16							
Personale Socio Sanitario - Assistenti sociali	34,82	1.584.310,00																					
OSS/OTA	804,89	29.780.930,00					1.310.683,00				1.310.683,00												
Personale tecnico altri	331,51	12.265.870,00						321.000,00		321.000,00													
Personale amministrativo	693,68	26.359.840,00						117.347,00	22.347,00	95.000,00													
Personale della ricerca sanitaria	66,00	2.904.000,00																					
TOTALE PERSONALE COMPARTO	5.597,18	252.206.380,00	-	-	-	-	3.675.468,00	438.347,00	115.444,00	3.998.371,00	-	-	-	-	-	193.746,16	-	-	-	659.000,00	659.000,00	-	
FABBISOGNO PERSONALE 2026	7.058,32	412.507.620,00	-	7,79	735.388,19	-	6.550.205,00	603.570,00	1.071.731,00	6.082.044,00	-	164,62	66,28	7,04	-	1.060.468,32	-	520.000,00	-	3.395.000,00	2.779.000,00	-	
dip.+univ.		413.243.008,19																					
DIRIGENZA SANITARIA		ANNO 2024																					
di cui ccnl 19/21 applicato nel 2024		5.744.182,44 €																					
RICERCATORI		ANNO 2024																					
di cui ccnl 19/21 applicato nel 2024		87.182,50 €																					
¹ comprende anche gli odontoiatri ² LP, cocco, somministrazione, prestazioni occasionali ³ calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)																							

Rif. 4.6: Tabella A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2027

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



4.7 Tabella B - Dotazione Organica Personale Dipendente

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
VALORI ESPRESSI IN:				
PERSONALE DIRIGENTE				
Medici ¹	1.246,00	140.798.000,00	10,00	680.000,00
Veterinari	68,00	7.684.000,00		
Dirigenza sanitaria	216,00	20.520.000,00	3,00	126.000,00
Dirigenza PTA	73,00	7.300.000,00		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	1.603,00	176.302.000,00	13,00	806.000,00
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	3.088,00	154.400.000,00		
Personale sanitario altri	968,00	44.044.000,00		
OSS/OTA	917,00	33.929.000,00		
Personale tecnico altri	475,00	17.575.000,00		
Personale amministrativo	833,00	31.654.000,00		
Personale della ricerca sanitaria	66,00	2.904.000,00		
TOTALE PERSONALE COMPARTO	6.347,00	284.506.000,00	-	-
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	7.950,00	460.808.000,00	13,00	806.000,00

¹comprende anche gli odontoiatri

Rif. 4.7: Tabella B - Dotazione organica Personale Dipendente



Elenco delle tabelle

Rif. 1.1	Schema D.LGS. 118/2011 e ss.mm.ii. (prev 2025 - cons 2024)	6
Rif. 1.2	Schema D.LGS. 118/2011 e ss.mm.ii. (prev 2025 - prev 2024)	9
Rif. 1.3	Schema CE Ministeriale	26
Rif. 1.4	Contributi c/esercizio 2025	30
Rif. 1.5	Bilancio Economico Preventivo IRCCS 2025	42
Rif. 1.6	Bilancio Sezionale della Ricerca	44
Rif. 1.7	Bilancio FRNA Preventivo 2025	46
Rif. 1.8	Schema Piano dei Flussi di Cassa Prospettici	50
Rif. 2.1	Scheda 1: Interventi in Corso di Realizzazione o con Progettazione Esecutiva Approvata	53
Rif. 2.2	Scheda 2: Interventi in Corso di Progettazione con Copertura Finanziaria	54
Rif. 2.3	Scheda di Rilevazione delle Alienazioni Patrimoniali	55
Rif. 2.4	Scheda 3: Interventi da Realizzare non Compresi in Scheda 1 e 2, in Attesa di Copertura Finanziaria	56
Rif. 2.5	Scheda PI 2025-2027 PNRR DG Salute	58
Rif. 2.6	Scheda PI 2025-2027 PNRR Altro	59
Rif. 2.7	Quadro delle Risorse Necessarie alla Realizzazione del Programma	61
Rif. 2.8	Elenco delle Opere Incompiute	62
Rif. 2.9	Elenco degli Immobili Disponibili	63
Rif. 2.10	Elenco degli Interventi del Programma	64
Rif. 2.11	Interventi Ricompresi nell'Elenco Annuale	65
Rif. 2.12	Elenco degli Interventi Presenti nell'Elenco Annuale del Precedente Programma Triennale e Non Riproposti e Non Avviati	65
Rif. 2.13	Totale Programma Investimenti Tecnologie Biomediche	66
Rif. 3.1	Sintesi Budget 2025 - Dip. delle Chirurgie Generali e Specialistiche	78
Rif. 3.2	Sintesi Budget 2025 - Dip. Diagnostica per Immagini	79
Rif. 3.3	Sintesi Budget 2025 - Dip. di Medicina Specialistica	81
Rif. 3.4	Sintesi Budget 2025 - Dip. Emergenza-Urgenza	82
Rif. 3.5	Sintesi Budget 2025 - Dip. Internistico	84
Rif. 3.6	Sintesi Budget 2025 - Dip. Materno Infantile / Dip. Medicina di Laboratorio	87
Rif. 3.7	Sintesi Budget 2025 - Dip. Neuromotorio e Riabilitativo	90
Rif. 3.8	Sintesi Budget 2025 - Dip. Oncologico e Tecnologie Avanzate	93
Rif. 3.9	Sintesi Budget 2025 - Dip. Cure Primarie	95
Rif. 3.10	Sintesi Budget 2025 - Dip. Sanità Pubblica	96
Rif. 3.11	Sintesi Budget 2025 - DAI Salute Mentale e Dipendenze Patologiche	98
Rif. 3.12	Sintesi Budget 2025 - Dip. Amministrativo / Dip. Tecnico	99
Rif. 3.13	Sintesi Budget 2025 - Dip. Farmaceutico / Distretti / Dir. Socio Sanitaria / Presidio Ospedaliero Provinciale	100
Rif. 3.14	Sintesi Budget 2025 - Staff Direzione Generale	101
Rif. 4.1	Totale FTE personale della ricerca sanitaria	110
Rif. 4.2	Totale personale della ricerca sanitaria nel triennio	110
Rif. 4.3	Principali convenzioni sottoscritte tra Aziende del SSN	114
Rif. 4.4	Tabella A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2025	118
Rif. 4.5	Tabella A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2026	119
Rif. 4.6	Tabella A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2027	120
Rif. 4.7	Tabella B - Dotazione organica Personale Dipendente	121



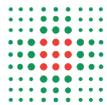
Bilancio Economico Preventivo 2025

r_emi.ro.Ciunta -- Prot. 07/07/2025.0665803.F



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



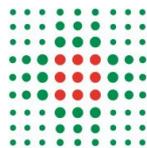
Bilancio Economico Preventivo 2025

Allegato E

a delibera n. 339 del 04/07/2025

Relazione
del Direttore Generale





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Allegato E

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO

ANNO 2025

Relazione del Direttore Generale

Allegato a Delibera n. 339 del 4 luglio 2025



Indice

Premessa	pag. 5
1 – Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	pag. 6
1.1 Approccio innovativo del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute	pag. 6
1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione	pag. 6
1.1.2 Legge regionale n.19/2018 “Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria”	pag. 6
1.1.3 Promozione della salute	pag. 7
1.1.4 Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS)	pag. 7
1.1.5 Epidemiologia e sistemi informativi	pag. 8
1.2 Prevenzione	pag. 8
1.2.1 Vaccinazioni	pag. 8
1.2.2 Sorveglianza malattie infettive	pag. 10
1.2.3 Screening oncologici e Registro regionale dei tumori	pag. 11
1.2.3.1 Screening oncologici	pag. 11
1.2.3.2 Registro Tumori regionale	pag. 12
1.2.4 Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio-sanitarie	pag. 12
1.2.5 Antimicrobicoresistenza (PNCAR 2022-2025)	pag. 13
1.2.6 Sicurezza alimentare e nutrizione e sanità pubblica veterinaria	pag. 14
1.2.7 Emergenze	pag. 16
1.2.8 Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità	pag. 16
1.3 Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita	pag. 17
2 – Assistenza territoriale	pag. 20
2.1 Potenziamento dell’assistenza territoriale	pag. 20
2.2 Rete delle Cure palliative	pag. 21
2.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette	pag. 22
2.4 Migranti e Vulnerabilità	pag. 22
2.5 Percorso nascita	pag. 23
2.6 Percorso IVG	pag. 24
2.7 Attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti	pag. 24
2.8 Contrasto alla violenza	pag. 25
2.9 Garanzia dell’accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	pag. 25
2.10 Salute mentale – Nuovo Sistema di Garanzia	pag. 26
2.11 Riorganizzazione residenzialità Salute mentale e dipendenze	pag. 27
2.12 Infettivologia	pag. 27
2.13 Salute nelle carceri	pag. 28
2.14 Servizi sociosanitari per la non autosufficienza	pag. 29
2.15 Telemedicina	pag. 31
3 – Assistenza ospedaliera	pag. 32
3.1 Emergenza-urgenza ospedaliera	pag. 32
3.2 Percorso chirurgico	pag. 33
3.3 Tempi di attesa	pag. 34
3.4 Piattaforme operative diagnostiche e terapeutiche (NGS + trapianti CSE)	pag. 35
3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti	pag. 36
3.6 Reti cliniche di rilievo regionale	pag. 36



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 4 di 88

3.6.1 Rete cardiologica e chirurgia cardio-vascolare	pag. 37
3.6.2 Rete oncologica ed emato-oncologica	pag. 38
3.6.3 Rete dei Centri di Senologia	pag. 38
3.6.4 Rete Neuroscienze	pag. 39
3.6.5 Rete Malattie Rare	pag. 40
3.6.6 Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)	pag. 40
3.6.7 Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie	pag. 42
3.7 Attività trapiantologica	pag. 43
3.8 Attività trasfusionale	pag. 44
3.9 Controlli sanitari interni ed esterni e codifica delle schede di dimissione ospedaliera	pag. 45
3.10 Accreditemento	pag. 45
4 – Governo dei farmaci e dei dispositivi medici	pag. 46
4.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna	pag. 46
4.2 Obiettivi di appropriatezza dell’assistenza farmaceutica	pag. 47
4.3 Attuazione Protocollo d’Intesa con le farmacie convenzionate	pag. 49
4.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali	pag. 50
4.5 Farmacovigilanza	pag. 51
4.6 Gestione sicura e corretta dei medicinali	pag. 52
4.7 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza	pag. 53
5 – Garantire la sostenibilità economica e promuovere l’efficienza operativa	pag. 56
5.1 Miglioramento nella produttività e nell’efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA	pag. 56
5.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR	pag. 57
5.1.2 Le buone pratiche amministrativo-contabili	pag. 58
5.1.3 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell’area amministrativo-contabile	pag. 60
5.2 Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi	pag. 64
5.3 Il Governo delle Risorse Umane	pag. 65
5.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri	pag. 68
5.5 Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza	pag. 69
5.6 Sistema di audit interno	pag. 70
5.7 Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali	pag. 70
5.8 Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità	pag. 70
5.9 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR	pag. 71
5.9.1 Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE	pag. 71
5.9.2 Finanziamenti PNRR	pag. 71
5.9.3 Finanziamenti ex art.20 L.67/88	pag. 72
5.9.4 Fondi INAIL	pag. 72
5.9.5 Finanziamenti Fondi per lo sviluppo e la ripresa dello Stato	pag. 72
5.9.6 Interventi già ammessi al finanziamento	pag. 72
5.9.7 Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l’emergenza COVID-19 (art.2, DL 19 maggio 2020, n.34)	pag. 73
5.9.8 Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie – Monitoraggio dello stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio	pag. 74



5.9.9 Tecnologie Biomediche	pag. 75
5.9.10 Sistema Informativo	pag. 76
6 – Innovazione nei servizi Sanitari e Sociali	pag. 77
6.1 Sistema ricerca e innovazione regionale	pag. 77
6.1.1 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): Missione 6 Componente 2 Investimento 2.1 Valorizzazione e Potenziamento della Ricerca Biomedica del SSN	pag. 78
6.2 Innovazione nei servizi sanitari e sociali	pag. 79
6.3 Sicurezza delle cure	pag. 80
6.4 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento	pag. 82
6.5 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie	pag. 83
7 – Le attività 2025 dell'IRCCS di Reggio Emilia in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia	pag. 85
7.1 Contesto IRCCS e obiettivi per il 2025	pag. 85
7.2 Attività di ricerca dell'IRCCS secondo le Linee di Ricerca	pag. 85



Premessa

La presente relazione descrive le principali azioni che l'Azienda Usl – IRCCS di Reggio Emilia ha in programma per l'anno 2025, a partire dalle Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale definite dalla Regione Emilia-Romagna con DGR n. 972 del 23/06/2025.

Gli obiettivi annuali di programmazione individuati dalla Regione sono strettamente correlati agli obiettivi di mandato della Direzione aziendale, di cui rappresentano una maggiore puntualizzazione.

Gli obiettivi di mandato hanno infatti carattere strategico e validità corrispondente all'intero arco temporale dell'incarico assegnato al Direttore Generale e sono stati formulati a partire dalle linee di indirizzo per il Servizio Sanitario Regionale inserite nel Programma di mandato della Giunta regionale per la XII legislatura.

Il quadro programmatico 2025 declina nel dettaglio le azioni che le Aziende sanitarie devono attuare per raggiungere gli obiettivi definiti, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini dell'Emilia-Romagna un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.

L'anno 2025 vede quindi l'Azienda particolarmente impegnata nella messa in atto di interventi per il potenziamento dell'assistenza territoriale per raggiungere progressivamente gli standard previsti dal Decreto Ministeriale n. 77/2022, nel proseguire le azioni volte al contenimento dei tempi d'attesa, sia per le prestazioni ambulatoriali, che per i ricoveri chirurgici programmati, nel perseguire interventi nell'ambito dell'emergenza-urgenza col fine di ridurre i tempi di permanenza dei pazienti in Pronto Soccorso e promuoverne l'accesso appropriato, nell'attuare strategie di promozione della salute e prevenzione, nonché, in merito all'assistenza farmaceutica, nel proseguire le attività di promozione dell'uso corretto e sicuro dei farmaci, dell'aderenza terapeutica e dell'appropriatezza prescrittiva. Particolare impegno sarà, inoltre, rivolto a completare il programma di interventi finanziati con il PNRR.

A seguito del consolidamento del sistema di misurazione e valutazione del Servizio Sanitario Regionale declinato nella DGR n. 819 del 31/05/2021 "Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle aziende e negli enti del SSR" e nella DGR n.990 del 19/06/2023 recante "Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività ed Organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR" e in linea con l'impostazione definita nel corso degli ultimi anni, la DGR n. 972/2025 declina gli obiettivi della programmazione annuale sulla base dei 3 macro-livelli essenziali di assistenza, il governo dei farmaci e dei dispositivi medici, l'area della sostenibilità economica e dell'efficienza operativa e l'innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali, individuando specifici indicatori e target per ogni obiettivo indicato.

Questo rende ancora più stringente la correlazione fra programmazione e misurazione e valutazione della performance delle Aziende Sanitarie.



1 – Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

1.1 Approccio innovativo del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute

1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione (PRP)

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>PRP 2021-2025: realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi PRP</p>	<p>È operativo dal 2021 il team interno di professionisti proveniente dai diversi servizi con molteplici competenze per coordinare e sviluppare le azioni previste dal PRP sulla promozione della salute e sul benessere con interesse, sia per le azioni specifiche del Dipartimento di Sanità Pubblica, sia aziendali in coordinamento con i tutti i servizi. Inoltre si strutturerà nel 2025 uno staff di promozione della salute del DSP con funzioni di regia.</p> <p>Proseguiranno le attività previste nei progetti del PRP, secondo le modalità e gli strumenti già definiti, per la diffusione dei risultati e delle azioni di programmazione del Piano, attraverso pubblicazione dei materiali sul sito internet e sulla intranet aziendale.</p> <p>Proseguirà l'attenzione alla realizzazione di percorsi di pianificazione partecipata coinvolgendo, sia i servizi territoriali, che ospedalieri, ricercando il diretto coinvolgimento dei distretti, dei comuni e delle realtà associative presenti sul territorio. Sarà garantita la partecipazione di alcuni professionisti alla formazione regionale sui temi dell'equità e dell'approccio motivazionale.</p>
<p>Raggiungimento e rendicontazione degli indicatori locali di cui alla DGR 58/2022</p>	<p>Sarà garantita la partecipazione alla cabina di regia regionale con presentazione del monitoraggio delle circa 100 azioni locali.</p> <p>Tali dati saranno raccolti grazie al contributo e confronto con tutti i 20 responsabili dei programmi locali, mediante un sistema sperimentale di monitoraggio continuo, attento ai temi delle azioni trasversali quali equità, intersectorialità, comunicazione e formazione.</p>

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

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Approccio One-Health e definizione di Accordi operativi per la salute di comunità previsti dalla LR 19/2018</p>	<p>Proseguirà la collaborazione al percorso per la progettazione del Piano Regionale a supporto del Tavolo Multisetoriale di coordinamento previsto dalla Legge Regionale sulla Prevenzione 19/2018.</p> <p>Tali progettazioni, manterranno il loro focus su stili di vita a rischio, dalla promozione dell'attività motoria, per infanzia ed età adulta, gruppi di cammino, attività fisica inclusiva per target specifici di popolazione e valorizzazione del movimento nei parchi cittadini, come il progetto “Palestra sotto il Cielo”, che dal parco del San Lazzaro si è esteso ai distretti di Castelnovo ne' Monti, Scandiano, Montecchio, Guastalla, Correggio. Inoltre, si darà rilevanza alla promozione della sana e corretta alimentazione dall'infanzia all'età adulta, portando le progettazioni nei diversi luoghi di vita dei cittadini, dalla scuola ai luoghi di lavoro fino alle comunità.</p> <p>In particolare, si evidenzia il rapporto con la scuola per lo sviluppo di piani di formazione ed educazione, anche in collaborazione con il Centro regionale</p>



	<p>Luoghi di Prevenzione.</p> <p>In ambito pediatrico verranno ulteriormente implementate le azioni messe in campo per la promozione della salute e la prevenzione dell'obesità infantile: il programma di counselling gestito dai pediatri di libera scelta BMInforma, il programma di presa in carico multidisciplinare di secondo livello per i bambini obesi e la cura dei bambini obesi patologici da parte dell'endocrinologia pediatrica; le iniziative di prevenzione primaria nella scuola con Luoghi di Prevenzione; le collaborazioni con gli Enti Locali che vedono nella App "BeBa benessere bambini" il primo prodotto, licenziato nel 2021, sperimentato nel 2022 e che nel 2023, attraverso una campagna di comunicazione, è stato diffuso in modo capillare ai genitori. La App, in continuo sviluppo e aggiornamento con nuovi contenuti e informazioni, rappresenta uno strumento per promuovere stili di vita salutari e prevenire l'obesità infantile a disposizione dei genitori, sviluppato attraverso un processo di co-costruzione con tutti gli attori coinvolti nella promozione della salute e con gli utenti finali. Nel 2025 sono programmate modifiche evolutive dell'app.</p>
--	---

1.1.3 Promozione della salute

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Contrastare i comportamenti a rischio per la salute attraverso l'alleanza tra DSP e CdC</p>	<p>Proseguirà la formazione dei professionisti del Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP), secondo indicazioni regionali per la realizzazione di percorsi di formazione attiva e partecipata sull'approccio motivazionale nelle Case della Comunità (CdC). L'obiettivo sarà di diffondere la metodologia e sviluppare la sperimentazione di ambulatori di supporto psicologico primario e stili di vita, in accordo con la direzione sanitaria e i distretti.</p>
<p>Sviluppare iniziative che sostengano le scuole</p>	<p>Proseguiranno le iniziative di partecipazione delle Scuole ai programmi di prevenzione e promozione della salute anche attraverso la realizzazione di concorsi e bandi per la valorizzazione delle scuole aderenti alla Rete regionale Scuole che promuovono salute, con attenzione specifica alla qualità della partecipazione.</p>

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

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Rispetto tempistiche definite nell'Allegato 3 Accordo operativo Tra ISS e Regione Emilia-Romagna</p>	<p>Nel corso del 2025 si procederà, secondo le indicazioni regionali, allo svolgimento delle procedure necessarie per l'acquisizione delle attrezzature di cui all'investimento 1.1 del Piano Nazionale Complementare (PNC) "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima". L'Azienda Usl-IRCCS di Reggio Emilia, come centro di riferimento per il supporto metodologico negli studi epidemiologia ambientale, collaborerà alle analisi dei dati funzionali alla realizzazione del Piano Aria Regionale (PAIR); inoltre coordinerà, insieme al Settore Prevenzione collettiva e Sanità pubblica della Regione Emilia-Romagna, il progetto nazionale "Atlante Aria e Salute", finanziato dal Ministero della Salute tramite il Piano Nazionale per gli investimenti Complementari (PNC). L'Azienda parteciperà, inoltre, alle attività del progetto nazionale "Messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e</p>



	secondaria per ridurre l'impatto sanitario delle patologie attribuibili all'ambiente e alle disuguaglianze sociali", finanziato dal Ministero della Salute tramite il PNC, contribuendo alle attività dell'obiettivo 8 "Sorveglianza sanitaria e riduzione dei differenziali sociali nell'accesso alle prestazioni".
--	--

1.1.5 Epidemiologia e sistemi informativi

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Partecipazione ai Tavoli Servizi Verticali del Progetto Regionale "Portale ER-PSP"	Il Dipartimento di Sanità pubblica garantirà la partecipazione ai Tavoli Servizi Verticali regionali istituiti per la realizzazione del Progetto Regionale "Portale della Sanità Pubblica (ER-PSP)", 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 dell'Azienda e di raccogliere specifiche esigenze.
Alimentazione dei sistemi di sorveglianza degli stili di vita	L'Azienda proseguirà nell'attività di raccolta dati ed elaborazione per l'alimentazione dei sistemi di sorveglianza PASSI (per il quale l'Azienda si impegna a raggiungere l'obiettivo regionale: Rapporto interviste PASSI realizzate/ interviste PASSI programmate ≥95% entro il 28/02/26) e PASSI d'Argento (per il quale l'Azienda si impegna a raggiungere l'obiettivo regionale: Rapporto interviste PASSI realizzate/ interviste PASSI programmate ≥95% entro il 28/02/26) attraverso l'esternalizzazione delle interviste. Per la sorveglianza Okkio alla salute, l'Azienda si impegna a effettuare le interviste previste qualora l'Istituto Superiore di Sanità attivi una nuova indagine durante il 2025. Continuerà la raccolta dati relativa all'Osservatorio tossicodipendenze. Per il registro diabete le attività di registrazione procedono regolarmente e si produrrà la prevalenza al 01/01/2025 e stime di prevalenza in tempo reale. Continuerà l'aggiornamento di OREILweb, il sistema di open data regionale degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali che è stato ampliato con l'inserimento dei dati provenienti dai rapporti dei medici competenti (ex art. 40) con un sistema di accesso protetto riservato agli operatori degli SPSAL dell'Emilia-Romagna.
Registro regionale di mortalità	Per il Registro di mortalità si è già raggiunto l'obiettivo regionale di registrare almeno il 95% dei decessi del 2024 al 31 marzo 2025 e si prevede di raggiungere almeno il 95% dei decessi del 2025 entro il 31 marzo del 2026. Inoltre, è stato già attivato il monitoraggio della mortalità giornaliera estiva.

1.2 Prevenzione

1.2.1 Vaccinazioni

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Vaccinazioni obbligatorie	I centri vaccinali delle Pediatrie di Comunità di tutti i distretti lavoreranno per garantire coperture superiori al 95% per tutte le vaccinazioni obbligatorie previste dalla L. 119/2017, come da specifici indicatori a 24 mesi per esavalente e tetravalente. Si prevede di ottenere un ulteriore miglioramento delle coperture per

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



<p>Legge 119/2017 gestione inadempienti e recuperi vaccinali</p>	<p>Rotavirus e per HPV, sia per le femmine che per i maschi. Per le fasce di età adolescenziali nel 2025, come da indicazioni regionali, verrà offerta attivamente la vaccinazione contro il meningococco B alla coorte del 2012.</p> <p>Proseguiranno i percorsi di contrasto all'inadempienza vaccinale (segnalazioni, colloqui, monitoraggio) e l'interfaccia con le scuole per adempiere alla direttiva della Legge 119/17 (su quest'ultimo aspetto si segnala che la nostra Azienda ha predisposto un portale dedicato al passaggio di elenchi e alla comunicazione diretta con le scuole). I recuperi vaccinali saranno programmati con calendari personalizzati, in base ai prodotti disponibili.</p>
<p>Vaccinazioni per età e condizione di rischio-over 14</p>	<p>L'Azienda parteciperà in modo puntuale all'attuazione del Piano vaccinale antinfluenzale e antiSARS-COV-2/COVID-19 secondo le indicazioni fornite dal livello nazionale ed il costante coordinamento regionale, in collaborazione con MMG, PLS e farmacie.</p> <p>Il Servizio di Igiene Pubblica continuerà in tutte le sedi distrettuali le vaccinazioni previste per gli adulti e per gli adolescenti dai 14 anni d'età.</p> <p>Nel 2025 verranno garantite:</p> <ul style="list-style-type: none"> • coperture crescenti per le vaccinazioni raccomandate per coorte e per patologie croniche, mettendo in atto percorsi e modelli organizzativi atti al rafforzamento dell'offerta; • l'offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni antipneumococcica e contro Herpes Zoster ai 65enni, rafforzando l'offerta de-stagionalizzata, in collaborazione con gli MMG; • il miglioramento dell'offerta delle vaccinazioni in gravidanza e puerperio; • l'implementazione dei percorsi di accesso e il miglioramento dell'offerta vaccinale per HPV, per età e condizione di rischio; • l'attuazione del Piano di eliminazione morbillo e rosolia congenita. <p>Si continuerà ad aggiornare, in collaborazione con ospedale e territorio, il protocollo vaccinale per persone ad alto rischio di infezioni prevedendo la proposta attiva delle vaccinazioni raccomandate per condizione di rischio e specifici percorsi di presa in carico.</p> <p>Verrà inoltre garantito il mantenimento delle offerte vaccinali anche ai soggetti che, pur rientrando nelle categorie di rischio, non hanno usufruito della prestazione negli anni precedenti.</p>
<p>Corretto invio ad AVR-RT</p>	<p>Continueranno ad essere messe in atto le misure correttive necessarie a garantire il corretto invio delle informazioni vaccinali attraverso l'Anagrafe vaccinale regionale. Verranno, inoltre, mantenute azioni organizzative per garantire un tempestivo monitoraggio di warning ed errori segnalati da AVR-RT e attivazione delle azioni tecnico/organizzative necessarie per correggere le anomalie.</p>



1.2.2 Sorveglianza malattie infettive

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Sorveglianza e controllo COVID-19	Nel 2025 si continuerà a garantire la tempestività e la completezza dei flussi informativi richiesti e la gestione delle attività di sorveglianza sanitaria, secondo le indicazioni ministeriali e regionali. Per il raggiungimento degli obiettivi di sorveglianza e controllo sarà garantita l'integrazione delle attività da parte dei diversi Servizi aziendali coinvolti, territoriali e ospedalieri.
Applicazione Piano Operativo Locale di risposta a pandemia influenzale	Il Dipartimento di Sanità Pubblica collaborerà con il gruppo di lavoro aziendale all'aggiornamento del Piano strategico di risposta a una pandemia influenzale, in accordo con quanto previsto dai Piani nazionale e regionale. Verranno realizzate iniziative di formazione rivolte agli operatori sanitari e le esercitazioni previste dal piano.
Sorveglianza InfluNet&RespiVirNet	Anche per il 2025 il Dipartimento di Sanità Pubblica coordinerà, in collaborazione con il Dipartimento Cure Primarie e MMG, la campagna di vaccinazione antinfluenzale e la sorveglianza dell'andamento dell'epidemia influenzale, rafforzando la rete di sorveglianza che coinvolge i medici sentinella, i medici ospedalieri e i laboratori.
Sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie	I piani di sorveglianza e controllo delle malattie infettive continueranno ad essere pienamente operativi, in accordo con i piani regionali e nazionali specifici e garantendo tempistiche, procedure operative e integrazione professionale adeguate. Saranno attuati tutti gli interventi a tutela della collettività a seguito di segnalazione di malattie infettive, compresa l'attivazione dei comuni per gli interventi di loro competenza in caso di segnalazione di malattie trasmesse da vettori e tutte le procedure e le attività definite per la loro gestione. Verrà rafforzata l'attività di sorveglianza a supporto di eliminazione/eradicazione di specifiche malattie infettive quali morbillo, rosolia congenita, pertosse, poliomelite. Verrà assicurato l'invio, ove previsto, dei campioni ai laboratori di riferimento regionali.
Protocollo infezioni sessualmente trasmissibili (IST)	Nel 2025 continuerà l'attività della rete aziendale multidisciplinare per la gestione degli utenti con IST sospetta o accertata come definita da Delibera aziendale n. 2022/0003 del 07/01/2022, ai fini di garantire adeguati percorsi diagnostico-terapeutici multiprofessionali, con monitoraggio periodico ed invio in Regione del report di attività. Verrà garantita la comunicazione con il Dipartimento di Sanità Pubblica con l'inserimento diretto attraverso l'applicativo web SMI di tutti i casi diagnosticati di IST, come stabilito dalla DGR 436 del 31/03/2025. Verrà garantita in ambulatori dedicati l'erogazione della profilassi pre-esposizione per HIV (PrEP) in regime di gratuità nelle categorie a rischio, come da indicazioni della determina 349/2023 (Gazzetta Ufficiale Anno 164° - Numero 115 del 18 maggio 2023).
Gestione del Sistema informativo SMI	Si continuerà a porre particolare attenzione al monitoraggio dei dati inseriti nell'applicativo SMI, al fine di garantire un costante miglioramento



<p>Sorveglianza scabbia DGR 1183/2024</p>	<p>della qualità dei dati.</p> <p>Verrà garantita da parte del SIP la presa in carico dei casi segnalati e dei relativi contatti e il monitoraggio dell'appropriata erogazione dei farmaci e della relativa spesa sanitaria, in linea con la DGR 1183/2024.</p>
<p>Malattie a trasmissione alimentare (MTA)</p>	<p>Proseguiranno le attività del gruppo di lavoro inter-disciplinare dipartimentale per dare applicazione alle indicazioni contenute nel Piano Regionale della Prevenzione PL19. Si darà seguito alla formazione specifica per migliorare la qualità della sorveglianza delle MTA, anche attraverso l'incremento della interazione operative del Centro Regionale per gli Enteropatogeni. Nel corso del 2025 verrà dato rilievo attraverso momenti formativi con definizione di documenti per approfondire le responsabilità e ruolo delle diverse figure. Sarà inoltre implemento l'utilizzo della piattaforma regionale.</p>
<p>DGR 828/2017 Sorveglianza e controllo legionellosi</p>	<p>Proseguiranno le attività del gruppo di lavoro inter-disciplinare aziendale per dare applicazione alle indicazioni contenute nelle Linee guida regionali ed aggiornare i documenti di valutazione del rischio per una corretta gestione del rischio legionella nelle strutture sanitarie che ospitano persone a rischio aumentato.</p>
<p>Screening per infezione da HCV</p>	<p>Lo screening per l'infezione da HCV continuerà, come negli anni precedenti, a perseguire la massima copertura possibile per il target 2 (SerDP) e per il target 3 (carcere).</p> <p>Relativamente al target 1 (popolazione generale nata tra il 1969 e il 1989), è possibile effettuare l'esame per HCV in occasione di un prelievo di sangue, laddove l'utente abbia dato la propria adesione.</p> <p>A supporto della copertura, si ipotizzano iniziative mirate all'arruolamento di gruppi di popolazione con rischio aumentato, come ad esempio la popolazione migrante adulta. L'obiettivo è la copertura con un test di screening di almeno il 43% della popolazione bersaglio.</p>

1.2.3 Screening oncologici e Registro regionale dei tumori

1.2.3.1 Screening oncologici

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Mantenere i livelli di copertura raccomandati nella popolazione target</p>	<p>Nel corso del 2025 la priorità sarà il mantenimento degli standard di copertura. In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Screening colon retto: mantenimento della copertura sul valore soglia ottimale del 60%; - Screening mammografico: mantenimento della copertura oltre il valore ottimale del 70%; - Screening della cervice uterina: mantenimento della copertura al 70%, cioè oltre il valore ottimale del 60%. <p>Nello screening della cervice uterina, alle donne 25-enni vaccinate per HPV viene inviata una comunicazione nella quale si esplicitano le motivazioni per le quali lo screening viene procrastinato a 30 anni.</p>



	<p>Nello screening del colon retto verrà gradualmente attuato l'ampliamento di fascia di invito alla popolazione 70-74 anni.</p> <p>Nello screening della mammella si inizierà a strutturare il progetto di rientro a screening delle donne a 10 anni dal tumore ancora in fascia di età.</p> <p>Continua ad essere garantita la presa in carico delle donne fragili e con disabilità all'interno del percorso Friendly, parallelo allo screening mammografico standard.</p> <p>Prosegue la gestione attiva del percorso eredo-famigliare del tumore della mammella e dell'ovaio.</p> <p>Per supportare l'adesione agli screening della popolazione migrante, proseguiranno gli incontri durante le lezioni di lingua italiana dei corsi A1-A2 dei CPIA e delle associazioni di volontariato.</p>
--	---

1.2.3.2 Registro Tumori regionale

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Implementazione del Registro regionale dei tumori	<p>Il Registro Tumori di Reggio Emilia condurrà la registrazione dei casi incidenti mantenendo la tempestività del dato raccolto a meno di 24 mesi, conferendo i dati raccolti al Registro Tumori Regionale. Si prevede la chiusura del 2023 e la registrazione parziale del 2024.</p> <p>Per i cancro coperti da programmi di screening (cervice, mammella e colonretto), la registrazione includerà le variabili aggiuntive sulla storia di screening e rispetterà le scadenze previste dalle delibere regionali.</p> <p>Il Registro Tumori di Reggio Emilia continuerà a coordinare la formazione per gli operatori del Registro Regionale.</p> <p>L'Azienda, in qualità di Centro Operativo Regionale, raccoglierà le diagnosi e le anamnesi lavorativa di pazienti con nuovi mesoteliomi, per il Registro Mesoteliomi regionale, alimentando il registro nazionale ReNaM. La coerenza con il registro tumori verrà sempre garantita.</p>

1.2.4 Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio-sanitarie

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Commissioni dipartimentali per l'autorizzazione all'esercizio	<p>Le Commissioni per le autorizzazioni al funzionamento (DGR 564/2000 socio sanitarie e DGR 1904/11 Minori) proseguiranno le attività istituzionali di emissione di pareri per l'autorizzazione nell'osservanza dei tempi previsti dal procedimento amministrativo. La Commissione per le strutture sanitarie sarà coinvolta nell'elaborazione e stesura degli atti attuativi della ex L.R. 22/2019 e nell'aggiornamento dei requisiti generali previsti dalla DGR 327/2004, partecipando alle riunioni mensili di coordinamento delle Commissioni.</p>
Vigilanza strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali	<p>L'attività è svolta dai Nuclei Distrettuali di Vigilanza ed è rivolta alle strutture che erogano servizi alla persona a valenza socio-sanitaria, socio-assistenziale e socio educativa, con l'obiettivo di verificare il mantenimento dei requisiti minimi di autorizzazione al funzionamento secondo le normative regionali in vigore. Sono perseguiti i seguenti obiettivi specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mantenere la stretta collaborazione del Dipartimento di Sanità pubblica con i Dipartimenti di Cure Primarie e Farmaceutico (cui afferisce il personale dei nuclei) e le Direzioni Distrettuali;



	alimenti di origine animale, attuato annualmente in conformità a quanto prescritto dal PNCAR; nel 2025 a alla Sanità Pubblica Veterinaria di Reggio Emilia è affidato il prelievo di carni avicole da diversi punti della catena di distribuzione.
--	--

1.2.6 Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Piano regionale integrato (PRI)	Il Servizio di Sanità Pubblica Veterinaria (SSPV) e il Servizio Igiene degli alimenti e della Nutrizione (SIAN) garantiranno il mantenimento degli obiettivi già prefissati per il 2025, sia per quanto concerne le attività di verifica, ispezione e audit, che per l'applicazione dei piani di campionamento ufficiale. Saranno impegnati a realizzare le attività di prevenzione e controllo in Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria e a garantire l'attuazione del Piano Regionale Integrato sui controlli ufficiali, favorendo forme di attività integrate con altri Servizi del Dipartimento di Sanità Pubblica, prestando particolare attenzione alla maturazione delle competenze del personale, soprattutto in termini di appropriatezza degli interventi, anche in considerazione della continua evoluzione sia del contesto normativo che delle condizioni ambientali in cui operano SSPV e SIAN.
Indicatori sentinella regionali	L'edizione 2020–2022 del Piano Regionale Integrato è stata confermata anche per il 2023–2025, inclusi i piani specifici e i relativi indicatori di monitoraggio. Nel 2025 l'impegno è di contribuire al raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori fissati, come negli anni passati. Tra tutti gli indicatori previsti è stato individuato un sottoinsieme di "indicatori sentinella regionali" particolari per il 2025, 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 per l'anno 2025.
Monitoraggio indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)	Particolare attenzione nell'orientamento delle attività verrà dato al monitoraggio degli indicatori nel nuovo sistema di garanzia previsto dal DM 12/03/2019, in riferimento al controllo dell'anagrafe animale, al controllo dell'alimentazione animale, alle verifiche sul farmaco veterinario, ai fini delle complessive garanzie della sicurezza alimentare per il cittadino. Verranno come in passato implementati la ricerca delle sostanze illecite di contaminanti e fitofarmaci; non ultimo verrà prestata la massima attenzione ai controlli inerenti il benessere animale e la sostenibilità zootecnica.
SIAN - Nutrizione	Il Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN), in relazione al tema Nutrizione, proseguirà le attività di valutazione relative a ristorazione collettiva (scuole e strutture socio assistenziali); proseguirà le azioni richieste dai programmi nazionali ed europei sulla Sorveglianza Nutrizionale; manterrà l'attività di dietetica preventiva attraverso i 5 ambulatori pediatrici, attivando azioni specifiche per ampliare la classe di età dei bambini che potranno accedere all'ambulatorio. L'area nutrizione sarà impegnata nelle azioni di informazione verso la popolazione.



<p>Biosicurezza degli allevamenti suini e controllo della fauna selvatica</p>	<p>La Peste Suina Africana (PSA) continua ad essere presente sul nostro territorio, sebbene con incidenza variabile, il che si traduce in una marcata incertezza previsionale, sia del momento che del luogo della sua eventuale comparsa nella provincia di Reggio Emilia. Ciò comporta il mantenimento di robuste misure di prevenzione e controllo, in applicazione di quanto previsto, sia dalla normativa europea, che dalle varie ordinanze del Commissario Straordinario (controlli di biosicurezza negli allevamenti, controllo della popolazione dei cinghiali, mantenimento della ricerca attiva delle carcasse, ecc). Una misura importante è la predisposizione di centri di raccolta delle carcasse (già assegnato dal 2022 il CRAS Matildico di San Polo d'Enza, da valutare l'attivazione di altri 2-3 centri dislocati in altre zone della provincia). Continuerà l'attività del Gruppo Operativo Territoriale (GOT) previsto per il contrasto alla diffusione di PSA; è in programma il potenziamento della rete dei centri di raccolta della selvaggina e un'intensificazione della formazione e informazione degli addetti e alle altre istituzioni interessate.</p>
<p>Supervisione in sicurezza alimentare</p>	<p>Un ulteriore indicatore, ricompreso fra quelli richiesti annualmente dal Ministero della Salute, riguarda l'attività di supervisione in sicurezza alimentare. Si ritiene che tale indicatore sia necessario per garantire uniformità ed efficacia ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali svolte dalle Autorità Competenti, come riportato nel Regolamento 2017/625 e sottolineato dalle raccomandazioni effettuate in corso di Audit sui controlli ufficiali effettuati dalla Commissione e dal Ministero della Salute. Sono stati predisposti piani di Audit e Supervisione per Area B e C per l'anno 2025.</p>
<p>Sportelli front-office per SINAC</p>	<p>Per il 2025 è allo studio un progetto di fattibilità relativo all'apertura di uno sportello SINAC (Sistema Informativo Nazionale degli Animali da Compagnia) pilota all'interno di una Casa della Comunità, a cui cittadini ed utenti potranno accedere anche nella giornata di sabato.</p>
<p>Implementazione PPDTA</p>	<p>Nel 2025 il SIAN, in collaborazione con la pediatria del Dipartimento Cure Primarie, implementerà il percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico e Assistenziale (PPDTA) a favore del bambino con sovrappeso e obesità, in particolare aumentando l'età di reclutamento (dai 9 ai 12 anni) e inserendo sperimentalmente la figura dello psicologo nell'ambito dell'attività in piccoli gruppi.</p> <p>Per quanto riguarda l'adulto con sovrappeso /obesità è stato formalizzato il tavolo di lavoro nutrizione preventiva territoriale e nutrizione clinica e nel 2025 sarà condiviso con il Dipartimento di Cure primarie un progetto pilota riguardante il percorso dell'adulto con sovrappeso e obesità.</p> <p>Il SIAN parteciperà con la biologa nutrizionista e due dietiste al percorso formativo regionale destinato ad operatori dei SIAN e ai Dipartimenti di Salute Mentale sul tema: Principi e strumenti per un percorso di Prevenzione e Promozione della Salute sui Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione in Regione Emilia-Romagna.</p>



1.2.7 Emergenze

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Piano per la gestione delle emergenze	Il Dipartimento Sanità Pubblica (DSP) aderirà ai progetti e alle indicazioni regionali volti ad assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze di sanità pubblica, con il contributo di ogni Servizio per gli ambiti di propria competenza (vigilanza igienico sanitaria, controlli sulle acque potabili sino al ripristino degli acquedotti, disinfezione e disinfestazione, controllo alimenti, distruzione e smaltimento avariati, raccolta e smaltimento animali morti, sorveglianza epidemiologica ed eventuali profilassi, sanità e benessere degli animali, sanità pubblica nei centri di accoglienza, verifica e ripristino delle attività produttive) con modalità strettamente connesse alla tipologia di evento, all'organizzazione dei servizi locali e al territorio di riferimento, assicurando un'attiva interazione con gli attori esterni.
Iniziative di aggiornamento e formazione	Nel 2025 il DSP garantirà la partecipazione a un corso aggiornamento e alla formazione in merito alla gestione emergenze e post emergenze, anche in riferimento ad eventi realmente vissuti, con il coinvolgimento di tutti i Servizi del Dipartimento.
Costituzione dei Comitati tecnici locali per il soccorso degli animali d'affezione	Nel 2025 è in corso di approvazione il Piano di Evacuazione degli Allevamenti ed il soccorso degli animali d'affezione, che prevede la costituzione di Comitati tecnici locali, convocati e coordinati dai Servizi Veterinari delle Aziende Usl, nella fattispecie dalle aree funzionali di Sanità Animale (area A) ed Igiene degli allevamenti (Area C). Ai comitati tecnici locali partecipano varie istituzioni ed Enti (Protezione Civile, Vigili del Fuoco, Sindaci dei comuni con maggiore densità di allevamenti, ARPA, ecc.); in seconda istanza è possibile prevedere anche il coinvolgimento sia di rappresentanti delle filiere, il cui aiuto in caso di emergenza è prezioso e imprescindibile, che della comunità, con particolare riferimento alle associazioni di volontariato attive nel campo degli animali da compagnia.

1.2.8 Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Cartella sanitaria e di rischio informatizzata	È entrata nell'uso corrente la cartella sanitaria e di rischio informatizzata (Arianna MC). È in corso, tuttavia, un'azione di revisione e aggiornamento della cartella alla luce delle criticità rilevate nel corso del suo utilizzo dai Servizi di Sorveglianza sanitaria delle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna.
Applicazione DGR 351/2018 rischio biologico	È garantito il mantenimento dell'attuazione di quanto previsto dalla DGR 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario", anche tramite lo screening sierologico del personale sanitario per quanto attiene le principali malattie aero-trasmissibili. È garantito lo screening tubercolare per la ricerca della tubercolosi latente in tutti i lavoratori assunti con le varie tipologie di contratto ed equiparati ai sensi del D.Lgs 81/08 e s.m.i.



<p>Vaccinazioni operatori sanitari</p>	<p>Prosegue l'attività dei Medici Competenti aziendali a supporto del progetto sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro perseguito nel PRP 2021-2025 attualmente vigente. In particolare, sarà ulteriormente promossa l'offerta attiva delle vaccinazioni ai dipendenti dell'Azienda sulla base delle raccomandazioni del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2023-2025, compresa la progettazione di una campagna di sensibilizzazione ed offerta attiva della vaccinazione antipertosse (dTpa) nei confronti degli operatori del Dipartimento Materno Infantile.</p>
<p>Copertura vaccinale antinfluenzale</p>	<p>Prosegue la campagna annuale per la vaccinazione antinfluenzale che per la campagna 2024-2025 ha visto un incremento dell'adesione del personale alla vaccinazione, seppure, il dato totale rimanga al di sotto delle indicazioni ministeriali e regionali.</p>
<p>Prevenzione delle molestie e violenze di genere, azioni di sensibilizzazione in collaborazione con il CUG</p>	<p>Saranno realizzate 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) inserendo il tema specifico della Prevenzione delle molestie e violenze di genere subite dagli operatori sanitari, con evidenza di attuazione di azioni di sensibilizzazione in collaborazione con i CUG Aziendali.</p>
<p>Analisi delle segnalazioni di aggressioni ad operatori sanitari e individuazione misure preventive</p>	<p>Proseguirà la collaborazione tra il Servizio Prevenzione e Protezione, il Medico Competente e il Nucleo Gestione Rischio clinico per la raccolta, valutazione e prevenzione delle aggressioni subite dal personale sanitario, secondo le modalità previste dalla Regione.</p> <p>Sarà mantenuta l'attività prevista dalla procedura aziendale di gestione degli infortuni, in particolare da aggressione, da parte del Servizio Prevenzione e Protezione, anche per gli aspetti di aggiornamento della valutazione del rischio e di attivazione di misure di supporto psicologico all'infortunato in collaborazione con il Medico competente.</p> <p>Prosegue, inoltre, l'attività del Servizio di Sorveglianza sanitaria sulla gestione del disagio psicologico in collaborazione con uno psicologo.</p>

1.3 Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Vigilanza, controllo e ispezione nei comparti a maggior rischio infortunio</p>	<p>Continueranno le azioni di assistenza e le azioni di vigilanza e controllo svolte da SPSAL e SSIA, finalizzate alla tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori. In particolare, in aderenza alle indicazioni regionali, verranno perseguiti i volumi di attività (per il 2025 copertura del 7,5% della vigilanza delle unità locali esistenti) nei comparti a maggior rischio infortunistico (edilizia, agricoltura, logistica) e con riferimento ad alcuni rischi prioritari, quali ad esempio il rischio cancerogeno, stress lavoro-correlato e da sovraccarico biomeccanico.</p>
<p>Piani Mirati di Prevenzione</p>	<p>Proseguirà l'attuazione dei Piani Mirati di Prevenzione con le caratteristiche introdotte nel PRP 2021-2025 attraverso la valutazione degli effetti delle buone pratiche di prevenzione regionali, diffuse alle aziende del nostro</p>



<p>Attuazione del Piano amianto regionale</p>	<p>territorio, nonché ai portatori di interesse coinvolti nel processo di prevenzione dei danni da lavoro e di promozione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.</p> <p>Verrà mantenuto e consolidato il piano di lavoro sui cosiddetti “piccoli infortuni occhi e mani” per promuovere la diffusione e il corretto utilizzo dei DPI di provata efficacia nella prevenzione di questi eventi lesivi.</p> <p>Si garantirà la partecipazione degli operatori SPSAL agli eventi di formazione regionale e alle iniziative locali, con momenti di formazione specifica rivolte alle figure aziendali della prevenzione.</p> <p>Proseguirà l’attuazione del Piano amianto regionale (DGR 1945 del 04/12/2017) mediante l’assistenza informativa e sanitaria ai lavoratori esposti ad amianto attraverso gli ambulatori attivati presso il DSP; verrà garantita attenzione e rilevante attività per la prevenzione e la vigilanza nei cantieri di rimozione amianto. Proseguirà, inoltre, l’attività di sensibilizzazione e promozione della micro-raccolta MCA, come da indicazioni regionali, nei comuni del territorio provinciale.</p> <p>I professionisti SPSAL contribuiranno alle attività del Registro Mesoteliomi regionale con la raccolta standardizzata delle informazioni anamnestico-espositive delle persone affette da mesotelioma maligno e con la facilitazione dei percorsi miranti ad ottenere la tutela privilegiata dei danni da amianto.</p>
<p>Ambulatori di medicina del lavoro</p>	<p>Come da DGR 1410/2018, proseguirà l’implementazione dell’ambulatorio specialistico di medicina del lavoro, mirato alla promozione di un modello integrato di assistenza sanitaria ambulatoriale finalizzata all’emersione delle patologie occupazionali. Tale attività è stata avviata nel 2024 nell’ambito della Casa di Comunità di Scandiano con partecipazione di tutti gli operatori medici SPSAL.</p> <p>Proseguiranno inoltre le attività relativamente a collegi medici per l’esame dei ricorsi avverso il giudizio del medico competente (art. 41 comma 9 D.Lgs 81/2008, con partecipazione di professionisti afferenti al Servizio di Medicina Legale e di professionisti clinici esterni al DSP secondo specifiche necessità); programmi di assistenza informativa e sanitaria rivolti agli ex esposti ad amianto; attività a supporto dei Centri Operativi Regionali (COR) di sorveglianza epidemiologica sui mesoteliomi (ReNaM), sui tumori naso sinusali (ReNaTuNS) e sui tumori a bassa frazione etiologica.</p> <p>Al fine di contribuire all’attuazione di programmi di promozione della salute nei luoghi di lavoro, proseguirà la realizzazione del Programma Predefinito 3 del PRP 2021-2025, favorendo nelle aziende del territorio l’adesione al progetto regionale “Luoghi di lavoro che promuovono salute”.</p>
<p>Partecipazione alla rete internazionale HPH</p>	<p>A maggior tutela del benessere dei lavoratori della sanità, l’Azienda garantirà la partecipazione alla rete HPH, tramite la formalizzazione del comitato di coordinamento aziendale, come previsto dalle indicazioni regionali (2025/0073876 del 28/05/2025). L’Azienda garantirà il ruolo di coordinamento regionale della rete HPH che verrà svolto da professionista con incarico specifico. Verrà assicurata la partecipazione di almeno tre membri del Comitato di coordinamento locale HPH alla formazione</p>



	<p>regionale. Proseguiranno le azioni di promozione della salute previste nella delibera aziendale 341/2024, con monitoraggio da parte della cabina di regia, in supporto alla direzione sanitaria. Il comitato di coordinamento aziendale della Rete HPH collaborerà fattivamente con il Comitato Unico di Garanzia (CUG) e con il gruppo GEP per la costruzione del piano delle azioni positive e il Gender Equality Plan. Costruirà la raccolta delle evidenze per l'autovalutazione Standard 4 HPH da inviare alla Regione Emilia-Romagna.</p>
--	--



2 – Assistenza territoriale

2.1 Potenziamento dell'assistenza territoriale

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Percorso di realizzazione delle Case della Comunità, degli Ospedali di Comunità (OSCO)	Tramite i fondi del PNRR è stata programmata la realizzazione di 13 interventi per la realizzazione di Case della Comunità e di OSCO nei sei distretti dell'Azienda. Saranno strutturati i servizi come da requisiti del DM 77. Sarà realizzata, tramite l'attività di gruppi di lavoro dedicati, la documentazione necessaria per adempiere ai requisiti previsti per le progettualità PNRR. Lo stato di avanzamento dei lavori verrà periodicamente aggiornato tramite compilazione del monitoraggio semestrale di AGENAS.
Pieno funzionamento delle Centrali Operative Territoriali (COT)	Nel corso del 2025 le COT andranno progressivamente ad implementare le transizioni tra i setting di cura, integrando quella tra ospedale-territorio già sviluppata.
Completamento del percorso di attivazione delle AFT	Nel 2025 si definiranno geograficamente le nuove Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) a superamento dei Nuclei Cure Primarie (NCP), passando da 23 NCP a 19 AFT. A seguito dell'approvazione dell'atto di programmazione regionale dell'istituzione delle AFT verrà costruito il regolamento aziendale delle AFT.
Favorire la partecipazione delle comunità (CasaCommunityLab)	<p>Nel corso del 2025 verranno implementati percorsi partecipativi di coinvolgimento delle comunità locali relativamente alle progettazioni sperimentali individuate all'interno del CClab che vedono impegnati tutti i 6 distretti dell'azienda. In una prospettiva di sviluppo di empowerment di comunità, proseguiranno gli incontri atti a favorire la partecipazione della comunità alla realizzazione o allo sviluppo delle Case della Comunità. In particolare, i progetti riguarderanno la Casa della Comunità Est (in fase di realizzazione) e Ovest e proseguiranno le iniziative di Puianello e Castelnovo Sotto, per il Distretto di Reggio Emilia. In particolare, la Casa della Comunità Est è stata individuata come sede del progetto regionale CasaCommunityLab, nell'ambito del quale sono attualmente in corso iniziative partecipative rivolte ai caregiver e ai giovani.</p> <p>A seguito del percorso partecipativo svoltosi nel 2024, che ha portato all'organizzazione dell'Open Day, la Casa della Comunità di Puianello ha proseguito con il coinvolgimento attivo delle associazioni di pazienti. È previsto, per il 2025, l'avvio delle attività all'interno del nuovo spazio di accoglienza, situato all'ingresso della struttura.</p> <p>La Casa della Comunità Ovest ha avviato un percorso di collaborazione con il servizio sociale comunale, che proseguirà per l'intero anno 2025. Infine, per tutte le Case della Comunità hub attive nel distretto di Reggio Emilia, verrà attivato, con il supporto di un facilitatore esperto, un nuovo ciclo di coprogettazione che coinvolgerà in modo esteso gli operatori (sia interni alla struttura sia funzionalmente collegati), i Comuni, le associazioni e l'intera comunità locale.</p> <p>Altre iniziative sono previste per la Casa della Comunità hub di</p>



<p>Implementazione del modello organizzativo-assistenziale territoriale (infermiere di comunità)</p>	<p>Montecchio (open day), hub di Scandiano.</p> <p>Per la Casa della Comunità di Guastalla, in via di realizzazione, è prevista la programmazione di un intervento (incontri con la comunità). Saranno realizzati interventi anche per alcune Case della Comunità Spoke della provincia (es. Spoke di San Polo, San Martino in Rio).</p> <p>Proseguirà nel corso del 2025 il progetto “infermiere di Comunità diffuso” per fornire agli infermieri dei SID strumenti di lettura dei bisogni della comunità ed agire interventi proattivi. Nel corso dell’anno sarà consolidata l’attività dell’infermiere di comunità che a livello dipartimentale prende in carico le situazioni di fragilità e marginalità. Proseguirà la realizzazione di progetti specifici nelle zone di prossimità delle Case della Comunità hub dei distretti, in particolare per l’anno 2025: distretto di Reggio Emilia (CDC Est, CDC Ovest), distretto di Montecchio (CDC S. Polo), distretto di Correggio (Comune di Rolo). I progetti saranno progressivamente estesi ad altre CDC hub.</p>
<p>Utilizzo di strumenti di telemedicina (DGR 1227/2021)</p>	<p>Nel corso del 2025 si prevede di sviluppare ulteriormente i servizi di telemedicina previsti dalla piattaforma regionale. Relativamente alle televiste si prevede l’attivazione per diverse discipline, come ad esempio l’ambito geriatrico per pazienti con disturbi cognitivi, l’ambito consultoriale, quello nefrologico per pazienti affetti da insufficienza renale, la gastroenterologia ed endoscopia digestiva e l’ampliamento in ambito neurologico per i pazienti epilettici.</p> <p>Si prevede inoltre l’estensione del teleconsulto medico per facilitare il confronto tra professionisti in questi ambiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pneumologia interventistica: teleconsulto tra specialisti; • Case Residenza Anziani (CRA) e Diabetologia; • Multispecialistico Diabetologia-Ginecologia e Neonatologia.
<p>Alimentazione del sistema informativo Case della Comunità</p>	<p>L’Azienda partecipa all’aggiornamento del sistema informativo regionale “Albero delle strutture”, alimentandolo con dati relativi alle Case della Comunità. Viene inoltre aggiornato periodicamente il monitoraggio AGENAS per le CDC.</p>
<p>Monitoraggio indicatori NSG su ospedalizzazioni potenzialmente evitabili</p>	<p>Attraverso la condivisione dei PDTA diabete, piede diabetico, scompenso, del protocollo PIRP e l’avvio del PDTA su BPCO, verranno monitorati i tassi di ospedalizzazione standardizzati. Verranno utilizzati come strumento di Audit i profili di salute la cui analisi coinvolgerà MMG, infermieri cronicità, specialisti nell’ambito delle costituenti AFT e Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP).</p>

2.2 Rete delle Cure palliative

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Consolidamento delle reti locali di cure palliative (RLCP)</p>	<p>Nel 2025 l’Azienda perseguirà l’obiettivo del potenziamento dei nodi ospedalieri e ambulatoriali della rete locale cure palliative; in particolare, dovrà essere formalizzata l’attività di consulenza ospedaliera e l’ambulatorio di cure palliative nel Distretto di Castelnovo Monti. I punti</p>

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



	<p>unici di accesso alla Rete e le Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCPD) sono formalizzate e funzionanti in tutti i territori distrettuali. La quota di popolazione >14 anni presa in carico dalla RLCP dovrà aumentare del 5% rispetto all'anno precedente attraverso l'intercettazione precoce dei bisogni e l'attenzione agli utenti con patologia non oncologica.</p> <p>Sarà, inoltre, individuato e formalizzato l'organismo tecnico di coordinamento della rete come descritto nella DGR 1770/2016.</p> <p>Particolare attenzione sarà dedicata all'ampliamento di un programma di estensione dell'assistenza delle cure palliative che nel 2024 ha coinvolto 10 CRA della provincia.</p> <p>Proseguiranno le attività di formazione di I e II livello, di potenziamento del personale medico dedicato alle cure palliative e di raccolta e monitoraggio dei dati di attività.</p>
--	--

2.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Continuità assistenziale ospedale-territorio	Nell'anno 2025 tutte le COT (Centrale Operativa Territoriale) aziendali entreranno a piano regime, ampliando le transizioni gestite che vengono tracciate tramite il portale Matilde.

2.4 Migranti e Vulnerabilità

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Applicazione DGR 1304/2022	Nel corso del 2025 l'équipe multidisciplinare e multiprofessionale (formalizzata come da DGR 1304/2022) per la tutela globale della salute dei migranti e dei soggetti vulnerabili, proseguirà l'attività di monitoraggio dei percorsi e di coordinamento in rete con tutti i soggetti del territorio che si occupano di queste specifiche fasce di popolazione (Enti locali, ONG, associazioni volontariato, cooperative, ecc...). L'équipe opererà in sinergia con il tavolo salute migranti e vulnerabilità con l'obiettivo di implementare le "linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione, nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica e sessuale" e le linee guida "I controlli alla frontiera: la frontiera dei controlli: controlli sanitari all'arrivo e percorsi di tutela per i migranti ospiti dei centri di accoglienza".
Applicazione DGR 2313/2022	L'équipe multidisciplinare e multiprofessionale per la tutela globale della salute dei migranti e dei soggetti vulnerabili si occuperà anche per il 2025 dell'implementazione del protocollo multidisciplinare per la determinazione dell'età dei minori stranieri non accompagnati (DGR 2313/2022). È stato, infatti, costituito (Deliberazione n.10 del 15/12/2023) dall'Ufficio di Presidenza della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia, in collaborazione con gli EE.LL, e in particolare con il coordinamento di una figura esperta del Comune di Reggio Emilia, un gruppo multidisciplinare composto da assistente sociale, psicologo dell'età evolutiva, pediatra con competenze auxologiche e un



<p>Utilizzo della cartella migranti</p>	<p>rappresentante del servizio di mediazione culturale. Anche nel 2025 la suddetta équipe rimarrà attiva su eventuali richieste provenienti dall’Autorità Giudiziaria in merito a fondati dubbi espressi dagli EE.LL sul sedicente minore straniero non accompagnato. La costituzione di tale équipe multidisciplinare rimane comunque per l’Azienda, occasione di interfaccia periodica con gli Enti locali e in particolare i Servizi sociali territoriali destinatari dell’accoglienza dei minori in modo capillare su tutta la provincia di Reggio Emilia.</p> <p>Nel 2025 verrà utilizzata la cartella migranti in formato elettronico, introdotta nel 2024 come sezione dedicata della Cartella Informatizzata locale Matilde Web, in modo che i dati informatizzati sulla gestione socio-sanitaria dei migranti possano essere inviati in Regione, in ottemperanza alle progettualità sulla salute dei migranti forzati (progetto PERSONE).</p>
--	--

2.5 Percorso nascita

<p>OBIETTIVI</p>	<p>PREVISIONI 2025</p>
<p>Rafforzare gli interventi per il percorso nascita</p>	<p>L’Azienda si impegnerà a rafforzare gli interventi per il percorso nascita (<u>appropriatezza dei percorsi assistenziali e continuità assistenziale</u>) nell’ambito del progetto primi 1000 giorni con tutti gli attori della rete e implementare azioni proattive (visite domiciliari, consulenze telefoniche) per facilitare l’accesso ai servizi nel periodo postnatale e il sostegno, soprattutto per le donne, coppie e puerpere in condizioni di fragilità.</p> <p>Verrà rafforzato il lavoro di rete che coinvolge tutti gli attori che con ruoli differenti sostengono la donna durante tutto il percorso nascita, sia durante le gravidanze che nei mesi successivi, dedicando spazio e risorse alla promozione dell’allattamento al seno.</p> <p>In particolare, sarà promossa <u>l’assistenza in autonomia dell’ostetrica</u>, all’interno di équipe di professionisti, nel percorso nascita fisiologico (gravidanza, parto e puerperio).</p> <p>L’Azienda continuerà ad organizzare <u>i corsi di accompagnamento al parto</u> con l’incremento del numero di incontri e il coinvolgimento di altre figure professionali, oltre alle ostetriche, per offrire un sostegno migliore e coerente con gli obiettivi degli stessi. I corsi, infatti, risultano un ottimo strumento per l’attivazione delle risorse endogene psico-biologiche della donna e del bambino, per un’efficace prevenzione dei rischi ostetrici e per la partecipazione a una genitorialità attiva e consapevole nella promozione della salute prima e dopo la nascita.</p> <p>Sarà rafforzato il lavoro di rete che coinvolge tutti gli attori che, con ruoli differenti, sostengono la donna nell’allattamento.</p> <p>Verrà mantenuto il <u>progetto di sostegno telefonico in puerperio</u>, a supporto della genitorialità e utile per il rafforzamento della rete territoriale. Il contatto telefonico da parte dell’ostetrica in puerperio consente di riallacciare la puerpera ai servizi territoriali proponendole, se non già programmate, le visite post parto o gli appuntamenti presso gli ambulatori “Latte e Coccole”, il monitoraggio dello stato emotivo, ecc.</p> <p>Si continuerà a implementare l’attività dell’ambulatorio “latte e coccole”, ubicato all’Ospedale di Reggio Emilia di fianco all’ambulatorio dei controlli</p>

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



AUSLRE Delibera 2025/0339 del 04/07/2025 (Allegato) Pagina 25 di 88

	<p>post-dimissione del nido, al fine di migliorare l'integrazione ostetrico/neonatalogica e offrire una risposta pronta, coordinata e efficace ai bisogni di salute della donna e della famiglia nella prima fase del puerperio e realizzare un sostegno valido all'allattamento.</p> <p>Proseguirà la collaborazione e integrazione con i Pediatri di Scelta per garantire una piena ed efficiente continuità assistenziale con una presa in carica precoce ed ottimale della famiglia e del nuovo nato.</p> <p>Continueranno le <u>collaborazioni con i Centri per le Famiglie</u> e i servizi Salute Donna per gli incontri del dopo parto.</p> <p>Saranno programmati in tutta la provincia <u>incontri tematici</u>, ad esempio sulla sicurezza stradale.</p>
--	--

2.6 Percorso IVG

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Garantire il percorso IVG farmacologica a livello ambulatoriale e attesa per tutte le IVG tra rilascio del certificato e intervento inferiore a 15 giorni</p>	<p>L'Azienda si impegnerà a garantire il percorso di IVG farmacologica a livello ambulatoriale, sia nei consultori, che negli ospedali e continuerà a garantire un'organizzazione tra ospedale e territorio per far sì che il tempo di attesa per tutte le IVG (farmacologiche e chirurgiche), tra rilascio del certificato e intervento, sia inferiore a 15 giorni, riducendo contemporaneamente i certificati urgenti.</p> <p>In particolare, il percorso IVG ambulatoriale è già stato istituito presso il Consultorio di Scandiano e verrà implementato a Castelnovo Monti, che passa come attività dal Presidio al Consultorio. Inoltre, si programma di estendere il regime ambulatoriale alle IVG farmacologiche effettuate presso il presidio ospedaliero, anziché in regime di ricovero, per garantire una maggiore integrazione e omogeneità dei percorsi ospedale – territorio.</p>

2.7 Attività rivolte agli adolescenti / giovani adulti

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Accesso alla contraccezione gratuita fino ai 26 anni, prevenzione malattie sessualmente trasmissibili, benessere psicologico relazionale degli adolescenti</p>	<p>Proseguirà l'attività in tutti i distretti degli Spazi giovani e Spazi giovani adulti, con accesso alla contraccezione gratuita, prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili e preservazione della fertilità, grazie all'integrazione con lo Spazio sessualità e Salute.</p> <p>Proseguirà l'attività nelle scuole, sia medie che scuole superiori, continuando la formazione agli insegnanti sull'affettività.</p> <p>Si manterrà la rete provinciale delle ostetriche che effettuano gli interventi nelle scuole, unitamente agli psicologi che operano insieme a Luoghi di Prevenzione per i ragazzi e le ragazze delle Scuole Superiori.</p> <p>Si promuoverà una maggiore visibilità, anche attraverso i canali social, delle attività connesse agli adolescenti.</p> <p>Continuerà l'attività dell'ambulatorio rivolto alle ragazze e ai ragazzi con disforia di genere e la collaborazione con lo Spazio sessualità e salute, nell'ambito della Rete IST provinciale.</p>



2.8 Contrasto alla violenza

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Promozione della conoscenza dei Centri LDV, violenza di genere, maltrattamento e abuso in infanzia e adolescenza	<p>Nel corso del 2025 proseguirà l'impegno:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nell'attività del Centro per Uomini Maltrattanti (CUAM) aziendale; - nel diffondere la conoscenza del Centro LDV sul territorio attraverso le reti intersettoriali già esistenti e sostenere la partecipazione dei professionisti alla formazione specialistica regionale del progetto; - nel partecipare al rafforzamento della rete regionale anche mediante la condivisione di prassi operative attraverso momenti di intervizione dedicati tra i centri pubblici LDV regionali in riferimento ai criteri di accreditamento presenti nel documento della Conferenza Stato-Regioni del 14/09/2022; - nel fornire in consultorio assistenza psicologica alle donne vittime di violenza con uno "Sportello" dedicato; - nella predisposizione di cartellonistica allestita in collaborazione con l'Associazione Nondasola da esporre nell'Ospedale di Reggio Emilia, nel triage del PS, nella sala d'attesa dei pazienti che accedono al PS, nella sala d'attesa dei poliambulatori dell'ospedale, nell'atrio principale e nella sala d'attesa del Cup e Saub. Inoltre, saranno disponibili opuscoli informativi allestiti sempre in collaborazione con l'Associazione Nondasola; - nel prevedere una iniziativa di sensibilizzazione articolata in una parte rivolta ai professionisti della rete ed in una alla cittadinanza, in occasione della Giornata Internazionale Contro la Violenza sulle Donne (25 novembre); - nel promuovere la partecipazione dei professionisti alle iniziative di formazione a distanza (FAD) inerenti "Accoglienza e Cura dei Bambini e degli Adolescenti Vittime di Maltrattamento e Abuso" e "Accoglienza ed Assistenza delle Donne Vittime di Violenza di Genere".

2.9 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Monitoraggio dei tempi di attesa	<p>Per l'anno 2025, in relazione all'obiettivo di contenimento dei tempi di attesa, anche a fronte del continuo incremento di prestazioni prescritte, verranno rinforzate le azioni già attivate in precedenza.</p> <p>Si continuerà pertanto nelle seguenti linee di azione:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva (protocolli, informazione/ formazione dei prescrittori); b) miglioramento della presa in carico, anche attraverso l'utilizzo sistematico delle preliste; c) ulteriore sviluppo della telemedicina; d) ottimizzazione della produzione interna; e) impiego di prestazione aggiuntive/ALPI; f) accordi incrementali con il privato accreditato; g) reclutamento di professionisti. <p>Tutte le azioni sono finalizzate a facilitare l'accesso e migliorare la performance attesa in relazione ai diversi livelli di priorità.</p>



Appropriatezza prescrittiva	<p>Nel corso del 2025 si procederà alla implementazione e condivisione dei protocolli di appropriatezza prescrittiva elaborati a livello regionale e aziendale, in momenti formativi e di confronto rivolti ai Medici di Medicina Generale e agli specialisti, sia ospedalieri che territoriali, a livello provinciale (ad es. protocolli di accesso alla senologia, pneumologia, oculistica, cardiologia, all'ambulatorio delle dislipidemie ecc...).</p> <p>Verranno effettuati altresì Audit sui referti di prestazioni di specialistica ambulatoriale effettuati dalle Strutture private accreditate, al fine di condividere le modalità di preparazione, esecuzione e refertazione dell'esame in ambito di diagnostica per immagini (ad es. ecografie e RM) e in ambito fisiatrico.</p> <p>Si prevede, inoltre, di effettuare la revisione dei percorsi di Day Service ambulatoriale, al fine di darne omogeneità in ambito provinciale.</p>
Presenza in carico da parte dello specialista	<p>Per il 2025 si prevede il consolidamento della presa in carico del cittadino con patologia cronica, già in uso, mediante la gestione dei controlli specialistici programmati e prenotabili dallo specialista/struttura. A tal proposito, saranno organizzati momenti formativi con gli specialisti ambulatoriali e ospedalieri, nei quali verranno approfondite le corrette modalità prescrittive, saranno condivisi i protocolli regionali e aziendali di appropriatezza prescrittiva e date informazioni rispetto al funzionamento delle preliste.</p> <p>Lo specialista aziendale potrà anche consolidare in autonomia le procedure di prenotazione diretta delle prestazioni, oppure inserire direttamente nelle preliste di attesa per consentire una più corretta allocazione delle domande di prestazioni rispetto all'offerta.</p> <p>Si prevede, inoltre, lo sviluppo di percorsi con le Strutture private accreditate (ad esempio accesso ai percorsi di 2° livello).</p>
Continuità prenotativa del Sistema CUP e agende aperte	<p>L'Azienda si impegna a mantenere l'integrazione della totalità delle agende a CUP e a potenziare la disponibilità di prestazioni tramite CUPWEB, anche per le prestazioni di primo accesso non monitorate. Dal 2025 saranno anche completamente prenotabili tutte le prestazioni di medicina di laboratorio sull'intero bacino provinciale.</p>
Libera professione	<p>Al fine di garantire la completezza della banca dati della Specialistica Ambulatoriale (flusso ASA), sarà garantito l'impegno per la compilazione del campo riguardante l'importo lordo anche per i dati di libera professione intramoenia.</p>

2.10 Salute mentale – Nuovo Sistema di Garanzia

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Efficacia e appropriatezza delle cure e collegamento tra strutture ospedaliere e territorio per	<p>Nel 2025, oltre ad ottimizzare la Cabina di Regia ricoveri, istituita nel 2022, verranno calendarizzati incontri regolari quindicinali a cui parteciperanno Direttore di Dipartimento, Direttori SOC dei servizi di salute mentale dell'Adulto, Direttore SPDC, Direttore delle Professioni Sanitarie e Responsabile Professioni Sanitarie di Area (RSPA). In tali incontri verranno discussi i ricoveri problematici (ricoveri ripetuti, ricoveri</p>



contenere i re-ricoveri	maggiori di 30 giorni) in un'ottica di valutazione e programmazione, al fine di migliorare il collegamento tra territorio e strutture ospedaliere. Ciò permetterà di condividere le strategie da adottare per le dimissioni dei ricoveri prolungati (maggiori di 30 giorni) e limitare il fenomeno dei ricoveri a 8-30 gg, anche al fine di rispettare il target ($\leq 6,9\%$) dell'indicatore D27C-NSG % di ricoveri ripetuti (8-30 giorni) in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche.
--------------------------------	---

2.11 Riorganizzazione residenzialità Salute mentale e dipendenze

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Efficacia degli inserimenti residenziali	Nel 2025 verrà mantenuto il monitoraggio mensile e bimensile della durata dei ricoveri nelle strutture residenziali sanitarie per la salute mentale adulti e per le dipendenze patologiche, monitoraggio adottato nel 2023 che ha contribuito nel 2024 a raggiungere il target dell'indicatore composito dei tempi di permanenza in strutture residenziali DSM-DP (IND1115) e che viene riproposto anche nel 2025. Per raggiungere l'indicatore DES0071 (Corretta valorizzazione dei trattamenti residenziali e semiresidenziali sanitari e socio-sanitari nella cartella CURE) verrà verificata a cadenza trimestrale la corrispondenza tra le fatture liquidate con la valorizzazione degli inserimenti residenziali su CURE e prodotta una specifica istruzione operativa per regolare quest'ultimo processo.
Efficiente utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la salute mentale adulti, Dipendenze patologiche NPIA	Verranno adottate le strategie e gli interventi indicati nel documento "Linee programmatiche sulla residenzialità dei Servizi di Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e Neuropsichiatria dell'infanzia e adolescenza della Regione Emilia-Romagna". In particolare, oltre alla formalizzazione di una Cabina di regia residenzialità-abitare, sia per la Salute Mentale Adulti, sia per le Dipendenze Patologiche, sarà definita una specifica Struttura Operativa Semplice per coordinare gli interventi a favore dell'ottimizzazione degli inserimenti residenziali in un'ottica riabilitativa, di miglioramento della qualità dei servizi e di supporto all'autonomia.
Sviluppo Servizi DSM-DP nelle Case della Comunità	Verranno sviluppati all'interno delle Case della Comunità che lo consentiranno ulteriori punti di accesso alla consulenza psicologica Open G (fascia giovani adulti 20-28 anni), attualmente presenti a Montecchio e Puianello. Ciò permetterà di individuare nell'ambito nelle Case di Comunità, un contesto non stigmatizzante e direttamente legato alle cure primarie, il livello base di intervento per i disturbi emotivi comuni in questa fascia di popolazione.

2.12 Infettivologia

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Potenziare l'attività di screening per assistiti dai Servizi per le dipendenze	Nel 2024 si sono riscontrate difficoltà relativamente al raggiungimento dell'obiettivo di garantire screening infettivologici agli utenti SERDP, obiettivo il cui target corrisponde al 60% dell'indicatore composito IND1123 - % di assistiti con progetto e con esami infettivologici (HIV, HCV,



	<p>HBV). L'analisi di tale criticità ha riscontrato che il passaggio a CURE ha determinato un cambiamento nella modalità di rilevazione che sta creando difficoltà ai Servizi di tutta la Regione.</p> <p>Per affrontare tale criticità, nel 2025 a Reggio Emilia si prevede di migliorare l'inserimento del dato, soprattutto rispetto ai rifiuti. Infatti, di frequente succede che gli utenti dell'area problematica droga e farmaci, a voce dichiarino di essere interessati a partecipare allo screening, per poi non farlo in seguito. Ciò determina il fatto che non venga nell'immediato inserito il rifiuto, col rischio che non venga fatto successivamente.</p> <p>Il cambiamento sarà sostenuto da un percorso di sensibilizzazione delle aree medico infermieristiche delle sedi, con rilevazioni ripetute dell'indicatore e feedback al Servizio.</p>
--	---

2.13 Salute nelle carceri

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Applicazione circolare 10/2024 per il corretto utilizzo dei farmaci ad alto rischio di abuso e/o uso improprio</p>	<p>Si riportano di seguito le attività previste nel 2025 per raggiungere l'obiettivo del corretto utilizzo dei farmaci ad alto rischio di abuso e/o uso improprio:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Evento formativo: organizzazione entro il 2025 di un evento formativo aziendale dedicato alla Circolare 10/2024 e alle "Raccomandazioni regionali" con il coinvolgimento di almeno il 40% del personale sanitario (medici e infermieri) operante negli Istituti Penitenziari. 2) Audit interni e reportistica: attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale sul consumo delle classi farmacologiche target (antipsicotici, benzodiazepine, Z-drugs, gabapentin, pregabalin, anticolinergici), con analisi dei dati rilevabili dalla cartella SISP. 3) Condivisione delle buone pratiche: redazione e diffusione di materiali informativi interni sulle pratiche prescrittive appropriate con coinvolgimento attivo della popolazione detenuta attraverso le consolidate pratiche di promozione della salute.
<p>Protocolli locali sul rischio suicidario</p>	<p>Sarà redatto e adottato entro la fine del 2025 il protocollo locale per la prevenzione del rischio suicidario condiviso con la Direzione degli Istituti Penitenziari e coerente con il "Piano regionale di prevenzione del rischio suicidario".</p>
<p>Esami infettivologici a nuovi ingressi con almeno 14 giorni di detenzione</p>	<p>Le attività previste nel 2025 per raggiungere l'obiettivo saranno:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Riattivazione screening: aggiornamento e rilancio dell'operatività per lo screening infettivologico sistematico all'ingresso, con focus sulla tempestività dell'offerta e sull'acquisizione del consenso informato, utilizzando la figura del Promotore della Salute quale coordinatore delle suddette azioni. 2) Monitoraggio mensile: attivazione di un monitoraggio mensile, tramite cartella SISP, delle percentuali di screening effettuati/rifiutati per i nuovi ingressi. 3) Campagna di sensibilizzazione: sviluppo di attività informativa rivolta alla popolazione detenuta sui benefici degli screening.

r_emi.ro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



2.14 Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Implementazione accordi previsti dal Piano nazionale della non autosufficienza (PNNA), attivazione e consolidamento del PUA nelle Case della Comunità</p>	<p>Allo scopo di promuovere e consolidare i PUA, verrà predisposta la scheda di accesso che dovrà essere compilata dall'Assistente Sociale per l'attivazione di tutti i servizi sociali, sociosanitari e sanitari in base alla valutazione predisposta dall'équipe integrata; tale scheda sarà adottata a livello provinciale e, allo scopo di assicurare la piena integrazione sociosanitaria, verrà inserita nella piattaforma informatica aziendale "Matilde" che fornirà la possibilità a tutti gli operatori (sociali e sanitari) di poter condividere le informazioni e gli eventuali successivi percorsi da attivare.</p> <p>Parallelamente sarà individuata una modalità organizzativa dei PUA che possa integrarsi con gli attuali Sportelli Sociali già radicati nei diversi territori, sia per evitare duplicazione di servizi, sia per intercettare quali siano le attuali aree scoperte dalla presa in carico.</p> <p>Dal punto di vista della dotazione di personale, verranno effettuate le assunzioni delle assistenti sociali da destinare ai PUA e verranno altresì individuate le figure di carattere sanitario (infermieri); entrambe le figure saranno messe in condizioni logistiche, organizzative e di processo per poter declinare al meglio le attività da svolgere, così come declinate negli accordi di programma sottoscritti a livello distrettuale.</p>
<p>Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli EELL delle risorse FRNA, FNA</p>	<p>Anche per il 2025 la programmazione e gestione del FRNA si integra con quella del FNA e di tutti gli altri Fondi con la novità del Fondo Regionale per i Caregiver.</p> <p>La programmazione 2025 si avvarrà di un aumento significativo del FRNA e tale circostanza, unita a quella dell'erosione importante dei residui avvenuta nel 2024, comporta una necessità ancora maggiore di integrazione tra i professionisti aziendali e quelli degli EE.LL., sia in fase di programmazione che di rendicontazione.</p> <p>Allo scopo di meglio indirizzare la programmazione, si è avviato un percorso di innovazione e integrazione che vede protagonisti il DASS, i Direttori di Distretto, gli Uffici di Piano e i Gestori, allo scopo di immaginare nuovi servizi/percorsi che possano rispondere ai nuovi bisogni, sia qualitativi che quantitativi, che i territori ci presentano e che tengano conto, sia della cornice normativa dell'accreditamento, che della persistente carenza di figure infermieristiche e di OSS.</p>
<p>Programmazione Fondo "Dopo di Noi"</p>	<p>Nel 2025 continuerà, come stabilito nei Piani nazionali per la Non Autosufficienza, in accordo con le Direzioni dei Distretti e gli Uffici di Piano del territorio provinciale, il costante lavoro di confronto con le associazioni che rappresentano le persone con disabilità, le singole famiglie e gli stessi beneficiari delle Legge 112/16, al fine di garantire una programmazione del Fondo per il Dopo di Noi e della rete dei Servizi socio-sanitari dedicati a persone con disabilità. Questo confronto servirà a garantire il raggiungimento di obiettivi mirati e più coerenti alle reali necessità delle persone con disabilità e alle loro famiglie.</p> <p>La programmazione sarà garantita in tutti i distretti, con modalità differenti e flessibili, per cercare una costante integrazione con le singole</p>



<p>Sostegno al caregiver familiare (LR 2/2014, DGR 237/2023 e determinazione 15465/2020)</p>	<p>realità locali. Verranno facilitati e organizzati momenti di confronto e riflessione tra gli operatori dei Servizi dedicati alle persone con disabilità dei distretti per permettere la diffusione di valide esperienze e buone prassi.</p> <p>Con riferimento ai principi della legge regionale sul caregiver e agli impegni introdotti dalla clausola valutativa (LR 5/2024), saranno consolidate le attività di ascolto e di analisi dei bisogni dei caregiver per promuovere, in sinergia con gli EE.LL., modelli specifici di accoglienza, auto mutuo aiuto e sollievo. Le azioni si svilupperanno anche nel quadro di riferimento delineato dal DM 77, valorizzando il ruolo dei PUA e delle Case della Comunità come luoghi di prossimità e integrazione socio-sanitaria. Per supportare le azioni, nell'ambito del Programma formativo caregiver, sarà realizzato un corso sugli strumenti regionali di riconoscimento e valutazione. Il corso avrà una valenza provinciale e coinvolgerà professionisti dei servizi sanitari e dei servizi sociali per la non autosufficienza.</p> <p>Nell'ambito delle iniziative rivolte alla cittadinanza, in occasione del CareGiver Day, sarà pubblicato sul sito aziendale il cartellone provinciale degli eventi per promuovere, secondo un modello ormai consolidato, la partecipazione alle iniziative dei territori in programma per tutto il mese di maggio.</p> <p>Per facilitare il coordinamento delle azioni delineate, proseguiranno le attività del 'tavolo provinciale caregiver' finalizzato a offrire un supporto tecnico e organizzativo agli interventi che saranno messi in campo. Questa organizzazione, condivisa con l'Ufficio di Supporto della CTSS, coinvolge diverse competenze professionali, afferenti ai servizi sociali e sanitari di tutti gli ambiti distrettuali, in modo trasversale alle aree anziani e disabilità e con la partecipazione del Centro Servizi Volontariato – Sede di Reggio Emilia - per approfondire specifiche esperienze di aiuto al caregiver nella comunità locale.</p>
<p>Implementazione PDTA demenze</p>	<p>L'implementazione del PDTA demenze nel 2025 riguarderà in particolare l'integrazione con la psichiatria e con i servizi di emergenza. Le attività psicosociali intraprese all'interno del Fondo Alzheimer proseguiranno, secondo quanto programmato, anche nell'ambito degli interventi per le demenze giovanili, in relazione ai criteri del PDTA. Si ipotizza di poter iniziare a strutturare un percorso di prevenzione dei fattori di rischio per demenza e, in quest'ottica, un progetto sulle palestre della memoria.</p>
<p>Adozione scheda CDR per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento del FNA</p>	<p>La scheda CDR (Clinical Dementia Rating) consente di poter completare e stampare il referto per ogni utente afferente ai Centri Disturbi Cognitivi. Attualmente la rilevazione del dato CDR è campo obbligatorio e vincolante nei distretti in cui gli infermieri dedicati alle UVM utilizzano il sistema Medsoffice. Nel 2025 si valuterà la possibilità di informatizzare una parte della valutazione UVM attraverso la costruzione di schede dedicate nella cartella Matilde, inserendo la scheda CDR come elemento obbligatorio.</p>



Sviluppo progetti a bassa soglia per persone con demenza e loro caregiver	Proseguono le attività dei caffè incontro dedicati alle demenze, anche in collaborazione con gli EE.LL, e le iniziative proposte alla popolazione in tutti i distretti, con momenti formativi-informativi sul tema demenze, anche in occasione del CareGiver Day e della Giornata Mondiale dell'Alzheimer. Proseguiranno, inoltre, gli interventi di sollievo domiciliare, ormai consolidato, con il progetto di "Sad supportivo".
Analisi dei processi di lavoro e conseguenti modifiche organizzative per garantire la funzionalità delle UVM di cui al D.lgs. 62/2024	Nel 2025, in attesa delle linee nazionali di applicazione del D.lgs. 62/2024, a seguito della sperimentazione avviata in 20 province italiane, ci si adopererà in continuità con le indicazioni regionali e in accordo con gli Enti locali, al fine di agevolare il processo di formazione/informazione e riorganizzazione delle UVM. Momenti di confronto e analisi delle diverse realtà accompagneranno questa delicata fase di cambiamento, in modo che il raggiungimento dell'obiettivo indicato sia il risultato di un percorso condiviso, partecipato e funzionale.
Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema di Garanzia	Sarà monitorato l'indicatore NGS D33Z Numero di Anziani non Autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/popolazione residente, al fine di soddisfare il target previsto >30.

2.15 Telemedicina

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Partecipazione al gruppo regionale di telemedicina	Sarà garantita la partecipazione agli incontri del gruppo regionale di telemedicina che saranno programmati con i referenti ICT e organizzativi/clinici convocati dalla Regione. Sarà dato supporto alle operazioni di integrazione, collaudo ed evoluzione della nuova Infrastruttura Regionale Telemedicina, adottata nell'ambito dei finanziamenti PNRR.
Integrare la telemedicina nei processi clinico assistenziali	Nel corso del 2025 si prevede di sviluppare ulteriormente i servizi di telemedicina previsti dalla piattaforma regionale. Relativamente alle televiste si prevede l'attivazione per diverse discipline come ad esempio l'ambito geriatrico per pazienti con disturbi cognitivi, l'ambito consultoriale, quello nefrologico per pazienti affetti da insufficienza renale, la gastroenterologia ed endoscopia digestiva e l'ampliamento in ambito neurologico per i pazienti epilettici. Si prevede inoltre l'estensione del teleconsulto medico per facilitare il confronto tra professionisti in questi ambiti: <ul style="list-style-type: none"> • Pneumologia interventistica: teleconsulto tra specialisti; • Case Residenza Anziani (CRA) e Diabetologia; • Multispecialistico Diabetologia - Ginecologia e Neonatologia.
Avviare percorsi di telecontrollo di livello 1 con kit acquistati con fondi PNRR COT Device	Sarà avviato un percorso sperimentale per lo sviluppo della progettualità relativa alla consegna a domicilio dei dispositivi medici acquistati con fondi PNRR COT Device (M6C1 I1.2.2.3) e attivazione del servizio di telecontrollo di livello 1 sul totale dei kit assegnati.



3 – Assistenza ospedaliera

3.1 Emergenza – urgenza ospedaliera

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Riorganizzazione della rete emergenza-urgenza	Ai sensi della DGR 1206/2023 “Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per la riorganizzazione della Rete dell’Emergenza Urgenza in Emilia-Romagna - prima fase attuativa - anno 2023”, il Dipartimento di Emergenza-Urgenza proseguirà la collaborazione con il Dipartimento Cure Primarie nell’ambito delle attività dei tre CAU provinciali (Reggio Emilia, Correggio, Scandiano), con particolare riferimento all’affiancamento del personale infermieristico del CAU con infermieri di Pronto Soccorso (PS), al percorso formativo per il personale medico-infermieristico impiegato nei CAU e ai percorsi dedicati di interfaccia CAU-Ospedale, soprattutto relativamente alle prestazioni specialistiche. Proseguirà il monitoraggio periodico del numero degli accessi, in particolare dei codici bianchi e verdi, nelle strutture di PS, al fine di migliorare, efficientare e progettare percorsi e di perfezionare le prese in carico nei differenti setting di CAU e PS provinciali.
Polo delle Centrali Operative e del servizio di elisoccorso	L’Azienda garantirà la partecipazione dei propri professionisti ai tavoli di lavoro per l’istituzione e l’organizzazione del nuovo Polo delle Centrali operative e del servizio di elisoccorso presso l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.
Monitoraggio tempi di attesa in PS	Nel 2025 proseguiranno le azioni messe in campo in applicazione del Piano regionale per il miglioramento dell’accesso in Emergenza-Urgenza, di cui alla DGR 1129/2019, al fine di raggiungere l’obiettivo di mantenere entro le 6 ore (più 1 ora per i casi di maggiore complessità) i tempi di permanenza dei pazienti nei PS-PPI del Presidio ospedaliero provinciale. Inoltre, nell’ambito del monitoraggio sui tempi di attesa in PS, i referenti aziendali continueranno a partecipare agli incontri periodici convocati dalla Regione per l’analisi dei dati di performance e dei flussi relativi all’emergenza-urgenza.
Collegamento flussi PS e emergenza territoriale	Il collegamento tra il flusso PS e il flusso emergenza territoriale è attivo su tutto il Presidio ospedaliero aziendale. I sistemi informativi di PS garantiscono l’interoperabilità con gli applicativi gestionali ospedalieri e di emergenza territoriale 118 garantendo, così, il collegamento tra il flusso del Pronto Soccorso e quello dell’Emergenza Territoriale.
Centrali Operative 118 ed emergenza territoriale	Proseguirà il costante monitoraggio dell’intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso in codice rosso sugli interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ), attraverso query mirate sul database della Centrale 118 di Parma a cadenza mensile. La formazione e l’attività del personale infermieristico sul territorio in emergenza verrà certificata in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/2016. Si proseguirà nel monitoraggio dei corsi BLS-D rivolti al personale laico sul territorio provinciale e continuerà ad essere favorita la progressiva



	<p>diffusione ed utilizzo dei defibrillatori semiautomatici ed automatici esterni sul territorio provinciale, così come previsto anche dalla DGR 2030/2023. È prevista, nel prossimo triennio, l'installazione di oltre un centinaio di DAE, a partire dal 2025, portando così ad un aumento di quasi il 10% dei DAE presenti sul territorio. Sarà primariamente potenziata l'installazione presso i centri sociali e ricreativi, le farmacie e gli istituti scolastici.</p> <p>Verrà monitorata, attraverso estrazioni mensili, la percentuale dei MSA con >3 servizi/die a livello provinciale, in modo da contribuire al raggiungimento del target a livello di area omogenea Emilia Ovest.</p> <p>Verranno definiti con la CO118EO accordi specifici di gestione delle risposte territoriali in merito alle classi di patologie FHQ che ad oggi non raggiungono il target previsto dagli indicatori regionali (classe patologica respiratoria), monitorandone l'applicazione e i risultati.</p> <p>Si continuerà a monitorare che il completamento dei dati Flusso EMUR-NSIS circa i campi destinazione del paziente, classe, tipo di patologia riscontrata e prestazioni 118 non scenda sotto la soglia prevista dall'indicatore.</p>
<p>Numero Europeo Armonizzato 116117</p>	<p>Come previsto dalla DGR 459/2024, si lavorerà all'attivazione e avvio del Numero Europeo Armonizzato 116117 in Emilia-Romagna, secondo quanto indicato dalle normative e linee guida vigenti, grazie alla partecipazione dei professionisti del Dipartimento Emergenza-Urgenza di Reggio Emilia ai tavoli regionali.</p> <p>Proseguirà il consolidamento della Centrale telefonica Unica provinciale su cui convergono, tramite numero unico, le chiamate di utenti per urgenze sanitarie a bassa complessità clinico assistenziale o per l'attività prevista presso i CAU da DGR 1246/2023, e che gestisce gli accessi presso i CAU.</p>
<p>Numero di emergenza europeo 112</p>	<p>Proseguirà la stretta collaborazione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, secondo quanto previsto anche nella DGR 1993/2019, per il potenziamento della centrale 118 e l'attivazione del Numero Unico Europeo 112 nel territorio reggiano nel 2025 con l'obiettivo del miglioramento continuo degli interventi in situazioni complesse, per la riduzione dei tempi di intervento, per l'efficientamento del sistema di emergenza ed integrazione con tutti gli attori e servizi coinvolti nella risposta all'emergenza-urgenza.</p>

3.2 Percorso chirurgico

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Appropriatezza prescrittiva e organizzativa</p>	<p>Nel corso del 2025 sarà avviato un progetto per migliorare la pianificazione delle sedute chirurgiche, attraverso la realizzazione di un <i>Planner</i> chirurgico basato su algoritmi di ottimizzazione. Il nuovo applicativo sarà di supporto ai Direttori e ai Case manager nella programmazione delle liste operatorie, con l'obiettivo di incrementare l'efficienza delle sedute, ridurre i casi di sfornamento e ottimizzare l'utilizzo dello spazio disponibile.</p>

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



<p>Utilizzo chirurgia robotica nel rispetto della DGR 639/2025</p>	<p>Per quanto riguarda la chirurgia ambulatoriale, nel 2025 si procederà alla revisione dei criteri di accesso all'intervento di cataratta e al riallineamento dei tempi massimi di attesa previsti per l'ambito ambulatoriale con quelli del regime di ricovero, secondo i codici di priorità A, B, C e D.</p> <p>Entro la fine del 2025, l'Azienda potrebbe dotarsi di un sistema di chirurgia robotica. In caso di introduzione della nuova tecnologia, si farà riferimento alle indicazioni previste dalla DGR 639/2025.</p>
---	--

3.3 Tempi di attesa

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Rispetto dei criteri di priorità per l'accesso</p>	<p>La gestione della lista di attesa sarà effettuata tenendo conto delle indicazioni della DGR 272/2017 e della DGR 603/2019, nonché della circolare n.7/2017 per quanto concerne il rispetto dei criteri di priorità di accesso. L'adozione del nuovo <i>Planner</i> chirurgico sarà anche l'occasione per introdurre il calcolo automatico e dinamico del <i>priority score</i>, che sarà utilizzato per l'ordinamento della lista di attesa, contribuendo ad una maggior garanzia di equità di accesso alla prestazione chirurgica.</p>
<p>Relazioni fra attività libero-professionale e istituzionale</p>	<p>Sarà garantito anche per il 2025 il controllo e l'equilibrio tra le attività libero-professionali e l'attività istituzionale.</p>
<p>Gestione informatizzata delle agende di prenotazione</p>	<p>Sarà garantita la gestione informatizzata delle agende di prenotazione per la chirurgia ambulatoriale e per i ricoveri chirurgici programmati. Inoltre, nel corso del 2025 l'implementazione del nuovo <i>Planner</i> chirurgico migliorerà il livello di comunicazione tra Case manager e Ufficio pre-ricovero, consentendo tra l'altro la tracciabilità degli appuntamenti degli esami preoperatori.</p>
<p>Committenza verso le strutture private accreditate</p>	<p>Nell'ambito degli accordi di fornitura locali, proseguirà l'attività di riorientamento dell'attività del privato accreditato verso attività chirurgica ritenuta prioritaria dall'Azienda per criticità sui tempi di attesa (chirurgia a bassa complessità come colecistectomie laparoscopiche, riparazione di ernie inguinali, ma anche interventi di cataratta), attraverso il trasferimento al privato accreditato di una quota parte delle liste di attesa aziendali.</p>
<p>Performance interventi chirurgici oggetto di monitoraggio</p>	<p>Nel corso del 2025 saranno poste in atto ulteriori misure finalizzate ad incrementare la produzione chirurgica, da una parte per migliorare le performance sui tempi di attesa, dall'altra per compensare l'aumento atteso di inserimenti in lista per effetto dell'implementazione dei piani straordinari di produzione di specialistica ambulatoriale.</p> <p>In particolare, proseguirà l'organizzazione sperimentale posta in essere presso Ospedale di Guastalla, con l'ottimizzazione degli spazi operatori disponibili attraverso la trasformazione delle sedute dedicate alle urgenze in sedute programmate. Si prevede, inoltre, per l'ultimo trimestre del</p>

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



<p>Recupero casistica con tempi di attesa superiori alle soglie previste dai codici di priorità attribuiti</p>	<p>2025 di incrementare ulteriormente l'attività chirurgica presso Ospedale di Montecchio.</p> <p>Proseguirà nel corso del 2025 il recupero degli interventi che al 31 dicembre 2024 presentano un tempo di attesa superiore alla soglia prevista dal codice di priorità attribuito.</p> <p>In particolare, si perseguirà l'obiettivo di recuperare almeno l'80% degli "scaduti".</p>
<p>Adeguate informazione ai pazienti e cittadini</p>	<p>Continuerà il lavoro di omogeneizzazione del materiale informativo ai pazienti e ai cittadini e si procederà a tenere aggiornata la pagina web aziendale relativa al percorso chirurgico. Nel corso del 2025, in particolare, sarà modificata l'informativa che viene consegnata agli utenti all'atto dell'inserimento in lista di attesa per intervento di cataratta.</p>
<p>Completezza flussi SIGLA /SDO</p>	<p>Anche per il 2025 sarà garantita la verifica della completa e corretta alimentazione del flusso SIGLA, al fine di rispettare i nuovi target previsti, rimodulati a seguito della scelta di includere nel calcolo dell'indicatore anche le posizioni di lista di attesa inserite dalle strutture private accreditate.</p>

3.4 Piattaforme operative diagnostiche e terapeutiche (NGS + trapianti CSE)

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Percorso di riorganizzazione dei laboratori di biologia molecolare con piattaforme tecnologiche integrate tra Aziende</p>	<p>A seguito della DGR 2316 del 27/11/2022 recante la definizione della istituzione della rete oncologica ed emato-oncologica della Regione Emilia-Romagna, sono stati emanati ulteriori atti che hanno confermato gli indirizzi regionali. In particolare, con DGR n. 2140 del 12 dicembre 2023 <i>"Istituzione del gruppo multidisciplinare Molecular Tumor Board nell'ambito della Rete Oncologica ed Ematooncologica della Regione Emilia-Romagna. Individuazione delle piattaforme integrate per la profilazione genomica estesa Next Generation Sequencing (NGS), in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 30 maggio 2023"</i>, sono state individuate quattro piattaforme diagnostiche sovra-aziendali, comuni a differenti ambiti patologici (oncologia e onco-ematologia, genetica medica, virologia, etc).</p> <p>L'Azienda continuerà a collaborare alle azioni organizzative necessarie per procedere all'attivazione di una piattaforma tecnologica formalmente unica con valenza sovra-provinciale (Modena - Reggio Emilia), che assicuri l'erogazione della diagnostica in oggetto secondo i criteri previsti. Nel 2025 i professionisti individuati proseguiranno con la partecipazione al gruppo di lavoro specifico attivato dal Coordinamento della Rete Oncologica Regionale, dal quale potranno scaturire ulteriori indicazioni per armonizzare le attività fra le sedi.</p>
<p>Piattaforma operativa per i trapianti delle cellule staminali</p>	<p>Con riferimento alla rete dei trapianti di cellule staminali ematopoietiche (CSE), è stata individuata la piattaforma operativa interprovinciale come la modalità organizzativa utile a garantire l'accesso diffuso e omogeneo a procedure complesse e ad alta evolutività tecnologica.</p>

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



ematopoietiche (CSE)	Nel corso del 2025 l'Azienda ha avviato la definizione di atti propedeutici all'attuazione dei criteri organizzativi, strutturali e tecnologici presenti nell'accordo Stato-Regioni N. 49/CSR/2021 del 05 maggio 2021 e recepiti con DGR 1036 del 2022, in collaborazione con la sede di Modena.
-----------------------------	--

3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Attuazione degli standard previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015	Per quanto attiene ai volumi ed esiti delle discipline chirurgiche si lavorerà per garantire gli obiettivi relativi agli interventi di colecistectomia e frattura di femore. In particolare, si cercherà di migliorare ulteriormente il valore dell'indicatore relativo agli interventi di colecistectomie laparoscopiche, penalizzato negli ultimi anni dalle rimodulazioni di attività realizzate per fronteggiare l'emergenza pandemica.
Governare l'adeguata offerta delle strutture private accreditate	Nell'ambito degli accordi di fornitura locali stipulati al fine di governare l'adeguata offerta delle strutture private accreditate di competenza territoriale, sarà richiamato l'impegno ad aderire agli standard qualitativi e quantitativi individuati dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015. In merito alla necessità di discussione multidisciplinare dei casi, con particolare riferimento agli accordi di fornitura annuali col privato accreditato provinciale, si evidenzia che nel contratto di fornitura con Salus Hospital, per la parte di cardiocirurgia, è previsto l'impegno da parte dei professionisti al briefing provinciale settimanale di discussione dei casi clinici candidati ad intervento. In merito alla partecipazione a <u>PDTA integrati pubblico-privato</u> , i professionisti della cardiocirurgia di Salus sono coinvolti nel PDTA sull'endocardite batterica.
Trattamento del tumore della mammella	Proseguirà nel 2025 l'attività della Struttura di Chirurgia senologica aziendale che, grazie all'implementazione del modello di équipe itinerante, garantisce il rispetto dei volumi previsti e il coordinamento dell'intero processo.
Indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia – obiettivi 'Core'	L'Azienda si impegna, in tutti gli ambiti interessati, al fine del raggiungimento dei target previsti per ciascuno degli indicatori 'Core' dell'Area di assistenza ospedaliera.

3.6 Reti cliniche di rilievo regionale

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Partecipazione ai tavoli regionali	Nel corso del 2025 l'Azienda garantirà la partecipazione dei propri professionisti nei gruppi e coordinamenti delle reti regionali, collaborando alle attività per la predisposizione di documenti relativi alle proposte di rete negli specifici ambiti, al monitoraggio degli assetti di rete definiti, nonché alla definizione di nuove proposte di organizzazione di rete.
Favorire iniziative di rilevanza	Nel corso del 2025 sarà avviato, in via sperimentale, un progetto di rilevanza PREMs/PROMs per i pazienti sottoposti ad intervento di



dell'esperienza del paziente PREMs e PROMs	riparazione di ernia inguinale in regime di DH presso l'Ospedale di Scandiano. In particolare, a distanza di 1, 6 e 12 mesi dall'intervento, sarà inviato al paziente un sms, con un link a piattaforma sicura, dove poter compilare un questionario per la rilevazione dell'esperienza di ricovero e degli esiti percepiti. Inoltre, nell'ambito di un progetto di miglioramento dei percorsi del Centro del Pavimento Pelvico di Montecchio, si procederà ad avviare una rilevazione di PREMs/PROMs per i pazienti presi in carico e trattati dal Centro.
---	---

3.6.1 Rete cardiologica e chirurgia cardio-vascolare

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Trattamento dei pazienti con infarto	<p>L'Azienda nel 2025 sarà impegnata al raggiungimento degli obiettivi e al rispetto degli indicatori di volume ed esito previsti dai sistemi di rilevazione nazionali e regionali.</p> <p>Verrà garantita la partecipazione ai gruppi di lavoro regionali.</p> <p>La rete cardiologica garantisce elevati standard assistenziali sia per STEMI che per NSTEMI, con esecuzione della coronarografia entro le tempistiche previste dalle linee guida.</p> <p>Verrà posta attenzione e si lavorerà affinché vengano mantenuti i tempi di attesa per le coronarografie programmate nell'ambito della rete.</p> <p>Si prosegue con il meeting cardiocirurgico settimanale della rete all'interno del quale vengono discussi tutti i casi e quelli complessi sottoposti a valutazione dell'heart team.</p> <p>Prosegue l'attività di interventistica strutturale di chiusura DIA, PFO ed auricola sinistra previa discussione multiprofessionale in heart team, mentre l'attività di TAVI continuerà sulla piattaforma di Parma.</p> <p>Continua il percorso di presa in carico per 12 mesi del paziente post SCA con valutazioni a 1, 6 e 12 mesi dall'evento in ambulatori dedicati.</p>
Applicazione delle indicazioni regionali previste dalla DGR 2185/2019, DGR 877/2021	<p>L'Azienda si atterrà alle indicazioni regionali definite dalla DGR 2185/2019 "Definizione della rete della Cardiologia Interventistica Strutturale dell'Emilia-Romagna - Approvazione di indicazioni regionali per il trattamento della stenosi aortica avanzata con impianto transcateretere di protesi valvolare aortica (TAVI)", dalla DGR 877/2021 "Linee di indirizzo regionali per la costituzione della Rete per l'Emergenza-Urgenza Cardiologica e Chirurgica Cardiovascolare, ai sensi della DGR 2040/2015" e della DGR 198/2022 "Linee di indirizzo per la rete regionale dell'Aritmologia ed Elettrofisiologia Cardiologica nella Regione Emilia-Romagna", nonché ad ulteriori indicazioni che dovessero pervenire in corso d'anno.</p>
Partecipazione ai gruppi regionali per aggiornamento dei database clinici (RERAI, RERIC e REAL)	<p>Nel corso dell'anno 2025 i referenti aziendali parteciperanno ai gruppi di lavoro regionali, al fine di analizzare le specifiche tecniche, le criticità e le eventuali esigenze di aggiornamento dei database di riferimento. Sarà garantita un'accurata compilazione di tali database, sia per la registrazione delle informazioni cliniche, sia per la corretta identificazione dei dispositivi impiegati.</p>



Appropriatezza delle cure: NSG-PDTA scompenso cardiaco	Con riferimento al PDTA dello scompenso cardiaco, nel corso dell'anno l'Azienda garantirà un impegno costante ai fini del raggiungimento degli indicatori specifici previsti per i percorsi clinici dedicati.
---	---

3.6.2 Rete oncologica ed emato-oncologica

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Attuazione della DGR 2316/2022	<p>La Rete Oncologica viene definita come "un modello organizzativo che assicura la presa in carico del paziente mettendo in relazione, con modalità formalizzate e coordinate, professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e sociosanitari di tipologia e livelli diversi nel rispetto della continuità assistenziale e dell'appropriatezza clinica e organizzativa" (DM 70/2015).</p> <p>La Regione Emilia-Romagna con Delibera 2316 del 27/12/2022 ha definito il modello di rete regionale secondo il Comprehensive Cancer Care Network e i principi a cui dare applicazione nella sua realizzazione.</p> <p>Anche nel 2025 l'Azienda proseguirà le azioni atte a mantenere l'organizzazione della rete provinciale, continuando a partecipare ai coordinamenti regionali per il funzionamento complessivo della rete estesa. Si prevede, inoltre, di lavorare per dare attuazione alle indicazioni che potranno emergere dai gruppi di lavoro specifici attivati a livello regionale, anche in riferimento all'erogazione di cure in prossimità del domicilio.</p>
Concentrazione attività chirurgiche tumore del colon, stomaco, pancreas, ovaio	Proseguirà nel corso del 2025 l'impegno dell'Azienda a concentrare l'attività chirurgica per casistica oncologica e, in particolare, per tumore del colon, stomaco, pancreas e ovaio sull'Ospedale di Reggio Emilia e, per una quota parte, sull'Ospedale di Guastalla.

3.6.3 Rete dei Centri di Senologia

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Applicazione della DGR 345/2018	<p>Presso l'Azienda è attivo da anni un Centro di Senologia provinciale, finalizzato all'erogazione di un'assistenza di qualità lungo tutto il percorso di prevenzione-diagnosi-trattamento e riabilitazione. Esiste un'unica équipe provinciale che opera tutti i casi chirurgici presi in carico nel territorio di Reggio Emilia. Anche nel 2025 si proseguirà con il monitoraggio degli indicatori relativi al percorso delle pazienti afferenti al Centro ed incluse nel PDTA provinciale mammella (e rispettivo gruppo multidisciplinare di discussione casi clinici). Tali indicatori riguardano anche le condizioni individuate per il funzionamento del Centro di Senologia come da DGR 345/2018 sulla Rete Regionale dei centri di Senologia dell'Emilia-Romagna. In particolare, verranno monitorati i volumi, i tempi di attesa per chirurgia, chemioterapia e radioterapia, mammografia e la % dei casi operati portati in discussione al gruppo multidisciplinare e l'incidenza di re-interventi.</p>
Applicazione	Nel corso dell'anno, in collaborazione tra Centro Screening, Oncologia e



DGR14/2024	Radiologia, si inizierà a strutturare il progetto di rientro a screening delle donne a 10 anni dal tumore ancora in fascia di età, in applicazione della DGR n. 14 del 08/01/2024 "Percorso per la sorveglianza a lungo termine della donna con pregresso tumore della mammella - Indicazioni regionali", che definisce il rientro nel percorso sistematico dello screening per le donne in età da screening dopo dieci anni dall'intervento chirurgico per tumore della mammella.
-------------------	--

3.6.4 Rete Neuroscienze

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Aderenza agli standard per il trattamento dei pazienti con ictus (DM 70/2015)	<p>All'interno dell'Azienda sono definiti strumenti di monitoraggio e azioni di miglioramento (Progetto Angels-ISO; compilazione registro STIT), in linea con il documento sulle Linee di indirizzo per l'organizzazione della Rete Cerebrovascolare dell'Emilia Romagna (Delibera 2060 del 06/12/2021) che consentono di seguire l'andamento degli standard di trattamento dell'Ictus. In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - centralizzazione primaria: nel percorso Stroke aziendale è stato definito che ogni ictus passibile di trattamento di rivascolarizzazione debba sempre seguire un percorso di centralizzazione primaria presso l'Ospedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia, grazie anche alla prenotazione da parte del 118 al neurologo del S. Maria Nuova; - % di casi di ictus con transito in Stroke Unit: per raggiungere lo standard richiesto, si cercherà di intensificare tutte le misure possibili per favorire il turn-over dei degenti con rapidi trasferimenti in degenza ordinaria/lungodegenza. Inoltre, è oggetto di rivalutazione la dotazione di PL, attualmente di 12 rispetto ad una pianificazione precedente di 24; - al fine di aumentare la % di trattati, nel 2025 sarà oggetto di rivisitazione la procedura dei criteri per i candidati alla ricanalizzazione, a cui seguiranno incontri con i medici dei PS e del 118 per la condivisione delle eventuali novità nel percorso. A tale scopo potrà contribuire anche la ripresa dell'attività di Telestroke da Guastalla.
Chirurgia dell'epilessia, neurochirurgia pediatrica e neurochirurgia dell'ipofisi	<p>Continua il programma di studio di pazienti candidati alla chirurgia dell'epilessia attraverso ricovero diagnostico presso la SOC di Neurologia, discussione multidisciplinare con il gruppo di Chirurgia dell'epilessia di Modena ed invio presso l'Ospedale di Baggiovara dei casi selezionati per eventuale completamento dello studio neurofisiologico e/o intervento chirurgico.</p> <p>Relativamente alla Neurochirurgia pediatrica è stata definita una convenzione con La Neurochirurgia Pediatrica dell'Ospedale S. Orsola di Bologna per i casi non trattati localmente o presso l'Ospedale di Baggiovara.</p>



3.6.5 Rete Malattie Rare

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Garantire modalità di presa in carico efficaci</p>	<p>L'Azienda, centro Hub delle reti H&S per le malattie rare, si impegnerà a garantire ai pazienti un accesso diretto per la conferma diagnostica entro tempi compatibili con la potenziale evolutività della patologia, la conferma diagnostica e la presa in carico multidisciplinare favorendo la funzionalità delle reti intraziendali attraverso l'organizzazione di percorsi diagnostici ed assistenziali multispecialistici per i pazienti, ove possibile in day service.</p> <p>L'Azienda è coinvolta nel processo di rivalutazione dei propri centri clinici, nell'ottica della maggiore centralizzazione, pur nella garanzia della valorizzazione delle competenze specialistiche.</p> <p>I centri dell'Azienda rivolgeranno particolare attenzione alle attività di counselling genetico e psicologico rivolte al paziente e ai familiari, alla transizione tra i percorsi pediatrici e quelli dell'adulto mediante l'individuazione di referenti clinici e di percorsi integrati.</p>
<p>Piano Nazionale Malattie Rare 2023-2026</p>	<p>Secondo il Piano Nazionale Malattie Rare 2023-2026, l'Azienda nel 2025 implementerà alcuni dei progetti individuati.</p>

3.6.6 Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Percorsi aziendali per efficaci connessioni fra nodo ospedale, nodo territorio e day care palliativo pediatrico</p>	<p>Anche nel 2025 si procederà a consolidare la rete costruita negli ultimi anni, valutando sul campo le integrazioni tra i vari nodi del percorso assistenziale.</p> <p>Il Punto Unico di Accesso Pediatrico (PUAP) e l'Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica (UVMP) proseguiranno nella presa in carico di nuovi pazienti e nel coordinare le risposte ai bisogni dei bambini e delle loro famiglie con il coinvolgimento dei vari servizi già attivi o da attivare.</p> <p>Proseguirà la partecipazione dei professionisti designati al gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete delle CPP, come indicato dalla determina n. 370/2020.</p> <p>Dopo la costituzione delle interfacce interne all'ambito sanitario, saranno analizzate le interfacce esterne, soprattutto quelle dell'ambito sociale e del terzo settore.</p> <p>Si continuerà ad implementare l'utilizzo delle scale di valutazione per misurare la gravità e l'impegno assistenziale dei casi di cure palliative e cronicità grave in ambito pediatrico ACCAPED e la gestione a con la nuova cartella informatizzata "Matilde".</p> <p>Sono previsti incontri formativi sul tema con i PLS e i pediatri ospedalieri della provincia per valutare i percorsi in essere e incrementare l'integrazione.</p> <p>Proseguirà l'attività dell'Ambulatorio Multidisciplinare del Bambino ad Alta Complessità Assistenziale che comprende sia il Team Nutrizionale (logopedista-disfagista, dietista, gastroenterologo pediatrico), che un pediatra specialista in CPP. Verrà ampliata l'offerta di visite integrate, in considerazione del continuo incremento della richiesta e quindi del</p>



	<p>numero di pazienti in carico.</p> <p>Proseguirà la collaborazione con il Reparto di Pediatria dell’Ospedale S. Anna di Castelnovo ne’ Monti per l’organizzazione di ricoveri di sollievo secondo procedura aziendale.</p> <p>Proseguirà la collaborazione con l’ambulatorio pneumologico integrato dell’Ospedale di Correggio (pneumologo dell’adulto, pneumologa pediatra specialista in CPP, fisioterapista respiratoria) per la valutazione di bambini complessi in ventilazione assistita e/o con insufficienza respiratoria cronica in carico alle CPP. Su richiesta potrà continuare ad essere erogata anche una valutazione pneumologica pediatrica domiciliare per casi selezionati dal servizio di CPP.</p> <p>Sono state intraprese e verranno mantenute missioni dell’equipe di CPP presso altri presidi ospedalieri (es. S. Orsola di Bologna, Ospedale del Bambino di Parma) per la presa in carico di pazienti residenti sul territorio di Reggio Emilia e ricoverati temporaneamente presso altro centro, al fine di favorire la continuità assistenziale.</p> <p>Proseguirà l’organizzazione di eventi di sensibilizzazione della cittadinanza e degli operatori socio-sanitari mediante l’adesione all’iniziativa nazionale promossa dalla Fondazione Maruzza “Giro d’Italia delle cure palliative pediatriche”.</p> <p>Verrà mantenuta la collaborazione con l’Università degli Studi di Bologna per garantire il tirocinio degli allievi del Master in Cure Palliative Pediatriche presso l’Ambulatorio Multidisciplinare del Bambino ad Alta Complessità Assistenziale.</p> <p>Inoltre, ci si impegna a proseguire le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - partecipazione della Responsabile PUAP (nodo territorio) alle valutazioni interdisciplinari dei pazienti in carico alla rete; - attività assistenziale e di follow-up per i pazienti affetti da patologie ad alta complessità assistenziale che necessitano di controlli periodici ambulatoriali e/o in regime Day-service e/o in regime di ricovero ordinario e/o in telemedicina, in collaborazione multidisciplinare con le strutture del Dipartimento Materno Infantile (Pediatria, Neonatologia, Ostetricia e Ginecologia, Genetica, NPI, UDGEE), con le psicologhe del Dipartimento Materno Infantile e delle CP territoriali e con le altre strutture dell’Azienda; - consulenza multidisciplinare integrata: nutrizionale, logopedica, gastroenterologica e palliativista pediatrica; - consulenza palliativista pediatrica erogabile sia all’interno del presidio aziendale che a livello domiciliare in casi selezionati; - stesura di documenti di pianificazione condivisa con i genitori dei pazienti in carico; - discussione multidisciplinare dei casi complessi mediante organizzazione e partecipazione ad UVMP (Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica - DGR 857/2019) sia a livello aziendale che interaziendale; - collaborazione e supporto nella stesura del Piano Assistenziale Individuale (PAI); - attivazione di percorsi di transizione dall’età pediatrica all’età adulta; - organizzazione di interventi di posizionamento PEG/J-PEG, ove
--	--



	<p>indicato, mediante ricovero presso la SOC di Pediatria o presso il Reparto di Chirurgia Pediatrica dell'AOU Policlinico di Modena;</p> <ul style="list-style-type: none"> - attività diagnostica relativa a patologia disfagica, nutrizionale e gastroenterologica mediante valutazioni specialistiche, esami laboratoristici, radiologici ed endoscopici; - offerta di supporto psicologico e consulenza bioetica per le famiglie e gli operatori; - prescrizione di Piani Terapeutici specifici (legge 648/96); - partecipazione alle Reti Regionali (Rete regionale CPP, Tavolo regionale Disfagia Pediatrica).
--	---

3.6.7 Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Offerta dello screening a tutti i nuovi nati assicurando la formazione ai Punti Nascita</p>	<p>Nel corso del 2025 proseguirà l'effettuazione degli screening metabolici allargati su tutti i nati presso i 2 Punti Nascita attivi e anche sui neonati che nascono a domicilio, effettuato secondo le direttive regionali e nazionali con le tempistiche designate. I consensi utilizzati sono condivisi con il centro screening regionale.</p> <p>Proseguirà l'attività di screening audiologico su tutti i nati della provincia di Reggio Emilia e la concomitante attività formativa e di verifica/efficacia dello screening per garantire massima efficienza ed appropriatezza della rete. L'attività di screening audiologico provinciale proseguirà nel garantire sia esami di I livello che di livello superiore per giungere ad una diagnosi precoce di sordità o di esclusione della sordità. I risultati dell'attività saranno inviati periodicamente al Tavolo Regionale per le disabilità uditive.</p> <p>In provincia di Reggio Emilia sono altresì attivi su tutti i neonati lo screening visivo, lo screening delle cardiopatie congenite e lo screening clinico della Displasia congenita delle anche (DCA). Lo screening visivo è effettuato attraverso il rilievo del "Riflesso rosso" utilizzando l'oftalmoscopia indiretta. L'esame viene effettuato su tutti i neonati nati presso i punti nascita provinciali e ripetuto nel corso dei primi mesi di vita dai Pediatri di libera scelta (PLS). La rete provinciale strutturata prevede dei centri di I livello (costituita dai Punti Nascita e dai PLS) e ambulatori di 2° livello costituita dagli oculisti del centro HUB.</p> <p>Lo screening delle cardiopatie congenite viene effettuato nei 2 punti nascita provinciali attivi su tutti i neonati attraverso la doppia saturimetria ed in caso di test patologico o dubbio prevede l'effettuazione dell'ecocardiografia di controllo.</p> <p>Analogamente anche lo screening della DCA è effettuato nei punti nascita provinciali nel corso dei primi giorni di vita su tutti i neonati e prevede l'effettuazione delle Manovre di Ortolani e di Barlow con invio nei casi dubbi ad approfondimenti diagnostici (ecografia).</p> <p>Proseguiranno tutti gli screening attivi con l'obiettivo di sottoporre agli screening audiologico/visivo/cardiopatie congenite e della DCA almeno il 90% dei nati presso i punti nascita provinciali. Per quanto attiene lo screening metabolico, questo è limitato dalla percentuale di adesione delle famiglie.</p>



	Per garantire un adeguato funzionamento del sistema e l'obiettivo di offerta dello screening a tutti i nuovi nati, viene effettuata la formazione continua ai punti nascita (relativa all'informazione delle famiglie e raccolta del consenso informato, alla corretta raccolta del campione ematico e all'utilizzo del sistema di gestione del percorso screening) e i rapporti di condivisione e collaborazione fra il laboratorio di screening e il centro clinico, per permettere la massima tempestività nella diagnosi e nel successivo intervento terapeutico.
--	---

3.7 Attività trapiantologica

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Piena operatività dei Coordinamenti Ospedalieri Procurement (DGR 665/2017)	L'Azienda Usl – IRCCS di Reggio Emilia da anni è impegnata nell'attività di donazione di organi, tessuti e cellule. Sarà regolarmente inviato al Centro regionale di riferimento per i trapianti (CRT-ER) un report annuale dell'attività dell'Ufficio Locale di Coordinamento alle Donazioni, che include i dati relativi al procurement e monitoraggio dell'individuazione dei pazienti neurolesi candidabili all'osservazione di morte cerebrale e alle iniziative di formazione realizzate. Sarà, inoltre, inviato il PPA (piano procurement aziendale). Sarà pienamente operativo, con la realizzazione di almeno un incontro, il Comitato Aziendale Ospedaliero alla donazione.
Programma Donor Action	Anche nel 2025, in collaborazione con i Pronto Soccorsi e con i reparti, proseguirà il percorso di identificazione dei pazienti con lesioni cerebrali severe e successivo monitoraggio, con Index 1 (numero decessi con patologia cerebrale/numero decessi totale in terapia intensiva) tra il 15 e il 30% per gli ospedali senza neurochirurgia e PROC 2 (numero di segnalazioni di morte encefalica/numero di decessi totale con morte encefalica) > 50% per l'Ospedale di Reggio Emilia, sede di neurochirurgia.
Opposizione alla donazione	Obiettivo del 2025 è il mantenimento della opposizione alla donazione di organi inferiore al 30%.
Prelievo di cornee	Obiettivo 2025 è prelevare 186 cornee in soggetti <80 anni, implementando i percorsi di individuazione dei possibili donatori.
Prelievo multi-tessuto	Relativamente alle donazioni multi-tessuto si implementeranno i percorsi già attivi per l'individuazione dei donatori, per il raggiungimento dell'obiettivo regionale assegnato di 5 donazioni.
Donazione di organi da donatore a cuore fermo (DCD)	Per il 2025 si conferma il percorso di prelievo multiorgano a cuore fermo, effettuando almeno 8 donazioni, come da obiettivo assegnato, con numero segnalazioni donatori di organi cuore fermo/numero segnalazioni donatori di organi a cuore battente ≥15%.
Progetti finanziati	Proseguiranno le attività di coordinamento, organizzazione ed espletamento di corsi di formazione del personale sanitario regionale AL-MA.



3.8 Attività trasfusionale

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Confermare i livelli di raccolta sangue intero per permettere l'autosufficienza regionale</p>	<p>L'Azienda Usl-IRCCS di Reggio Emilia continuerà a dare il proprio contributo per garantire l'autosufficienza provinciale e regionale di emocomponenti e per consentire alla Regione di raggiungere l'autosufficienza regionale piena e onorare le convenzioni condivise con varie regioni carenti come Sicilia, Lazio, Campania e Sardegna.</p> <p>Si sottolinea lo sforzo provinciale nel contribuire al sistema regionale, dal momento che, diversamente da quanto accade nel panorama regionale/nazionale, l'utilizzo di emocomponenti si è mantenuto a livelli incrementali a partire dal 2022 (anche in relazione al potenziamento di alcuni filoni di attività e terapie innovative in campo ematologico).</p> <p>Per ottimizzare le attività di raccolta, nel corso del 2025 si concretizzerà, in analogia al progetto Casa del Dono già attivo in provincia, analoga esperienza nel distretto di Scandiano dove con l'associazione AVIS si opererà sinergicamente all'interno di spazi resi disponibili in contesto ospedaliero.</p>
<p>Incentivare le donazioni in aferesi di plasma</p>	<p>Continuerà ad essere posta particolare attenzione ad incentivare le donazioni in aferesi di plasma, sia per l'uso clinico, sia per la produzione di medicinali plasmaderivati, secondo un programma di medio/lungo periodo che dovrà confrontarsi dinamicamente con le sfide che, di volta in volta, si pongono come per il raggiungimento dell'autosufficienza di globuli rossi. Nel 2025, in particolare, si lavorerà per potenziare le apparecchiature finalizzate alla raccolta di plasma da aferesi, a supporto di tale attività, che ha fatto registrare nel corso del 2024 un ottimo risultato ottenuto grazie alla sinergia fra raccolta istituzionale (+7% rispetto ad anno precedente) e raccolta associativa (+0,5%).</p>
<p>Utilizzo appropriato emocomponenti e medicinali plasma derivati (MPD)</p>	<p>La verifica dell'appropriatezza della richiesta di emocomponenti viene puntualmente effettuata tramite l'uso congiunto del gestionale del Trasfusionale, della richiesta informatizzata tramite Order Entry-Matilde in sinergia con il DWH aziendale.</p> <p>L'utilizzo appropriato dei MPD viene monitorato da un gruppo di lavoro multidisciplinare; le diverse tematiche sono discusse regolarmente nel gruppo aziendale COBUS.</p>
<p>Plasmaderivati da conto lavorazione: immunoglobuline endovenose e albumina umana</p>	<p>Verrà data continuità alle seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - monitoraggio, da parte di un gruppo di lavoro multidisciplinare ristretto sotto il coordinamento della Farmacia Ospedaliera, sull'uso appropriato dei MDP e aggiornamento periodico in COBUS; - realizzazione di un Audit clinico sulle immunoglobuline endovenose. <p>Sarà monitorato periodicamente l'andamento dei consumi di albumina e immunoglobulina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente nell'ottica di avvicinarsi ai target di riduzione dei consumi individuati.</p>



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

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Appropriatezza di erogazione dei ricoveri medici e chirurgici in ottemperanza agli adempimenti LEA	Nel perseguire l'appropriatezza del setting assistenziale di erogazione delle prestazioni, in riferimento ai DRG potenzialmente inappropriati indicati nell'allegato 6-A del DPCM 12/01/2017, per l'anno 2025 si prevede di proseguire nel processo di trasferimento dal regime diurno al regime ambulatoriale di una quota parte delle prestazioni di riparazione di ernia inguinale e di legatura e stripping di vene varicose dell'arto inferiore.
Controlli sanitari esterni ed interni	<p>In conformità a quanto previsto dal Piano annuale dei controlli (PAC) vigente, saranno rispettati i criteri di campionamento indicati e il raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo ivi indicata.</p> <p>Saranno riportate nel flusso SDO le informazioni riguardanti i controlli sanitari e sarà garantita la rendicontazione semestrale dell'attività di controllo sanitario nel rispetto delle scadenze indicate dalla Regione.</p> <p>L'Azienda si impegna, altresì, ad aggiungere un ulteriore 2,5% di controlli relativi ai ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriately indicati nell'allegato 6° del DPCM del 12/01/2017 (LEA).</p> <p>Tutti i controlli saranno effettuati nel rispetto delle indicazioni fornite dalla Determina 11425 del 06/07/2020, in particolare se in presenza in sedi dedicate di pertinenza non sanitaria (biblioteche, uffici, aule, etc.).</p>

3.10 Accreditamento

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Partecipazione alle iniziative regionali di revisione dei requisiti specifici	L'Azienda si impegna a garantire la partecipazione dei propri professionisti alle iniziative regionali di revisione dei requisiti specifici di accreditamento per le quali verrà richiesta la collaborazione.
Attività di audit interno/ autovalutazione	Per favorire la rispondenza o l'avvicinamento nei tempi di adeguamento previsti ai nuovi requisiti specifici, l'Azienda effettuerà attività di audit interno e/o autovalutazione. Le risultanze di suddetta attività verranno utilizzate per attivare azioni di miglioramento finalizzate al pieno raggiungimento della conformità ai requisiti deliberati.
Redazione del Piano programma aziendale	L'Azienda redigerà un Piano programma aziendale della qualità, che verrà approvato dalla Direzione e pubblicato nel quality web aziendale.
Verifiche al sistema trasfusionale	La visita biennale di sorveglianza relativa al sistema trasfusionale è prevista per il 2026. Pertanto, nel 2025 L'Azienda si impegna ad implementare, sviluppare e revisionare dove necessario quanto attiene al sistema di gestione della qualità in ottemperanza ai requisiti normativi previsti.



4 – Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

4.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Spesa convenzionata	<p>Nel 2025 è atteso un incremento della spesa convenzionata dovuto all'applicazione di previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2024 (L. 213/2023) che hanno avuto impatto solo su alcuni mesi del precedente anno, quali la transizione dal PHT al canale distributivo della farmaceutica convenzionata delle gliptine (GU n.108 del 10 maggio 2024) e l'applicazione del nuovo sistema di remunerazione delle farmacie a partire da marzo 2024, oltre all'aumento a 0,115 euro, con decorrenza 1° gennaio 2025, della quota fissa aggiuntiva per i farmaci in lista di trasparenza. Inoltre, è previsto un aumento dei consumi soprattutto per i farmaci destinati alla cura delle patologie croniche, in particolare cardiovascolari, del sistema nervoso e dell'apparato respiratorio. Pertanto, è stato stimato un impatto complessivo sulla spesa netta convenzionata pari al +3,8% rispetto al 2024 (pari a 559,9 Milioni di euro). L'obiettivo di spesa assegnato all'Azienda Usl di Reggio Emilia è pari a +4,7% rispetto al 2024, corrispondente a € 59.147.916 (+2.661.372€ vs 2024).</p> <p>Al raggiungimento dell'obiettivo concorreranno i risparmi derivanti dal contenimento delle categorie terapeutiche a maggior rischio di inappropriata e dal ricorso ai farmaci non coperti da brevetto.</p> <p>Per il raggiungimento dell'obiettivo le principali azioni messe in campo saranno:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ potenziamento delle azioni di sensibilizzazione all'uso appropriato dei farmaci; ➤ controlli di appropriatezza sulla prescrizione farmaceutica; ➤ qualificazione dei livelli di distribuzione diretta; ➤ raggiungimento dei livelli attesi e sottoscritti con le associazioni di categoria per la distribuzione per conto; ➤ azioni mirate riguardo ai farmaci di seguito elencati nel paragrafo specifico.
Acquisto ospedaliero di farmaci	<p>Per l'acquisto ospedaliero di farmaci si prevede a livello regionale una spesa di 1,438 mld di euro corrispondente a +7,6% verso il 2024. L'obiettivo di spesa assegnato all'Azienda Usl di Reggio Emilia è pari a +7,9% rispetto al 2024, corrispondente a € 159.843.911 (+11.652.779 € vs 2024).</p> <p>Tale previsione considera, sia l'incremento dovuto alla ricaduta dei farmaci con innovatività scaduta nell'anno precedente o in scadenza nell'anno in corso, che l'aumento legato al numero di casi trattati e ai costi delle terapie a maggior impatto, in particolare nell'ambito delle malattie onco-ematologiche, malattie rare, su base immunologica, 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</p>



	<p>costo/opportunità. L'obiettivo esclude invece l'ossigenoterapia, i vaccini, i farmaci con innovatività piena, nonché i farmaci con innovatività condizionata e gli antibiotici reserve che, secondo quanto stabilito dalla Legge n.207/2024, a partire dal 1° gennaio 2025 hanno accesso al fondo nazionale di cui all'art. 1, comma 401 della Legge 232/2016, seppur entro i limiti di risorse previsti. Non sono considerati i nuovi farmaci, sia in campo oncologico che non oncologico, per cui è tuttavia attesa la disponibilità in rimborsabilità SSN nel 2025. Pertanto, sulla base di quanto verrà concordato nell'ambito dei Gruppi di Lavoro regionali di afferenza potranno essere definiti in corso d'anno nuovi obiettivi relativamente al loro ambito di utilizzo.</p> <p>Per il raggiungimento dell'obiettivo si agirà attraverso il controllo puntuale delle prescrizioni, sul monitoraggio continuo dell'andamento, su azioni sui centri autorizzati alla prescrizione, con particolare riguardo ai farmaci di seguito elencati nel paragrafo specifico.</p>
--	---

4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Promuovere il ricorso ai farmaci equivalenti	<p>L'aumento del ricorso ai farmaci generici e la rivalutazione delle terapie croniche, mediante l'impiego dei farmaci inseriti nel prontuario terapeutico, è uno degli strumenti principali per un uso appropriato dei farmaci. Sarà perseguita l'aderenza al prontuario ed il rispetto delle gare farmaci in ospedale. Sul territorio saranno promosse iniziative per un maggior utilizzo dei farmaci a brevetto scaduto e biosimilari e verrà monitorato l'andamento delle prescrizioni nella medicina generale.</p>
Uso appropriato di alcune classi di farmaci prevalentemente territoriali	<p>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 inappropriatezza. In particolare:</p> <p><u>Antibiotici sistemici</u> Proseguiranno le azioni di contenimento del consumo degli antibiotici sistemici, attraverso la promozione dell'uso appropriato al fine di contrastare l'antimicrobico-resistenza, in linea con gli obiettivi del PRCAR (Piano regionale di contrasto alla antibiotico-resistenza). Verranno monitorati, anche per il 2025, sia l'indicatore combinato che valuta diversi aspetti della prescrizione di antibiotici in ambito territoriale, che gli indicatori specifici, dando seguito a progettualità efficaci già attive, nonché attivate opportune nuove azioni.</p> <p><u>Vitamina D</u> Le condizioni di rimborsabilità introdotte dalla nota 96 ne limitano la prescrizione in prevenzione e trattamento della carenza di vitamina D nell'adulto. Si dovrà perseguire una prescrizione aderente al target regionale ≤ 107 DDD/1000 ab die, privilegiando le formulazioni a minor costo in modo da perseguire il relativo target regionale che prevede il consumo in DDD delle formulazioni a minor costo $\geq 80\%$.</p> <p><u>Inibitori di pompa protonica (PPI)</u> Sarà mantenuto il modulo prescrittivo alla dimissione ospedaliera e</p>

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



<p>Uso appropriato di alcune classi di farmaci prevalentemente ospedalieri</p>	<p>monitorato l'andamento delle prescrizioni dei PPI da parte dei MMG, per perseguire il mantenimento dei valori raggiunti nel 2024.</p> <p><u>Omega 3</u> La nota AIFA 13 ne ha escluso la rimborsabilità in prevenzione secondaria cardiovascolare. Inoltre, la nota informativa AIFA del novembre 2023 ha evidenziato un aumento del rischio dose-dipendente di fibrillazione atriale in pazienti con malattie cardiovascolari accertate o fattori di rischio cardiovascolare associato all'uso di omega 3. Sarà monitorato l'andamento delle prescrizioni da parte dei MMG per perseguire il mantenimento dei valori raggiunti nel 2024.</p> <p><u>Farmaci per la cronicità</u> Per la nota AIFA 97 sono state sviluppate le schede di valutazione prescrizione e follow-up elettroniche integrate nelle cartelle dei MMG. Verrà promosso l'uso della compilazione elettronica delle schede, previo superamento delle criticità legate alla compilazione della scheda di follow-up in assenza della scheda di valutazione e prescrizione in modo da raggiungere il target assegnato (% assistiti con prescrizione nota 97 e piano terapeutico elettronico $\geq 80\%$).</p> <p><u>Antibiotici ad uso ospedaliero</u> Dando seguito alle attività del Gruppo operativo aziendale sul buon uso degli antibiotici, proseguirà la promozione dell'uso appropriato di antibiotici a livello ospedaliero, attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la rendicontazione semestrale relativa ai dati di consumo dei farmaci antibiotici da parte delle unità operative, congiuntamente al monitoraggio dei nuovi antibiotici per il trattamento delle infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti inseriti nelle liste AWaRe dell'OMS e per i quali AIFA ha definito schede di prescrizione cartacee; • la revisione delle schede farmaco ospedaliere. <p><u>Antidiabetici (specialisti ospedalieri e MMG)</u> Antidiabetici orali: valutazioni di appropriatezza prescrittiva e di costo opportunità rispetto a pazienti in terapia con metformina che associano un secondo ipoglicemizzante (target $\geq 70\%$ di gliflozina come secondo antidiabetico rispetto al totale dei pazienti che associano una gliflozina o un GLP-1a).</p> <p><u>Farmaci cardiovascolari (specialisti ospedalieri e MMG)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • NOAC: verranno promosse azioni volte all'utilizzo dei farmaci con miglior rapporto costo opportunità in modo da perseguire il target regionale $>70\%$ sui pazienti incidenti, privilegiando l'utilizzo dei generici e l'ottimizzazione della terapia (crf. durata di trattamento). • Ipolipemizzanti: verrà perseguita l'adesione al documento regionale PTR 352, con particolare riferimento al ruolo in terapia delle statine ed attivato specifico monitoraggio sull'adesione. <p><u>Farmaci antiVEGF per uso intravitreale</u> Sarà monitorato periodicamente l'andamento dei consumi di tali farmaci e prodotta specifica relazione. Continuerà la produzione galenica</p>
---	---



	<p>magistrale di bevacizumab nel rispetto delle indicazioni regionali. Target prescrittivo $\geq 85\%$ per il farmaco con migliore costo opportunità nei pazienti incidenti, per le indicazioni comprese nella nota AIFA 98 e nel rispetto delle sovrapposibilità terapeutiche in essa individuate.</p> <p><u>Farmaci oncologici e oncoematologici</u> È richiesta l'adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici tenendo conto anche del rapporto costo/opportunità. A tal fine, saranno realizzate verifiche su tutte le prescrizioni con restituzione periodica dell'andamento prescrittivo. Dove disponibili le informazioni (indicazione e linea terapeutica), verranno effettuati monitoraggi specifici relativi alle Raccomandazioni GReFO (con particolare riferimento a polmone, melanoma, tratto urologico).</p> <p><u>Nuove formulazioni di farmaci oncologici</u> L'impiego delle formulazioni sottocute di principi attivi già inseriti in PT per le formulazioni EV dovrà tenere conto delle indicazioni della CRF e di attente valutazioni costo opportunità. Target sull'uso di pertuzumab + trastuzumab sc vs totale pazienti trattati con pertuzumab trastuzumab SC+EV non sottoposti a chemio concomitante: $\leq 20\%$.</p> <p><u>Farmaci biologici</u> Si proseguirà a favorire l'impiego dei biosimilari disponibili in commercio. Saranno effettuati incontri e predisposti report mensili di monitoraggio per verificare l'adesione alle % di impiego target assegnate.</p> <p><u>Terapia immunosoppressiva con farmaci biologici</u> Le prescrizioni di terapie immunosoppressive con farmaci biologici saranno monitorate per garantire aderenza alle raccomandazioni regionali e per perseguire i target prescrittivi previsti sui pazienti incidenti e prevalenti.</p> <p><u>Anticorpi monoclonali per il trattamento della dermatite atopica grave</u> Sono ad oggi disponibili diverse terapie biologiche per il trattamento della patologia: le prescrizioni di dette terapie saranno monitorate al fine di privilegiare il farmaco con miglior costo opportunità.</p>
--	---

4.3 Attuazione Protocollo d'Intesa con le farmacie convenzionate

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Attuazione disposizioni normative (DGR2365/2024, 1335/2024 e successive)</p>	<p>Verrà data 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.</p> <p>Con particolare riferimento alla DGR 1609/2024, nel corso del 2025 si procederà con la conclusione della fase 1 del progetto sperimentale in</p>

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



	<p>tema di telerefertazione in farmacia in ambito cardiologico. Tale sperimentazione ha l'obiettivo di definire modalità operative per un coinvolgimento strutturato delle farmacie, facilitare ulteriormente l'accesso, sostenere un approccio di medicina di genere, sostenere l'efficientamento della gestione delle liste di attesa. Verrà inoltre sostenuto l'avvio della fase 2 del progetto "governo del percorso", tramite il coinvolgimento dell'ingegneria clinica, delle strutture cardiologiche e dei medici del territorio.</p> <p>Infine, in relazione alla DGR n. 2365/2024, le farmacie convenzionate dovranno aderire al sistema di farmacovigilanza e partecipare alle iniziative formative proposte dal livello aziendale e dal livello regionale.</p>
--	---

4.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Registri di monitoraggio AIFA	<p>Verrà data continuità alla compilazione registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, con priorità ai farmaci legati ad accordi di condivisione del rischio e farmaci innovativi su tutti gli step previsti (registrazione, chiusura, gestione rimborsi). Proseguirà inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici. Sarà posta particolare attenzione ai necessari aspetti evolutivi a completamento della tracciabilità e corretta gestione delle terapie orali; - la dematerializzazione delle prescrizioni farmaceutiche dispensate in regime di erogazione diretta, al fine di garantire continuità prescrittiva tra ospedale e territorio; - la partecipazione attiva della farmacia oncologica ai percorsi di appropriatezza raccordandosi con il livello regionale ed aziendale, promuovendo la condivisione di buone pratiche e percorsi assistenziali.
Database oncologico (DBO)	<p>Sarà posto particolare impegno nel miglioramento del tasso di copertura del flusso informativo DBO per tutti i campi previsti dal tracciato regionale.</p>
Centralizzazione delle terapie oncologiche	<p>La farmacia oncologica provinciale di Reggio Emilia costituisce parte attiva nei percorsi di appropriatezza clinica in un percorso integrato a livello regionale ed aziendale, funzione ed attività che si confermano.</p>
Governo dei farmaci oncologici nel fine vita	<p>Si lavorerà nel 2025 per aumentare la sensibilità verso l'ottimizzazione delle cure nel fine vita ed al ridimensionamento del ricorso a terapie oncologiche negli ultimi 30 giorni di vita.</p>
Commissioni del farmaco di Area Vasta	<p>Si continuerà a lavorare alla ridefinizione dei percorsi, obiettivi ed attività della Commissione Farmaco AVEN, anche in funzione della ridefinizione della composizione della stessa, avvenuta con nota prot. n. 145989 del 06/11/2024.</p> <p>Anche per il 2025 verrà garantita la partecipazione di professionisti aziendali ai lavori della Commissione del farmaco di Area Vasta, nonché il recepimento delle raccomandazioni d'uso dei farmaci inseriti nel</p>



	prontuario terapeutico regionale. Verrà altresì garantita la partecipazione alle riunioni del Coordinamento Regionale.
--	--

4.5 Farmacovigilanza

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Proseguire le attività di farmacovigilanza	Essendo la gestione dei farmaci e vaccini per le aziende di AVEN centralizzata su ULC, i farmacisti referenti di ULC per la farmaco vigilanza e la vaccino vigilanza proseguiranno l'attività di gestione delle segnalazioni che arrivano da AIFA per il tramite della Regione o direttamente dai fornitori. In particolare, al ricevimento di segnalazioni inerenti il ritiro o la sospensione di utilizzo di medicinali o vaccini, viene inviata tempestiva comunicazione ai referenti aziendali, in cui viene riportato se il prodotto è gestito da ULC oppure no, se il ritiro o la sospensione sono relativi solo a lotti specifici (in tal caso viene anche indicato se tali lotti siano stati gestiti da ULC) e viene data indicazione su come procedere per il reso a ULC, quando ciò sia applicabile. Questa attività è svolta in modo puntuale ed efficace, in quanto la tracciabilità è garantita dalla gestione di tutti i beni farmaceutici in ULC per lotto e scadenza. In ambito aziendale, si darà continuità allo svolgimento delle attività di farmacovigilanza in accordo con la vigente normativa e con quanto definito nella procedura aziendale "Vigilanza sui farmaci".
Attenzione alla qualità nella compilazione delle segnalazioni di ADR	Nel 2025, in continuità con il 2024, per la gestione delle schede di segnalazioni di sospette reazioni avverse a farmaci e vaccini (ADR) pervenute, sia come spontanee, sia da progetti di FV attiva (POEM3), sarà garantita la qualità della loro compilazione con particolare attenzione a raccogliere dai segnalatori elementi utili a migliorare la completezza delle informazioni per un'adeguata valutazione dei casi (data somministrazione del farmaco, data insorgenza della reazione, posologia, farmaci concomitanti, condizioni cliniche preesistenti, esito della reazione, documentazione clinica a supporto). Sarà favorita la segnalazione di sospette reazioni avverse (ADR) tramite la modalità di segnalazione on-line attraverso la Piattaforma AIFA (https://servizionline.aifa.gov.it/schedasegnalazioni/#/).
Utilizzo della scheda SegnalER A05 (rilevazione errori di terapia)	Si darà continuità all'impiego dello strumento regionale SegnalER, al fine di intercettare le segnalazioni di incident report o di evento sentinella che hanno anche le caratteristiche di evento di farmacovigilanza legata ad errore terapeutico.
Offerta formativa farmacovigilanza	Verrà garantita un'offerta formativa, residenziale o a distanza, agli operatori sanitari e alle farmacie convenzionate in tema di farmacovigilanza anche utilizzando gli strumenti messi a disposizione del Centro regionale di FV (kit formativo e videopillola).
Informazione indipendente/	Sarà garantita la partecipazione al progetto nazionale sull'informazione indipendente sui farmaci denominato CoSIsiFA a cui la Regione Emilia-



<p>informazione all'appropriatezza prescrittiva</p>	<p>Romagna partecipa. Il progetto di informazione indipendente/informazione all'appropriatezza prescrittiva prevede la realizzazione di strumenti informativi e di corsi di formazione, allo scopo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • fornire a medici e farmacisti gli strumenti metodologici per rafforzare le competenze nell'analisi critica della letteratura medico-scientifica; • produrre e implementare pacchetti formativi rivolti a professionisti sanitari; • facilitare l'implementazione nel territorio del progetto "Informed Health Choices" mirato a promuovere il pensiero critico su temi di salute nelle scuole primarie e secondarie di primo grado.
--	--

4.6 Gestione sicura e corretta dei medicinali

<p>OBIETTIVI</p>	<p>PREVISIONI 2025</p>
<p>Azioni aziendali previste</p>	<p>Sono previste le seguenti azioni aziendali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - diffusione delle procedure relative alla gestione in sicurezza della terapia farmacologica tramite l'estensione del programma di prescrizione e somministrazione informatizzata nelle strutture aziendali individuate non ancora dotate di un sistema per la gestione della terapia; - consolidamento dell'applicazione della raccomandazione regionale sulla ricognizione/riconciliazione delle terapie farmacologiche in ambito ospedaliero e territoriale in funzione del nuovo modello digitale implementato su supporto informatizzato. Dalla scheda di ricognizione/riconciliazione digitalizzata si renderà possibile generare una "lista delle mie medicine" contenente le informazioni utili al paziente per la gestione al domicilio della sua terapia; - adeguamento della modalità di presentazione delle informazioni relative alla terapia farmacologica importate in lettera di dimissione dal sistema di prescrizione informatizzata, per ambiti connessi alla Raccomandazione Ministeriale n. 18 per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli; - prosecuzione di progetto di miglioramento, che coinvolge pazienti anziani, mirato all'attività di deprescrizione di farmaci ritenuti non più necessari. Target: % di grandi anziani (≥75 anni) trattati con 9 o più farmaci in cronico, evitando contemporaneamente eventuali undertreatment, sul totale dei grandi anziani < 2024; - proseguimento dell'attività del Gruppo Appropriatezza Prescrittiva aziendale con produzione di note informative commentate per un uso appropriato dei farmaci; - conferma dell'attività del Nucleo Operativo Provinciale nella valutazione delle richieste di terapie off-label e fuori Prontuario sia in ambito ospedaliero che territoriale.

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



4.7 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Procedure con le Commissioni di Area Vasta</p>	<p><u>Introduzione dell'innovazione nel rispetto del percorso istituzionale stabilito per la valutazione</u> L'Azienda Usl-IRCCS di Reggio Emilia ospita il coordinamento scientifico del Centro Regionale HTA – Dispositivi Medici. L'Azienda fornirà supporto metodologico all'Area Farmaco e Dispositivi Medici, Settore Assistenza Ospedaliera della DG Cura della persona, Salute e Welfare per la stesura del programma Regionale HTA-Dispositivi medici. Il programma è finalizzato ad armonizzare la governance dei dispositivi medici a livello regionale, attraverso il coordinamento delle attività delle Commissioni dispositivi medici di area vasta e della Commissione regionale, supportata dal Centro Regionale HTA-Dispositivi Medici. L'Azienda supporterà, inoltre, la diffusione del programma tra i professionisti coinvolti nella governance dei dispositivi medici, promuovendo l'uso appropriato dell'applicativo web regionale per la richiesta di valutazione di nuovi dispositivi medici.</p> <p><u>Implementazione delle linee di indirizzo/protocolli regionali sull'uso appropriato dei DM</u> Verrà garantita la diffusione e l'implementazione delle raccomandazioni e linee di indirizzo/protocolli regionali finalizzati a perseguire equa distribuzione e miglior rapporto costo-beneficio.</p> <p><u>Gestione degli acquisti e criteri di selezione dei dispositivi medici</u> Proseguiranno le azioni in essere volte a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - perseguire acquisti basandosi su criteri di qualità, sostenibilità e innovazione; - prevedere la piena adesione alle gare regionali sia in termini qualitativi che quantitativi; - effettuare eventuali acquisti fuori contratto solo se rigorosamente giustificati da contingenze di mercato, come interruzioni produttive o indisponibilità temporanee; - applicare criteri stringenti per la definizione dell'esclusività e dell'infungibilità dei dispositivi a garanzia dell'utilizzo appropriato delle risorse. <p><u>Tracciabilità dei dispositivi medici e implementazione del sistema UDI</u> Verranno confermate ed implementate le progettualità relative alla tracciabilità dell'utilizzo dei dispositivi medici in sala operatoria per consentire un uso razionale delle tecnologie disponibili e favorire, anche attraverso reportistica di ritorno, analisi ed azioni di miglioramento.</p>
<p>Obiettivi di spesa</p>	<p>Nel 2025 la spesa prevista per dispositivi medici è di 720,3 milioni di euro, con un aumento di circa 13,4 milioni rispetto al dato trasmesso nel quarto trimestre CE 2024 regionale (+1,9%), in linea con l'aumento del FSR. Verrà periodicamente monitorato l'andamento rispetto al budget assegnato.</p>



<p>Obiettivi di appropriatezza</p>	<p><u>Guanti non chirurgici</u> Verrà promossa l'adesione al documento regionale di appropriatezza sui guanti non sterili «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario». A tal fine, saranno perseguite le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • monitoraggio della quantità consegnata per tipologia di guanto; • consolidamento della collaborazione tra Referenti SPP, farmacista di riferimento, professionisti dell'area igiene ospedaliera; • vigilanza attiva da parte del CIO; • mantenimento rispetto al 2024 dei quantitativi consumati in rapporto all'attività ospedaliera. <p><u>Ambito cardiologico, cardiovascolare e cardiocirurgico</u> Verranno promosse azioni e monitoraggio volte al corretto ed appropriato impiego dei dispositivi ad uso cardiologico e cardiovascolare, con particolare riferimento ai dispositivi per ablazione.</p> <p><u>Medicazioni avanzate</u> Si confermano le azioni locali volte a favorire l'utilizzo appropriato e sostenibile delle medicazioni, nell'ambito dei gruppi aziendali e nel rispetto delle aggiudicazioni regionali rispetto al setting di utilizzo ed alla casistica da trattare.</p> <p><u>Diabete</u> A seguito dell'emanazione delle Linee di indirizzo regionali sull'uso appropriato dei dispositivi per l'automonitoraggio del diabete, si è provveduto alla diffusione e condivisione delle stesse, così come l'adesione alle gare regionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dispositivi per la gestione del diabete: lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero); • sistemi di monitoraggio in continuo, sistemi HCL e microinfusori; • acquisto di sistemi di monitoraggio del glucosio. <p>Verrà promosso altresì l'introduzione graduale delle tecnologie, promuovendone l'uso appropriato e monitorato, garantendo equità di accesso sul livello provinciale.</p> <p><u>Adesione alle gare regionali</u> Per l'anno 2025 sono individuate le seguenti convenzioni Intercent-ER oggetto di monitoraggio, per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara, al fine di ottenere la miglior performance economica negli acquisti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404); • Dispositivi da elettrochirurgia (K02); • Protesi d'anca (P0908); • Sistema PoCT glicemia; (W0101060101); • Dispositivi per la gestione del diabete Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero); • Guanti monouso sterili e non, per attività assistenziale,
---	--



	<p>somministrazione farmaci antiblastici, emergenza/ urgenza/ laboratorio.</p> <p>Sarà garantita la collaborazione tra la Commissione regionale Dispositivi Medici e la Commissione Dispositivi Medici di Area Vasta, con la centrale di acquisto regionale Intercent-ER. Nel corso del 2025 si procederà alla revisione del Regolamento di funzionamento della Commissione Dispositivi Medici di AVEN, con la ridefinizione della composizione della stessa, al fine di razionalizzare le procedure.</p> <p>Nella collaborazione con Intercent-ER, in particolare in occasione delle raccolte fabbisogni per le procedure di gara in via di attivazione, per i materiali a gestione centralizzata in ULC, il direttore di ULC con il farmacista ULC referente del settore, predispone i consumi storici e li invia alle aziende di AVEN, per la formulazione dei fabbisogni che dovranno tenere conto anche della casistica attesa. I fabbisogni vengono raccolti dal referente di ULC e caricati sulla piattaforma Intercent-ER, nel rispetto dei tempi previsti, come fabbisogni complessivi di AVEN. Una volta aggiudicate le procedure di gara, i farmacisti di ULC, assieme ai farmacisti aziendali referenti del settore, predispongono lo schema di gara in cui vengono comunicati i prodotti di nuova aggiudicazione e quelli che vengono sostituiti, in modo che sia garantita la più ampia adesione alle gare e si creino le condizioni per contribuire al contenimento dei costi di queste voci economiche.</p>
<p>Copertura del flusso degli acquisti di DM rendicontati nei conti economici</p>	<p>L'Azienda proseguirà nell'impegno volto a conseguire i target specifici degli indicatori definiti dalla Regione per l'anno 2025 in relazione alla copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici. In particolare, il target relativo al tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico è del 90% per i dispositivi medici; per i diagnostici in vitro l'azienda conferma il target del 60%, apportando una correzione al calcolo che contempli la spesa sostenuta per i prodotti codificati in anagrafica GAAC come Kit IVD per prest.refertata/analisi.refertata privi d codice di repertorio.</p>
<p>Dispositivo Vigilanza</p>	<p>La formazione sull'uso corretto dei Dispositivi Medici e sulla dispositivo-vigilanza è un obbligo, definito nell'ambito delle attività della Rete Regionale della dispositivo-vigilanza, ai sensi del Decreto Ministeriale 31 marzo 2022. Verrà promossa la partecipazione al corso FAd disponibile su E-llaber per gli operatori sanitari.</p>
<p>Indicatori LEA di monitoraggio per la segnalazione di incidente grave</p>	<p>Proseguirà la trasmissione delle segnalazioni, già oggetto di monitoraggio continuo, nel rispetto dei tempi previsti per l'invio attraverso le piattaforme istituzionali.</p>
<p>Registro protesi mammarie</p>	<p>Proseguirà l'inserimento nel Registro protesi mammarie dei dati relativi agli interventi di impianto ed espanto di protesi mammarie da parte degli operatori sanitari, al fine anche di garantire il target (≥80%) dell'indicatore IND1191 - Copertura percentuale Registro protesi mammarie sul totale degli interventi registrati in SDO.</p>



5 – Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

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

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Rispetto del vincolo di bilancio assegnato</p>	<p>Per l'esercizio 2025, rispetto all'esercizio precedente, sono previsti costi in aumento con riferimento alla farmaceutica, al personale, al godimento beni di terzi e ai costi energetici, anche se rispetto a questi ultimi si prevede un trend in incremento inferiore agli esercizi precedenti. Si stima un incremento anche nella spesa per la medicina di base, legata all'applicazione del nuovo accordo nazionale.</p> <p>Permangono le difficoltà legate alla carenza di personale sanitario, alla riorganizzazione dell'assistenza territoriale e all'aumento delle patologie croniche legate all'invecchiamento.</p> <p>La Regione Emilia-Romagna ha messo in campo azioni per la sostenibilità del sistema attraverso l'introduzione di un ticket farmaceutico. In particolare, è stata introdotta una compartecipazione alla spesa farmaceutica, con un ticket di 2,20 euro a confezione per i farmaci di fascia A, fino a un massimo di 4 euro per ricetta, a partire dal 2 maggio 2025. Questa misura è stata adottata per garantire la sostenibilità del sistema sanitario regionale e finanziare nuove terapie. Inoltre, la Regione ha anche potenziato il Fondo regionale per la non autosufficienza.</p> <p>Premesso quanto sopra, le previsioni economiche portano a prevenire un bilancio 2025 in perdita per l'Azienda Usl-IRCCS di Reggio Emilia.</p> <p>In linea con quanto concordato con la Regione nei periodici incontri di monitoraggio, 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. Così come determinatosi nei passati esercizi, 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.</p>
<p>Monitoraggio della gestione aziendale</p>	<p>L'Azienda si impegna ad adottare tutte le misure necessarie, in stretto raccordo con la Regione, al fine di riportare in equilibrio il risultato 2025, consapevole che il pareggio di bilancio costituisce vincolo e obiettivo, sia per il Servizio Sanitario Regionale, che per le singole aziende sanitarie.</p> <p>Il Bilancio Economico Preventivo dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia comprende gli ammortamenti netti di competenza dell'esercizio riferiti ai beni ad utilità pluriennale utilizzati per l'attività istituzionale. È garantita, inoltre, attraverso risorse regionali dedicate, la copertura finanziaria degli ammortamenti non sterilizzati relativi alle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31/12/2009.</p> <p>L'Azienda si impegna a rispettare l'obiettivo economico finanziario assegnato e in particolare a rispettare gli obiettivi di budget specificatamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi</p>



<p>Monitoraggio bimestrale e rispetto degli obiettivi di budget regionali</p> <p>Certificazione della coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato</p>	<p>che concorrono al maggior assorbimento di risorse. Per perseguire questi obiettivi saranno individuate e realizzate con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati.</p> <p>L'Azienda si impegna ad adottare tutte le misure necessarie ad assicurare il rispetto della programmazione sanitaria regionale, monitorando trimestralmente l'andamento della gestione aziendale e, in via straordinaria, secondo la tempistica definita dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, informando la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS) degli esiti delle verifiche straordinarie. L'Azienda effettua il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario.</p> <p>L'Azienda prende parte al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali e, in particolare, alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, partecipando, altresì, agli incontri di verifica dei monitoraggi che si tengono in presenza.</p> <p>L'Azienda si impegna a presentare alla Regione la certificazione attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato, secondo quanto stabilito dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/03/2005 e, in caso di non coerenza, a presentare entro il trimestre successivo un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati.</p> <p>L'Azienda assicura, infine, l'applicazione della normativa nazionale in materia sanitaria, con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria, ancorché non espressamente richiamata in sede di programmazione regionale, fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei LEA e la possibilità di individuare misure alternative di riduzione della spesa sanitaria, purché equivalenti sotto il profilo economico.</p>
--	--

5.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori e utilizzo efficiente della liquidità</p>	<p>Nel corso del 2025 l'Azienda si adopererà per raggiungere i tre target sui tempi di pagamento: tempo medio di pagamento ≤60 giorni, tempo medio di ritardo ≤0, indice di tempestività dei pagamenti dei fornitori di beni e servizi ≤0, nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs. 231/2002 e s.m.i. che prevedono il pagamento delle fatture entro i 60 giorni attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale e un utilizzo al bisogno dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria).</p> <p>La trasparenza dei risultati sarà garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.</p> <p>L'Azienda si impegna ad applicare le disposizioni contenute negli artt. 33 e</p>



<p>Invio trimestrale delle tabelle dei pagamenti relativi a transazioni commerciali</p>	<p>41 del D.L. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016; nell'art 41 del D.L. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. 89/2014 e nelle circolari n. 1 MEF-RGS- prot 2449 del 03/01/2024 e n.36 MEF-RGS-prot. 232998 del 08/11/2024.</p> <p>La compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali e contenenti i dati relativi a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pagamenti effettuati per anno di emissione fattura; - pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 (informazione obbligatoria ai sensi del sopracitato D.L. 66/2014); <p>costituisce adempimento regionale nei confronti del MEF.</p> <p>L'Azienda si impegna a compilare e a trasmettere trimestralmente alla Regione tali tabelle, nel rispetto dei tempi indicati.</p>
<p>Smaltimento dello stock dei debiti pregressi</p>	<p>L'Azienda applica le direttive della circolare n. 17 del 07/04/2022 del Ministero dell'Economia e delle Finanze procedendo con l'allineamento dei dati sulle posizioni debitorie risultanti dalla PCC con l'importo dello stock del debito residuo scaduto, garantendo anche la gestione delle sospensioni che interrompono il decorrere del tempo di pagamento. Con riferimento allo stock del debito residuo scaduto, l'importo elaborato dal sistema PCC, a seguito dell'allineamento dei dati sulle posizioni debitorie di cui sopra, non differisce sostanzialmente da quello desunto dalle scritture contabili aziendali.</p> <p>Con riferimento allo smaltimento dello stock dei debiti pregressi, l'indicatore viene elaborato mediante la piattaforma dei crediti commerciali PCC. L'Azienda ha, altresì, elaborato l'indicatore relativo allo stock del debito scaduto sulla base dei propri dati contabili trasmettendo alla PCC la comunicazione relativa allo stock dei debiti commerciali scaduti e non pagati relativi ai due esercizi precedenti. L'Azienda sottopone alla verifica del competente organo di controllo di regolarità amministrativa e contabile l'avvenuta comunicazione dello stock di debito residuo scaduto.</p>
<p>Piano dei flussi di cassa: annuale e trimestrale</p>	<p>L'Azienda si impegna nel garantire il rispetto dell'adempimento inerente l'adozione del Piano dei flussi di cassa annuale con aggiornamenti trimestrali.</p>

5.1.2 Le buone pratiche amministrativo-contabili

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Proseguire nell'applicazione delle linee guida regionali</p>	<p>Nel corso del 2025, in continuità con quanto avvenuto negli esercizi precedenti, l'Azienda si impegnerà a garantire l'applicazione delle Linee Guida regionali e a rafforzare i controlli operativi connessi alle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio e dei documenti di corredo.</p> <p>L'Azienda si impegna, altresì, a perfezionare gli strumenti e le procedure tecnico contabili, migliorando i sistemi di rilevazione e di controllo, rafforzando ed uniformando le procedure amministrative, informative, contabili e di controllo interno; a superare eventuali criticità emerse dai monitoraggi regionali sullo stato di attuazione del PAC e a recepire le osservazioni e i suggerimenti del Collegio Sindacale formulati a suo tempo</p>



<p>Partecipare alla cabina di regia PAC</p>	<p>in occasione delle Revisioni Limitate.</p> <p>L'Azienda garantirà la partecipazione ai lavori della cabina di regia PAC (Percorso Attuativo della Certificabilità) sia mediante la presenza direzione operativa di AVEN che con propri rappresentanti per l'aggiornamento delle linee guida regionali del percorso attuativo della certificabilità.</p>
<p>Partecipare ai gruppi di lavoro regionali</p>	<p>Continuerà ad essere garantita la costante partecipazione ai gruppi di lavoro regionali che si occupano di anagrafiche centralizzate dei beni, linee guida anagrafiche, integrazioni tra il sistema GAAC e la piattaforma SATER e cabina di regia GAAC.</p> <p>L'Azienda garantirà, inoltre, la partecipazione ai gruppi di lavoro operativi necessari per l'aggiornamento delle Linee Guida Regionali.</p>
<p>Miglioramento del sistema informativo contabile</p>	<p>Nel 2025, tenuto conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, l'Azienda si impegna a migliorare l'omogeneità, la confrontabilità e l'aggregabilità del proprio bilancio attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la compilazione accurata e corretta degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario); • la verifica della correttezza delle scritture contabili, tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. 118/2011, della relativa casistica applicativa e delle indicazioni regionali; • il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale; • la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP, LA e CP (così come definiti da decreto 24 maggio 2019).
<p>Partite vetuste anni 2022 e precedenti</p>	<p>Con riferimento alle partite vetuste anni 2022 e precedenti (crediti, debiti, note di credito da ricevere, quote inutilizzate di contributi, ecc...), nel corso del 2025 l'Azienda procederà ad un'attenta valutazione, verificando la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio di tali partite e, in mancanza di esso, rilevando un'insussistenza dell'attivo/passivo. L'Azienda si impegna a fornire puntuali motivazioni sulla necessità di mantenere eventuali tali partite aperte nel bilancio d'esercizio 2025.</p>
<p>Fatture e note di credito da ricevere 2024 e precedenti</p>	<p>Con riferimento alle fatture e note di credito da ricevere 2023 e precedenti, nel corso del 2025 l'Azienda procederà ad una attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali debiti, tenuto conto anche delle risultanze di magazzino (ordini emessi e bolle caricate nei relativi esercizi di competenza e non fatturati).</p>
<p>Ticket</p>	<p>Nel corso del 2025 l'impegno è di aggiornare la procedura aziendale "Compartecipazione alla spesa sanitaria ticket", in cui è descritto il processo di recupero crediti derivanti da ticket.</p> <p>Inoltre, si provvederà all'iscrizione a bilancio dei ticket per competenza in applicazione della linea guida regionale crediti-ricavi (ns. protocollo 30037</p>



	<p>del 5 aprile 2016) e alla valutazione dei crediti in essere al 31.12.25 con conseguente alimentazione dell'apposito fondo svalutazione. Infine, sarà dedicata particolare attenzione alla gestione delle pratiche di recupero riferite ai ticket non riscossi per prestazioni erogate entro il 31.12.2024, con invio di primo e secondo sollecito e iscrizione a ruolo dei crediti non riscossi al 31.12.2022.</p>
<p>Sanzioni per mancata disdetta</p>	<p>Nel rispetto delle indicazioni normative, nel corso del 2025 sono in atto tutte le azioni per intervenire tempestivamente sulle sanzioni per mancate disdette. Si stanno, pertanto, attuando delle semplificazioni amministrative al percorso per accelerare i tempi di verifica delle condizioni di applicazione della norma sanzionatoria e per registrare tempestivamente i giustificativi forniti dai cittadini.</p>
<p>Contratti di service</p>	<p>Con riferimento ai contratti di service, nel corso del 2025 l'Azienda garantirà l'allineamento alla corretta modalità di contabilizzazione dei contratti di service, disaggregando i costi ed adottando una separata imputazione contabile degli stessi a seconda della natura delle prestazioni acquisite in attinenza alle indicazioni regionali.</p>

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

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Consolidamento e messa a pieno regime del GAAC</p>	<p><u>Governo delle anagrafiche centralizzate</u> Per l'attivazione del software regionale contabile GAAC è stato necessario preliminarmente assicurare le attività di allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC. Per quanto riguarda le anagrafiche dei prodotti gestiti da ULC (farmaci, dispositivi medici e altro materiale sanitario), questa attività è stata fatta centralmente da ULC per evitare che ogni Azienda Sanitaria di AVEN dovesse replicarla prima dell'ingresso in GAAC. Sono state allineate tutte le anagrafiche di ULC alle anagrafiche GAAC con inserimento in GAAC dei prodotti mancanti. Attualmente i prodotti gestiti da ULC sono tutti presenti in GAAC con la spunta specifica di "Interesse ULC". Da fine 2021 le aziende di AVEN hanno iniziato a codificare i prodotti di interesse ULC direttamente in anagrafe centralizzata GAAC. È importante implementare lo sviluppo di un flusso dati corretto e funzionale tra il sistema di gestione contabile GAAC ed il software di gestione del magazzino WMS. Nel corso del 2025 è prevista l'implementazione della nuova release del Software WMS, secondo quanto previsto dal cronoprogramma inserito nel nuovo contratto di gestione del Magazzino Farmaci di ULC. In particolare è previsto lo svolgimento del processo di analisi con la realizzazione dei test di verifica del funzionamento, compreso il riallineamento dello stesso con il software contabile GAAC. L'attivazione dovrà essere effettuata entro la fine dell'anno o, al massimo, nei primi mesi dell'anno 2026, in funzione dei picchi di lavoro per la fornitura dei beni alle Aziende Sanitarie clienti di ULC. Tale implementazione permetterà una migliore gestione delle operazioni di magazzino.</p>

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



Il coordinamento dell'anagrafica dei beni e cespiti regionale da parte del Polo di Governo (PdG) è in capo all'Azienda Usl di Reggio Emilia. Con riferimento specifico all'attività di AVEN e di ULC, il Polo di Governo è stato suddiviso in tanti Gruppi con specifiche competenze sulle categorie merceologiche trattate, in particolare il Polo di Governo Gruppo 6 - Unità Logistica Centralizzata (PdG) gestisce le anagrafiche relative a medicinali (compresi esteri, galenici officinali e magistrali e galenici industriali), dispositivi medici consumabili, dispositivi medici impiantabili non attivi e altri beni sanitari (prodotti chimici di laboratorio, presidi medico chirurgici).

L'attività principale è rappresentata dalla validazione delle candidature, con il controllo dell'univocità del dato, della correttezza della classe merceologica, attribuita in funzione della tipologia del prodotto, e dell'unità di movimentazione. Vengono, inoltre, svolte verifiche sulla qualità dei dati inseriti (ad es. REF prodotto, Numero di Repertorio, dati inseriti in descrizione).

Mediamente vengono lavorate 50 richieste al giorno, l'80% delle quali entro 1 ora dall'inserimento. Per le richieste più complesse il PdG richiede integrazioni documentali e talvolta redige una vera e propria istruttoria, avvalendosi anche della collaborazione degli altri PdG, con i quali esiste una fattiva collaborazione.

Il PdG svolge un'attività di costante manutenzione dell'anagrafica, sia attraverso la validazione delle richieste di modifica delle anagrafiche già esistenti (es. aggiornamento REF, fornitore, Numero di Repertorio), che tramite l'aggiornamento della Banca Dati Regionale (BDR), con l'ausilio del portale regionale FARMARER e conseguente completamento delle codifiche di GAAC mancanti dei nuovi codici BDR, generati da specifiche segnalazioni sull'apposito portale.

Un'attività di particolare rilevanza è il pronto supporto e conseguente formazione dei candidati abilitati alla codifica dei prodotti di pertinenza del PdG ULC.

Il PdG collabora all'aggiornamento delle linee guida regionali per la gestione dell'anagrafica centralizzata dei beni di consumo e cespiti.

Inoltre, il PdG propone iniziative migliorative relative al percorso di candidatura e validazione delle anagrafiche, con particolare riguardo all'identificazione univoca dei prodotti. Questa attività viene fatta in collaborazione con i referenti regionali, anche con incontri specifici dedicati e nel corso del 2025 verrà ulteriormente consolidata, anche in considerazione dell'implementazione in ambito ULC del software gestionale del magazzino WMS, come sopra riportato.

Per ciò che attiene alla validazione centralizzata delle anagrafiche di tutti i beni mobili, anche il Servizio Approvvigionamenti dell'Azienda, che afferisce funzionalmente al Dipartimento Interaziendale Acquisti di AVEN, esprime incaricati per la validazione delle proposte di codifica dei beni che le Aziende sanitarie regionali richiedono tramite l'applicativo GAAC. Pertanto, anche nel 2025 proseguirà nel mettere a disposizione i propri collaboratori quali validatori all'interno delle Aree del Servizio direttamente coinvolte - Area Acquisti Tecnologie Sanitarie e Arredi ed Area Acquisti Beni e Servizi ICT, Logistici ed Economici, così da garantire la



	<p>continuità nell'erogazione dell'attività specifica a favore delle Aziende sanitarie regionali. Inoltre, il Servizio Approvvigionamenti proseguirà nell'attività di implementazione della sistemazione delle anagrafiche per l'eliminazione delle doppie codifiche dei prodotti di competenza. L'Azienda continuerà a garantire, tramite il Servizio Ingegneria Clinica, l'attività di validazione dei codici di competenza, relativi alle apparecchiature biomediche.</p> <p><u>Garantire la partecipazione alla Cabina di Regia per la gestione del software regionale contabile GAAC</u></p> <p>I dirigenti di AVEN/ULC continueranno a garantire anche nel 2025 una costante presenza alle sedute della Cabina di Regia, svolgendo con regolarità e particolare attenzione i compiti affidati volta per volta, considerate le problematiche connesse all'attivazione di GAAC nell'anno 2024, ancora presenti per diversi aspetti.</p> <p>Il PdG collabora con la Cabina di Regia durante le fasi di migrazione dei codici provenienti dalle Aziende che già accedono a GAAC, nello specifico con riferimento alla valutazione delle singole codifiche e fornisce supporto nelle attività di bonifica delle anagrafiche.</p> <p>Emissione di ordini di acquisto (NSO)</p> <p>Con riferimento al ruolo di ULC in veste di Ufficio Acquisti per beni farmaceutici e dispositivi medici, anche in funzione dei volumi movimentati, si conferma che l'operatività è conforme alle indicazioni ministeriali e regionali, avendo da tempo assicurato la regolare emissione di ordini elettronici verso tutti i fornitori.</p> <p>Collaborazione con Intercent-ER per la dematerializzazione del ciclo degli acquisti</p> <p>Proseguirà la collaborazione con Intercent-ER a supporto dei fornitori per la facilitazione nel processo di dematerializzazione ordini e pubblicazione listini prodotti, oltre al supporto a tutte le aziende sanitarie regionali all'utilizzo del sistema di dematerializzazione ordini.</p> <p>Verrà garantita la partecipazione agli incontri tecnici di coordinamento dei flussi dati tra la piattaforma SATER e il nuovo gestionale GAAC e agli incontri di coordinamento con la Peppol Authority nazionale "AGID" per normalizzare i processi di utilizzo dello standard Peppol a livello nazionale. Più in generale, l'Azienda proseguirà nell'impegno volto a garantire la dematerializzazione del ciclo passivo degli acquisti, come da indicazioni normative nazionali e regionali. L'emissione degli ordini con modalità elettronica e la ricezione di documenti di trasporto elettronici è prassi consolidata e si proseguirà nello sforzo di garantire che la totalità dei fornitori si accrediti alla piattaforma regionale Sater che utilizza Notier, quale intermediario per l'invio al NSO nazionale (Nodo di smistamento degli ordini di acquisto).</p> <p>Risulta confermato l'utilizzo prioritario della piattaforma regionale Sater e Merer, non solo per l'adesione obbligatoria alle convenzioni ivi disponibili, ma anche per l'espletamento delle procedure di gara, già esclusivo per quelle di valore sopra soglia comunitaria, e se ne incrementerà sempre più l'utilizzo per le RdO di valore inferiore alla soglia comunitaria, nella consapevolezza anche della necessità di mettere a regime il sistema di interscambio dei dati di aggiudicazione, che prevede a tendere il</p>
--	---



<p>Utilizzo Piattaforma NoTI-ER</p>	<p>riversamento automatico di tutte le informazioni di gara e del set di dati occorrenti per l'esecuzione contrattuale dalla piattaforma Sater e Merer alla piattaforma GAAC regionale per la gestione del ciclo passivo.</p> <p>Pertanto l'Azienda proseguirà ulteriormente nel percorso volto a mettere a regime l'emissione preventiva dell'ordine in tutte le fattispecie di acquisti programmabili di beni e nella gestione informatizzata dei servizi, nonché a informare e sensibilizzare i fornitori in ordine all'integrale rispetto della normativa in materia di fatturazione elettronica.</p> <p>Da ultimo, ULC/AVEN collabora con Intercent-ER nello sviluppo di soluzioni atte alla dematerializzazione dei processi di approvvigionamento e logistica; su questo si sta sviluppando anche in collaborazione con il consorzio Dafne un Proof of Concept sul controllo delle merci ricevute al fine di realizzare la così detta Proof of Delivery, ovvero la prova di consegna, una comunicazione da inviare direttamente al fornitore di corretta ricezione merci.</p> <p>La piattaforma NoTI-ER viene costantemente utilizzata per l'inoltro degli ordini e DDT elettronici e Fatture Elettroniche per il monitoraggio del buon funzionamento del flusso ordini per l'Azienda Usl di Reggio Emilia e per tutte le aziende sanitarie regionali che vengono supportate.</p>
<p>Fatturazione elettronica</p>	<p>La legge 27 dicembre 2017 n. 205 ha previsto l'introduzione della fattura elettronica obbligatoria nell'ambito dei rapporti tra privati a decorrere dal 01/01/2019. L'Azienda, da tale data, emette le fatture verso i privati in formato elettronico in modalità integrata con il sistema regionale per la fatturazione elettronica NOTI-ER, nel rispetto delle specifiche tecniche definite dall'Agenzia Regionale per lo Sviluppo dei Mercati Telematici – Intercent-ER.</p> <p>Secondo quanto previsto dalla regolamentazione vigente circa l'emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle Amministrazioni pubbliche vengono individuati i casi per cui le P.A. possono rifiutare le fatture elettroniche, ovvero:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la fattura elettronica ricevuta si riferisce ad una operazione che non riguarda il destinatario della trasmissione; 2. nel documento è stata omessa o errata l'indicazione del codice CIG (identificativo di gara) o codice CUP (unico di progetto) ove dovuti; 3. nel documento è stata omessa o errata l'indicazione del codice di repertorio del dispositivo medico (DM); 4. nel documento non sono stati indicati correttamente i dati relativi al codice di Autorizzazione all'immissione in commercio (AIC); 5. nel documento diretto a Regioni ed Enti locali, è omessa o errata l'indicazione di numero e data della determinazione dirigenziale d'impegno di spesa. Per gli enti sanitari quest'ultima causa di rifiuto si riferisce alla cosiddetta "tripletta NSO". <p>L'Azienda ha attivato strumenti di controllo finalizzati all'applicazione di tale adempimento normativo con procedure idonee alla gestione del procedimento, onde evitare contenziosi.</p>



Sistemi informativi per il reporting – Area Amministrativa e Controllo (AMC)	L’Azienda garantirà l’impegno per l’individuazione dei referenti aziendali e la loro partecipazione al Gruppo di lavoro regionale denominato “gruppo tecnico BI-AMC”, al fine di assicurare le attività che saranno richieste dalla Regione per l’avvio del sistema informativo dedicato al reporting dell’area amministrativa contabile integrato nel sistema di Business intelligence regionale per rispondere ai bisogni informativi della Regione Emilia-Romagna e delle Aziende Sanitarie regionali, secondo le tempistiche che saranno programmate.
---	---

5.2 Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Consolidare la collaborazione con Intercent-ER	<p>Da sempre AVEN garantisce la più ampia collaborazione ad Intercent-ER sulle tematiche che la centrale propone. In particolare, le richieste di individuazione dei componenti dei gruppi tecnici e delle commissioni di gara sono oggetto di puntuale riscontro, pienamente condiviso con le aziende sanitarie e teso a garantire l’equilibrata partecipazione delle aziende medesime alle varie procedure di acquisto, prodromo per una più compiuta e convinta adesione alle gare regionali. L’impegno che ci si assume è quello di mantenere anche per il 2025 tale <i>modus operandi</i>.</p> <p>Le direzioni di AVEN/ULC, inoltre, continueranno ad effettuare il monitoraggio periodico dell’adesione alle gare unificate con predisposizione di una sintesi finale, anche ai fini della valutazione delle performance delle direzioni aziendali.</p> <p>Anche il Servizio Approvvigionamenti dell’Azienda proseguirà nel mettere a disposizione dell’Agenzia Intercent-ER e delle altre Aziende dell’Area Vasta Emilia Nord (AVEN) il proprio personale qualificato per la raccolta dei fabbisogni, per il coordinamento amministrativo dei gruppi tecnici costituiti per la scrittura dei capitolati e per l’istruttoria e la conduzione di gare di Area Vasta in unione di acquisto.</p> <p>Inoltre, personale qualificato afferente al Servizio Approvvigionamenti proseguirà nella conduzione e nella partecipazione al “Gruppo Normativa” afferente al Dipartimento Interaziendale Acquisti di AVEN, che svolge la funzione di garantire il costante aggiornamento normativo e la predisposizione della documentazione standard di gara, onde concorrere in maniera efficace ed efficiente ad assicurare sia l’omogeneità di azione amministrativa dei Servizi Acquisti che afferiscono al Dipartimento, sia la piena legittimità della medesima, a fronte di un quadro normativo e regolatorio caratterizzato dalla crescente complessità e dal costante mutamento, da ultimo a fronte della introduzione della riforma del codice dei contratti pubblici (D.Lgs. 36/2023 e s.m.i.) ed anche a seguito dei recenti aggiornamenti normativi specialistici dedicati all’espletamento delle procedure di gara relative agli interventi finanziati dal PNRR, interventi che vedranno proseguire il coinvolgimento del Servizio Approvvigionamenti anche nel corso del 2025, onde concorrere per la propria parte al conseguimento degli obiettivi prefissati per la sanità regionale dal predetto Piano.</p>



<p>Modalità di approvvigionamento definite a livello regionale e utilizzo sistematico degli strumenti di acquisto regionali</p>	<p>L'Azienda proseguirà nell'adesione obbligatoria ed integrale, ai sensi di legge, alle convenzioni attivate dalla Agenzia Intercent-ER. In particolare, concorrerà a definire i contenuti del Masterplan regionale degli acquisti in ambito sanitario, suddiviso nei distinti livelli riservati all'iniziativa della centrale di acquisto regionale, di Area Vasta e residuale aziendale, onde garantire sempre più la razionalità, efficacia, efficienza ed economicità dei percorsi di acquisto. Proseguirà nel dare attuazione alla programmazione regionale degli acquisti (Masterplan) per il triennio 2025-2027, programmazione che è stata approvata con la determinazione n. 5680 del 24/03/2025 adottata dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna.</p> <p>Pertanto, si conferma la previsione di un livello di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi (adesione a convenzioni/accordi quadro Intercent-ER, Consip, esiti di gare in Unione di Area Vasta) su livelli significativi, in coerenza e continuità con il trend registrato negli anni precedenti. Conseguentemente, l'attività contrattuale continuerà ad essere organizzata tenendo conto della necessità di aderire tempestivamente alle convezioni/accordi quadro messe a disposizione da Intercent-ER, in subordine a quelle di Consip, e agli esiti di gare AVEN che periodicamente sono state attivate per prodotti farmaceutici, sanitari, nonché per beni e servizi economici.</p> <p>Da ultimo, si attesta che il Servizio Approvvigionamenti dell'Azienda, che afferisce funzionalmente al Dipartimento Interaziendale Acquisti di AVEN, darà attuazione anche nel 2025 alle indicazioni elaborate dal predetto Dipartimento per poter effettuare un razionale governo delle numerose istanze di revisione prezzi che pervengono dalle ditte, a fronte del rincaro delle materie prime, in armonica applicazione di quanto previsto in merito dai contratti vigenti e dalla normativa e giurisprudenza formatasi in materia, ed in tal modo assicurare un equilibrato aggiornamento del rapporto sinallagmatico contrattuale, a tutela dell'interesse pubblico e nell'ottica di garantire l'efficienza, l'economicità dell'azione amministrativa, nonché la continuità dei servizi e delle forniture.</p>
--	---

5.3 Il Governo delle Risorse Umane

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) quale sottosezione di programmazione del PIAO</p>	<p>L'Azienda Usl di Reggio Emilia anche nel 2025 procederà a predisporre la specifica sottosezione relativa al Piano dei fabbisogni in applicazione della disciplina e delle linee guida regionali relative alla predisposizione del Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO).</p> <p>L'esecuzione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) sarà rimodulata al fine di assicurare la coerenza con i contenuti della programmazione sanitaria regionale e proseguire, in particolare, nella riduzione delle liste di attesa, nel supporto della rete dell'emergenza urgenza e negli strumenti finalizzati a supportare i servizi assistenziali, a fronte della carenza di particolari professionalità.</p> <p>In una situazione di ingravescente carenza di personale appartenente, in particolare, ai profili infermieristici e tecnico sanitari, il personale verrà assunto a tempo indeterminato per far fronte allo sviluppo e</p>



<p>Sistema integrato di valutazione del personale</p>	<p>conseguente effetto di ottimizzare i processi di reclutamento del personale ed efficientare le procedure di assunzione.</p> <p>Le iniziative volte allo sviluppo e consolidamento del sistema integrato di valutazione del personale proseguiranno nell'anno 2025 secondo quanto indicato nelle "Linee guida 1/2022 dell'OIV-SSR Sistema di valutazione integrato del personale sanitario" e nel rispetto di quanto previsto della normativa di riferimento, dai contratti nazionali di lavoro e dalle indicazioni regionali. Si prevede di intraprendere le azioni finalizzate a garantire lo sviluppo di percorsi e strumenti di valutazione del personale nei termini previsti dai documenti aziendali e in attuazione del Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione articolato secondo la struttura definita dall'OIV-SSR. In particolare, proseguirà l'estensione dell'utilizzo del modulo valutazione 2.0 del programma informatico WHR-TIME GRU in riferimento alle tipologie valutative previste ed attivate in Azienda. Nella logica dello sviluppo del sistema di valutazione e dei percorsi di misurazione e valutazione delle prestazioni individuali e di valorizzazione delle competenze sarà garantito il necessario supporto ai diversi attori del sistema anche attraverso momenti formativi sui temi della valutazione della performance e delle competenze, colloquio di feedback e sviluppo dei collaboratori.</p>
<p>Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS.</p>	<p>Si conferma la prosecuzione di un confronto costante con le OO.SS. delle tre aree di contrattazione per il completamento del percorso di contrattazione integrativa aziendale.</p> <p>Per quanto riguarda le due aree di contrattazione della dirigenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si è avviata e proseguirà la contrattazione integrativa relativa al CCNL 2019-2021 sottoscritto in data 23/01/2024 per la Dirigenza dell'Area Sanità, avendo a riferimento le indicazioni contenute nelle linee guida emanate dalla Regione su temi di particolare rilievo come l'orario di lavoro; • si è avviata e proseguirà la contrattazione integrativa relativa al CCNL 2019-2021 sottoscritto in data 16/07/2024 relativo al personale dell'area funzioni locali – sezione dirigenza Professionale Tecnica e Amministrativa. <p>Per entrambe le aree di contrattazione della dirigenza si procederà ad implementare, previa finalizzazione delle risorse economiche a livello integrativo aziendale, misure di welfare già introdotte nel 2024 per il personale del comparto.</p> <p>Si provvederà, inoltre, a dare attuazione a quanto previsto in eventuali Verbali di confronto sottoscritti a livello regionale con le OO.SS. delle diverse aree di contrattazione della dirigenza, una volta definite ed acquisite le risorse destinate alla loro attuazione.</p> <p>Per quanto riguarda l'area di contrattazione del personale del comparto, si procederà nell'applicazione del CCNL 02/11/2022, attraverso un monitoraggio costante con la componente sindacale rispetto alla ricaduta applicativa sui fondi contrattuali del sistema delle indennità e del sistema degli incarichi. Si procederà nell'applicazione delle misure di welfare aziendale implementate già nel 2024. Si provvederà, inoltre, ad adeguare</p>



<p>Costi del personale</p>	<p>gli accordi esistenti con particolare riferimento al sistema di valutazione e valorizzazione del personale, in coerenza con le ultime linee guida regionali.</p> <p>Non appena ratificato il CCNL triennio 2022-2024 (ipotesi di accordo sottoscritta in data 18/06/25) si provvederà a dare corso alle previste applicazioni automatiche e ad avviare la relativa contrattazione integrativa aziendale per gli istituti demandati a detto livello, utilizzando tutti i modelli relazionali consentiti.</p> <p>Si provvederà, inoltre, a dare attuazione a quanto previsto in eventuali Verbali di confronto sottoscritti a livello regionale con le OO.SS. dell'area di contrattazione del personale del comparto, una volta definite ed acquisite le risorse destinate alla loro attuazione.</p> <p>In continuità con quanto già realizzato nel 2024, si procederà a dare applicazione agli istituti dei DEP e degli incarichi di funzione relativi al personale del comparto Sanità - Sezione del personale del ruolo della Ricerca Sanitaria, una volta definito per l'anno 2025 il limite economico di cui all'art 18 del CCNL sottoscritto in data 21/02/2024.</p> <p>Anche nel corso del 2025 l'Azienda si impegna per garantire l'equilibrio tra un'efficiente e accessibile erogazione dei livelli essenziali di assistenza e un attento governo della spesa del personale. Resta inteso che le politiche sul personale saranno, in ogni caso, oggetto di concertazione con la Regione, anche in relazione alla necessità di garantire il complessivo equilibrio economico-finanziario del sistema sanitario.</p>
-----------------------------------	---

5.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Attuazione Det. Dirigenziale n. 4955/2014 (nota regionale PG/2020/0462697 del 24.06.2020)</p>	<p>Anche per l'anno 2025 si prevede di assicurare la completa istruttoria dei casi, in conformità a quanto previsto dalla Determina dirigenziale n. 4955 del 10/04/2014. In particolare, per quanto attiene le istanze di acquisizione di parere al Nucleo Regionale di Valutazione, verrà garantito:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) il caricamento nell'apposito sharepoint di tutta la documentazione completa del sinistro entro massimo 2 giorni lavorativi dall'istanza al NRV; 2) una dichiarazione a cura del Responsabile aziendale dell'attuazione del programma regionale che il sinistro è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni della Circolare regionale n. 12/2019, anche mediante utilizzo del fac-simile di istanza di parere predisposto dal NRV.
<p>Modello di CVS aziendale (nota regionale Prot. 20/07/2022 0647322.U)</p>	<p>Anche per l'anno 2025 si prevede di assicurare l'adozione del modello di verbale di Comitato Valutazione Sinistri, in conformità a quanto previsto dalla nota regionale prot. n. 0647322.U del 20/07/2022, al fine di garantire la massima sinergia per un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri di seconda fascia tra livello regionale e livello aziendale.</p>

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



5.5 Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Garantire la piena applicazione della LR 9/2017	L'Azienda, in coerenza con quanto stabilito a livello nazionale, garantirà l'applicazione della Legge Regionale n. 9/2017 art. 5 in tema di prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza. In particolare, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027 - Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" prevede misure di rotazione del personale e misure alternative laddove una rotazione non sia sempre possibile. L'Azienda garantirà altresì l'applicazione delle indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione.
Gestione del Conflitto di interessi	La Direzione Aziendale è da tempo attenta al tema del conflitto di interessi che ha regolamentato in numerosi ambiti di attività, quali ad esempio gli incarichi extra-istituzionali e gli appalti. Nel corso del 2024 ha adottato anche il codice di condotta per l'integrità della ricerca che pone particolare attenzione a questo tema. Il modello di gestione del conflitto di interessi adottato dall'Azienda è quello condiviso a livello di Area Vasta. L'Azienda procederà alla raccolta delle relative dichiarazioni dei dipendenti. Nel corso del 2025 si procederà all'aggiornamento del corso FAD in materia di prevenzione della corruzione, legalità, trasparenza, sui principi del Codice di comportamento e sul conflitto di interessi, rivolto a tutti coloro che inizieranno, a diverso titolo, ad operare in Azienda.
Implementazione Codice di comportamento (DGR 1956/2023)	L'Azienda ha adottato il Codice di Comportamento sul modello regionale approvato con DGR n. 1956 del 13/11/2023, dandone attuazione anche attraverso la raccolta delle dichiarazioni previste secondo la modulistica impostata nel sistema GRU. L'Azienda provvederà alla puntuale implementazione del Codice di Comportamento in coerenza con le indicazioni regionali.
Adempiere agli obblighi ANAC	L'Azienda garantirà l'applicazione degli obblighi previsti da ANAC, in particolare: l'adozione e successivi aggiornamenti annuali della sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del Piano Integrato di Attività e Organizzazione "PIAO" ai sensi del DPR n. 81/2022, la Relazione annuale del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza ed il monitoraggio sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione sul sito Amministrazione Trasparente.
Rotazione del personale aree ad elevato rischio	Anche nel corso del 2025 verrà effettuata e monitorata la rotazione, già attiva da tempo e prevista anche nel PIAO 2025-2027 - Sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza", riguardante le seguenti strutture aziendali: Gestione Giuridica ed Economica del Personale, Dipartimento Farmaceutico, Approvvigionamenti/Appalti/Area Tecnica, Dipartimento Sanità Pubblica, Medicina Legale, Gestione Risorse Economiche e Finanziarie e Unità Logistica Centralizzata.



5.6 Sistema di audit interno

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
PNRR/PNC controlli operativi connessi alle verifiche amministrativo/contabili	La funzione aziendale di Audit interno valuterà, in ambito PNRR/PNC, alcuni interventi ritenuti rilevanti, in merito all'effettivo espletamento dei controlli riferiti alle procedure di gara e dei controlli contabili, verificando inoltre la corretta archiviazione documentale, seguendo le indicazioni del Nucleo audit regionale contenute nelle Linee guida regionali inerenti al sistema di controllo in ambito PNRR/PNC.

5.7 Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Applicazione del Regolamento UE 2016/679	<p>Sarà garantita l'applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con quanto verrà stabilito a livello nazionale e regionale.</p> <p>In particolare, l'obiettivo dettato dalla Regione in relazione al corretto trattamento dei dati personali ha quale scopo quello di garantire la protezione dei dati personali nel contesto di nuovi applicativi o di nuove implementazioni di applicativi esistenti. Tale scopo può essere raggiunto analizzando il nuovo trattamento secondo i principi by design (fin dalla progettazione) e by default (per impostazione predefinita) e documentando le risultanze, le misure di sicurezza e l'eventuale livello di rischio nelle policy dedicate. Tale obiettivo è inoltre raggiungibile mediante la stretta collaborazione dell'Ufficio Privacy con i Servizi coinvolti nel trattamento, nonché con ICT rispetto alla componente tecnologica. Le policy sono quindi aggiornate di volta in volta con riferimento a Valutazione dei rischi, eventuale Valutazione di impatto (DPIA), eventuale stipula del contratto di nomina a Responsabile del fornitore ex art. 28 GDPR, protocolli operativi e informativa agli interessati ai sensi degli artt. 13 e 14 GDPR. L'Ufficio Privacy garantisce pertanto il presidio e l'aggiornamento delle suddette policy aziendali, rispetto alle nuove installazioni e/o alle implementazioni di applicativi già in essere, sia con riferimento al perimetro aziendale, sia di derivazione regionale. L'Azienda partecipa inoltre al "Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di protezione dei dati personali delle Aziende sanitarie e degli Enti del SSR" (determinazione dirigenziale n. 27842 del 19 dicembre 2024), composto da DPO, referenti privacy delle Aziende sanitarie e degli Enti del SSR, DPO della Regione Emilia-Romagna ed esperti privacy e informatici della Direzione Generale in questione.</p> <p>L'Ufficio privacy con il DPO assicureranno l'ottemperanza alle indicazioni che ne deriveranno.</p>

5.8 Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Adempiere a quanto previsto dal D.lgs. 222/2023	L'Azienda, una volta individuato il responsabile aziendale, procederà alla revisione delle proprie garanzie di accessibilità e di fruibilità, su base di eguaglianza con gli altri, dell'ambiente fisico, dei servizi pubblici, compresi i servizi elettronici e di emergenza, dell'informazione e della comunicazione, ivi inclusi i sistemi informatici e le tecnologie di



	<p>informazione in caratteri Braille e in formati facilmente leggibili e comprensibili, anche mediante l'adozione di misure specifiche per le varie disabilità ovvero di meccanismi di assistenza o predisposizione di accomodamenti ragionevoli.</p> <p>Tale professionista sarà chiamato a presidiare la progressiva e piena attuazione delle azioni tese al raggiungimento degli obiettivi predetti, a completamento degli interventi già attuati in questi anni nei diversi ambiti che, in modo trasversale, vengono coinvolti dalle politiche di inclusione ed accessibilità ai servizi sanitari.</p> <p>Con delibera 2024/0521 il Direttore Generale ha peraltro già nominato il Responsabile dei processi di inserimento in ambiente di lavoro delle persone con disabilità, al fine di garantire loro un'efficace integrazione nell'ambiente di lavoro, ai sensi dell'art.39 ter del DLGS 165/2001. Con lo stesso atto è stato individuato il Comitato Tecnico Aziendale a supporto dell'attività del predetto Responsabile dei processi di inserimento lavorativo, al fine di garantire il miglior presidio operativo in riferimento all'intera organizzazione aziendale per questi percorsi.</p>
--	--

5.9 Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR

5.9.1 Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Documenti clinici nel FSE 2.0 digitalmente nativi e firmati digitalmente	Saranno monitorati i flussi già implementati verso il FSE2. Saranno, inoltre, completate nei tempi previsti (giugno 2026) le attivazioni dei flussi in formato FSE2 rimanenti, comprensive di firma digitale PADES. Sarà svolta attività di monitoraggio, formazione e sensibilizzazione all'uso della firma digitale, allo scopo di migliorare in modo continuo l'aderenza a tale standard.
Consultazione documentazione sanitaria del paziente da parte dei sanitari	I professionisti sanitari hanno accesso, contestualmente al Dossier Sanitario Aziendale (o Cartella Clinica Informatizzata), al Fascicolo Sanitario Elettronico del paziente, secondo le specifiche definite da Lepida Scpa e dalla Regione Emilia-Romagna. Tali accesso consente anche l'accesso ai documenti resi disponibili tramite interoperabilità FSE-INI.

5.9.2 Finanziamenti PNRR

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Rispetto del programma di interventi strutturali finanziati con il PNRR	Nel triennio 2025-2027 proseguiranno i lavori per il completamento degli interventi PNRR secondo le milestone e i target previsti. In particolare, nel 2024 sono state completate le Centrali Operative Territoriali (COT) e sono terminati i lavori per la realizzazione delle Case di Comunità di S. Polo, di Scandiano e di Roteglia. Proseguono i lavori dei restanti interventi finanziati PNRR relativi alle Case della Comunità, agli Ospedali di Comunità e agli interventi di miglioramento sismico per gli ospedali di Guastalla (corpo C e corpo A1) e di Castelnovo ne' Monti (corpo H e corpo I).



Rendicontazione degli interventi conclusi	È in corso un costante monitoraggio e rendicontazione dell'avanzamento dei cantieri come da richieste ministeriali, in collaborazione con la Regione Emilia-Romagna.
--	--

5.9.3 Finanziamenti ex art.20 L.67/88

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Accordo di programma V fase, 1° stralcio	<u>AP13 – Nuovo edificio ospedaliero denominato MIRE Maternità Infanzia Reggio Emilia - Realizzazione 3° lotto funzionale</u> Con atto AUSL n. 2021/R.SAP/0079 del 25/06/2021 sono stati aggiudicati i lavori dell'intervento, compresa anche l'opzione per il terzo lotto. In data 01/12/2021, con verbale prot. AUSL n. 153253 del 07/12/2021, sono stati consegnati i lavori relativi ai lotti 1 e 2 dell'intervento in oggetto. A seguito dell'incremento eccezionale dei costi di costruzione, con Determina n. 17433 del 11/08/23 della Regione Emilia-Romagna, è stata approvata la variante dell'intervento complessivo, comprensiva anche degli importi assegnati per l'intervento AP13, definendo uno nuovo stralcio esecutivo attualmente in corso e di cui si prevede la fine lavori a dicembre 2026.
Accordo di programma VI fase	In data 16/01/2025 è stato sottoscritto l'Accordo di Programma Integrativo per il settore degli investimenti sanitari che prevede i seguenti interventi: APE 7 Nuovo Edificio Maternità Infanzia MIRE 2° stralcio – lavori di completamento edile ed impiantistico per € 29.000.000. Per il seguente progetto verrà programmata l'esecuzione dei lavori al termine dei lavori del primo stralcio attualmente in corso.

5.9.4 Fondi INAIL

Obiettivi riguardanti le Aziende Usl di Piacenza, Modena, Romagna e l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna.

5.9.5 Finanziamenti Fondi per lo sviluppo e la ripresa dello Stato

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Interventi art. 1 C14 L. 160/2019 Prosecuzione delle varie fasi degli interventi secondo i cronoprogrammi definiti	PG5 AUSL RE – CUP G84E22000450001 intervento denominato "1° stralcio riqualificazione energetica corpi storici Arcispedale Santa Maria Nuova"; PG5 AUSL RE – CUP G85F22000830001 intervento denominato "Nuovo impianto trigenerazione Arcispedale Santa Maria Nuova". I documenti preliminari alla progettazione (DIP) sono stati inviati alla Regione che è in attesa del parere del Nucleo di valutazione Ministeriale, al fine di procedere all'assegnazione e impegno del contributo in favore dell'Azienda.

5.9.6 Interventi già ammessi al finanziamento

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Completamento degli interventi riconducibili ad	Di seguito si riportano le previsioni relative all'attuazione del piano degli investimenti, in modo coerente alla programmazione aziendale per gli interventi rientranti nell'Accordo di programma Addendum (ex art.20

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



<p>Accordi di Programma</p>	<p>L.67/88) sottoscritto il 2 novembre 2016.</p> <p><u>2013/24 Realizzazione Casa della Salute di Casalgrande (intervento APb 7 Addendum)</u></p> <p>Con il Comune di Casalgrande è stato sottoscritto l'accordo di programma per la sua realizzazione nell'aprile 2017. Il progetto esecutivo è stato approvato dal Gruppo Tecnico regionale a dicembre 2018 ed è stato ammesso al finanziamento, secondo quanto previsto nell'Accordo di programma Addendum (ex art.20 L.67/88). L'aggiudicazione dell'appalto è avvenuta ad agosto 2020, a seguito del forte incremento dei costi delle materie prime avvenuto nel 2021 e a difficoltà dell'impresa, si è proceduto alla risoluzione contrattuale con la ditta aggiudicataria.</p> <p>La Stazione Appaltante ha provveduto a riaffidare i lavori all'impresa aggiudicataria dell'Accordo Quadro lavori aziendale, il 12 febbraio 2024 il cantiere è stato riavviato (consegna lavori prot. 20634/2024) e si prevede il termine delle opere entro l'anno 2025 con conseguente richiesta di liquidazione del credito residuo.</p> <p><u>2013/22 AO-2015/2 AO-Realizzazione nuova struttura ospedaliera Maternità Infanzia Reggio Emilia MIRE (1° e 2° lotto) (interventi PB2 e APb 6 Addendum)</u></p> <p>A fine giugno 2019 il progetto esecutivo con Decreto del Ministero della Salute è stato ammesso al finanziamento. L'aggiudicazione dell'appalto dei lavori è avvenuta ad agosto 2021 e l'inizio dei lavori è stato eseguito il 1° dicembre 2021. Nel corso del 2024 i lavori sono proseguiti con continuità e proseguiranno anche nel 2025, coerentemente con il cronoprogramma esecutivo, che prevede il termine dei lavori di cui ai lotti 1 e 2 entro l'anno 2026.</p> <p><u>AP.12 Ristrutturazione ed ammodernamento tecnologico per riqualificazione funzionale corpi del monoblocco storico.</u></p> <p>Si premette che è stato liquidato il 100% del finanziamento Stato e RER. Gli obiettivi complessivi oggetto di pianificazione sanitaria di cui al finanziamento assegnato si concluderanno definitivamente con la seconda fase di ristrutturazione del 4° piano corpo C del monoblocco, fase interamente finanziata da risorse aziendali (donazione) i cui lavori sono stati affidati e avviati a marzo 2025 e termineranno nel 2026.</p>
------------------------------------	---

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

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Rispetto dei cronoprogrammi attuativi</p>	<p>Con delibera aziendale n.370 del 02/11/2020 è stato approvato il Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza Covid-19 dell'Azienda UsI-IRCCS di Reggio Emilia, redatto ai sensi dell'art. 2 del DL 19 maggio 2020 n. 34. Tale delibera ha riguardato l'approvazione dei progetti di potenziamento dei posti letto di terapia intensiva, semintensiva e di riorganizzazione del pronto soccorso (PS), come da piano predisposto dalla Regione Emilia-Romagna sulla base delle "Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera" inviate</p>



	<p>dal Ministero della salute con la Circolare n.11254 del 29/05/2020 e approvato dalla Regione con la DGR 677/2020 e dal Ministero della salute con Decreto Direttoriale prot. 14319 del 13/07/2020 e successivamente aggiornato e rimodulato.</p> <p>Gli interventi già conclusi sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ospedale S. Anna di Castelnovo né Monti: riorganizzazione del PS ✓ Ospedale “E. Franchini” di Montecchio: Riorganizzazione del PS ✓ Ospedale “C. Magati” di Scandiano: Riorganizzazione del PS ✓ Ospedale “S. Sebastiano” di Correggio: Riorganizzazione del PS ✓ Ospedale Civile di Guastalla: realizzazione di 6 posti letto di Terapia Semintensiva ✓ Ospedale Civile di Guastalla: Riorganizzazione ed ampliamento del PS ✓ Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia (ASMN): Riorganizzazione del reparto di Medicina d’Urgenza per la realizzazione di 10 posti letto di terapia semintensiva ✓ ASMN: Realizzazione di 12 posti letto di Terapia Intensiva ✓ ASMN: Riorganizzazione del reparto di Pneumologia per la realizzazione di 11 posti letto di terapia semintensiva ✓ ASMN: Riorganizzazione del PS generale e pediatrico. <p>Si è proceduto a richiedere i rimborsi come da cronoprogramma:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prima richiesta spese A2 AUSLRE Protocollo n°2021/0031367 del 05/03/2021. € 51.661,86 ✓ Richiesta spesa A2 a saldo AUSLRE Protocollo n° 2022/0006134 del 17/01/2022. € 100.722,07 ✓ Richiesta anticipazione spese B Protocollo n° 2022/0067524 del 24/05/2022. € 2.517.908,60 ✓ Richiesta 2°acconto Protocollo n° 2023/0159005 del 21/12/2023 e n° 2024/0013634 del 29/01/2024. € 3.776.862,72 ✓ Richiesta 3° acconto Protocollo n° 2024/0155317 del 26/11/2024 € 3.776.862,72 <p>È in corso la richiesta di liquidazione a saldo.</p> <p>Nel corso dell’anno si è dato e si darà riscontro tempestivo ai monitoraggi richiesti e si predisporrà la documentazione necessaria per rimodulazione e rendicontazione.</p>
--	---

5.9.8 Programma nazionale di adeguamento antincendio delle strutture sanitarie – Monitoraggio dello stato di attuazione del Programma di adeguamento antincendio

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio come da DM 19.03.2015</p>	<p>Il Responsabile Tecnico Antincendio (RTA) aziendale partecipa a tutte le azioni di adeguamento antincendio previste dalle scadenze temporali del Decreto Ministeriale di riferimento.</p> <p>L’RTA si confronta costantemente con il gruppo di lavoro regionale dedicato al monitoraggio del percorso di adeguamento antincendio, allineandosi periodicamente sullo stato delle strutture della propria azienda.</p> <p>Il piano degli adeguamenti in corso e del fabbisogno economico</p>



	necessario da finanziare per completare gli adeguamenti, è monitorato costantemente dal Dipartimento Tecnico con alcuni lavori di adeguamento in fase di completamento. L'Azienda continua ad attuare quanto previsto dai requisiti di sicurezza antincendio in linea con quanto indicato dalle normative vigenti.
--	---

5.9.9 Tecnologie Biomediche

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Decreto rilancio n.34 del 19/05/2020	L'Azienda, in qualità di ente attuatore, ha quasi concluso l'installazione delle apparecchiature necessarie alla messa in servizio dei reparti rimodulati secondo il piano redatto. Restano da installare una diagnostica acquisita in sede di rimodulazione del PS di Reggio Emilia.
Ammodernamento tecnologico (grandi apparecchiature) e kit telemonitoraggio di 1° livello	Nel corso del 2025 si concluderà l'installazione della quasi totalità delle grandi apparecchiature afferenti al piano PNRR [M6C2 1.1.2], sulla base di un cronoprogramma stilato in modo da rispettare le milestones degli interventi e d'accordo con la UMPNRR, tenendo in considerazione la disponibilità delle apparecchiature, delle maestranze per i lavori accessori e condividendolo con le strutture interessate per minimizzare l'impatto sulla programmazione sanitaria. Verrà, inoltre, completato l'acquisto di eventuali nuove apparecchiature approvate in fase di rimodulazione di risparmi sugli interventi a livello regionale. Nel corso del 2024 è avvenuta la fornitura delle apparecchiature c.d. COT Device, relative al piano PNRR [M6C1 1.2], a seguito della conclusione della gara centralizzata gestita dalla centrale di committenza regionale Intercent-ER: nel corso del 2025 se ne prevede la messa in funzione.
Interventi di cui all'art.20 L.67/88	Con riferimento alla sottoscrizione dell'intervento APE8 legato all'art. 20 L.67/88 VI stralcio, si procede alla predisposizione della documentazione per le istruttorie da presentare al Gruppo Tecnico Regionale per l'ammissione al finanziamento degli interventi. Si procederà alla predisposizione della documentazione tecnica e all'avvio delle attività previste per i vari interventi legati a finanziamenti di cui all'art.20 L.67/88: avvio gare per l'intervento APC14 legato alle tecnologie del MIRE, documentazione per eventuali fasi degli interventi legati al VII stralcio.
Codifica unica CIVAB-RER	L'Azienda continuerà a dedicare importanti figure tecniche alla validazione ed alla candidatura delle codifiche CIVAB-RER nell'ambito del gestionale GAAC.
Garantire i flussi informativi ministeriali e regionali	Nel rispetto del calendario stabilito dal Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche (GRTB), l'Azienda fornirà gli aggiornamenti dei flussi ministeriali e regionali, in particolare il flusso GRAP sulle grandi tecnologie individuate dal ministero ed il flusso regionale OT relativo al parco tecnologico installato. Nel rispetto dell'obiettivo regionale, l'Azienda fornirà, inoltre, i dati



<p>Sottoporre al GRTB le nuove installazioni di tecnologie e software-DM</p>	<p>relativi alle modalità e al tempo di utilizzo delle tecnologie più rilevanti presenti in Azienda (TAC, RM, mammografi).</p> <p>In caso di acquisizione di apparecchiature di particolare rilievo, quali TAC, e comunque al di fuori di quelle previste nel PNRR, nel rispetto delle indicazioni regionali, verrà garantita la presentazione della relativa istruttoria.</p>
---	--

5.9.10 Sistema Informativo

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Controlli scartanti SDO riabilitativa</p>	<p>Saranno introdotti i controlli scartanti sull'applicativo aziendale al fine di migliorare la qualità dei dati e soddisfare l'adempimento regionale.</p>
<p>Nuovi flussi previsti dal PNRR</p>	<p>I nuovi flussi previsti dal PNRR, in particolare SIAR (Sistema Informativo socio-Assistenziale e Riabilitativo) e SICOF (Sistema Informativo dei Consulenti Familiari) nel 2025 andranno a regime e il conferimento a NSIS sarà ricompreso fra gli adempimenti LEA.</p>
<p>Rilevazioni giornaliere per il monitoraggio COVID-19 e alimentazione piattaforma Dafne</p>	<p>Anche nel 2025 continueranno ad essere garantite tutte le rilevazioni giornaliere attivate nel corso del 2020 legate al monitoraggio della pandemia COVID-19, anche al fine di consentire la corretta alimentazione della piattaforma di biosorveglianza Dafne.</p>
<p>Mantenimento e alimentazione tempestiva flussi NSIS che rappresentano adempimento LEA e Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)</p>	<p>L'Azienda continuerà a garantire l'alimentazione tempestiva di tutti i flussi informativi, secondo le tempistiche definite dalle relative circolari, con particolare riferimento verso i flussi che vanno a costituire NSIS, il cui invio rappresenta adempimento LEA e consente la valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG). Contestualmente si lavorerà per garantire congruità e completezza delle informazioni, al fine di raggiungere i target previsti dagli indicatori di qualità.</p>



6 – Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali

6.1 Sistema ricerca e innovazione regionale

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Flusso informativo regionale ricerca clinica	<p>A seguito della dismissione dell'applicativo regionale SIRER, dal 1° luglio 2024, è stato sviluppato un nuovo flusso informativo regionale.</p> <p>La Segreteria Locale del Comitato etico AVEN e l'Infrastruttura Ricerca e Statistica (I-RS) hanno iniziato, già nel corso del 2024, la collaborazione con la Regione per la reingegnerizzazione del nuovo flusso informativo della ricerca. In particolare, nel corso del 2025, il Clinical Trials Center (CTC) afferente all'I-RS si occuperà della raccolta e dell'invio dei dati richiesti nella fase sperimentale. Il CTC fornisce supporto e supervisione ai dati raccolti relativi agli studi clinici, prima dell'invio alla Regione.</p>
Coordinamento segreterie CET per armonizzazione approcci e strumenti	<p>La Segreteria locale del CET AVEN, sede di Reggio Emilia, nella persona del Referente locale, in continuità con quanto fatto negli anni precedenti, proseguirà nella partecipazione alle riunioni del gruppo regionale, in collaborazione con le altre Segreterie Locali. L'obiettivo è assicurare piena collaborazione nella fase di revisione, modifica e successiva implementazione dei nuovi modelli documentali e strumenti di valutazione, in un'ottica di armonizzazione dei processi, al fine di garantire celerità e semplificazione delle procedure di attivazione delle sperimentazioni sul territorio regionale.</p>
Collaborazione alla progettazione del percorso formativo regionale sulla ricerca clinica	<p>L'Infrastruttura Ricerca e Statistica (I-RS) partecipa al gruppo regionale dedicato alla formazione alla ricerca. In particolare, l'ideazione e progettazione del corso "Metodologie e strumenti per la ricerca clinica", che si svolge dal 16 dicembre 2024 al 5 giugno 2025, coinvolge ricercatori e personale dedicato al supporto alla ricerca, sia in qualità di discenti che di docenti. In particolare, le aree di expertise dei professionisti aziendali coinvolti in qualità di docenti al corso regionale sono: la pubblicazione dello studio clinico, l'etica nella ricerca clinica, le Good Clinical Practice, la fattibilità di uno studio clinico e la ricerca qualitativa.</p>
Capacità di attrarre risorse e operare in rete da parte degli IRCCS	<p>Al fine di migliorare la capacità dell'Istituto di attrarre risorse, nel 2025 l'Infrastruttura Ricerca e Statistica rinforzerà, sia qualitativamente, che quantitativamente, la dotazione di personale del Grant Office, integrando nuove risorse. Inoltre, sono previsti nel Piano Formativo 2025 diversi corsi per l'aggiornamento dei ricercatori rispetto ai requisiti di specifici bandi competitivi. A tal proposito, l'I-RS beneficerà delle opportunità formative offerte dall'associazione APRE (Agenzia per la Promozione della Ricerca Europea), di cui l'Istituto è socio.</p> <p>Nel 2025 verranno diffusi i risultati del Bando di Ricerca Finalizzata (RF), promosso dal Ministero della Salute. L'Istituto ha superato la prima fase di selezione (approvazione della LOI) con un totale di 15 progetti, tra Capofila e Unità Operativa.</p> <p>Ulteriori progettualità verranno presentate ad altri Enti finanziatori nel corso dell'anno (AIRC, Regione Emilia-Romagna, Commissione Europea, ecc.) e gli eventuali finanziamenti ottenuti si aggiungeranno ai contributi</p>



	<p>istituzionali destinati all'IRCCS (il finanziamento regionale per la Rete IRCCS, la Ricerca Corrente, il finanziamento ai sensi della L. 205/2017, il 5 per Mille), che potranno contribuire a raggiungere, e mantenere i 10 milioni di euro di contributi del Bilancio Sezionale della Ricerca, obiettivo già raggiunto negli ultimi tre anni.</p> <p>Dall'ottenimento di finanziamenti legati a progetti di ricerca dipende anche un possibile incremento della capacità di operare in rete dell'IRCCS, che attualmente è in attesa della valutazione di oltre 5 progetti di ricerca che vedono la collaborazione con altre aziende ed enti di ricerca, di cui 4 con partnership internazionali.</p> <p>Un altro obiettivo riguarda il consolidamento degli hub e dei centri di riferimento regionali presenti presso l'Azienda UsI-IRCCS, che rappresentano uno degli elementi di valutazione degli IRCCS da parte del Ministero della Salute nell'ambito della Programmazione triennale degli Istituti di Ricerca: dal 2023 sono stati individuati 8 reti regionali a carattere oncologico a cui l'Azienda UsI-IRCCS di Reggio Emilia partecipa come centro. Dal 2024 l'Istituto è stato selezionato come Centro di riferimento regionale, con particolare indicazione all'Area Vasta Emilia Nord, per la gestione della terapia avanzata CAR-T in tutte le sue fasi.</p> <p>L'Istituto partecipa, inoltre, a iniziative di rete promosse dal Ministero della Salute come, come Alleanza Contro il Cancro (ACC), il TTO network e Netval per lo sviluppo delle attività di trasferimento tecnologico.</p> <p>Degne di nota sono anche le diverse iniziative, Joint Actions, surveys e gruppi di lavoro delle organizzazioni europee, a cui l'IRCCS aderisce, OECI (Organisation of European Cancer Institutes) e DIGICORE.</p>
--	---

6.1.1 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): Missione 6 Componente 2 Investimento 2.1 Valorizzazione e potenziamento della Ricerca Biomedica del SSN

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Rispetto degli impegni nell'ambito dei progetti di ricerca PNRR 2022 e attivati nel 2023 per consentire alla Regione Emilia-Romagna, quale soggetto beneficiario, la validazione e l'invio al Ministero della Salute delle rendicontazioni richieste attraverso le piattaforme di dialogo dedicate</p>	<p>L'Azienda è titolare di diversi progetti PNRR afferenti alla Missione 6 componente 2 come di seguito elencati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Integrative multi-omics analysis to predict monoclonal gammopathies clinical evolution"; • "Cardio-metabolic diseases in immigrants and ethnic minorities: from epidemiology to new prevention strategies"; • "Contrast Enhancement Mammography vs. MRI for the surveillance of women at high risk of breast cancer: Con-trust randomized controlled trial"; • "Multidimensional omics and functional approaches to improve immunotherapy efficacy in Malignant Pleural Mesothelioma"; • "A risk tailored screening protocol for colorectal cancer"; • "Extended genomic profiling of circulating tumor DNA (ctDNA) to improve precision treatment of metastatic colorectal cancer patients"; "JOINT UP: Joint-Uterine Crosstalk in Spondyloarthritis for Sex-Tailored Treatment". <p>Nessuno di questi progetti vede come destinatario istituzionale la Regione Emilia-Romagna. Si rende evidente che il Grant Office, in collaborazione con diversi servizi aziendali, anche nel corso del 2025, rispetterà gli</p>

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



	obblighi di legge e le rispettive deadline per tutti i progetti, inclusi quelli di cui sopra.
--	---

6.2 Innovazione nei servizi sanitari e sociali

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Equità in tutte le politiche e medicina di genere</p>	<p>Nel 2025 verrà implementato il piano di azioni annuale sull'equità e prenderà avvio il percorso per la definizione del nuovo piano triennale aziendale nel quale l'azienda intende continuare a promuovere un approccio di "l'equità in tutte le politiche" cercando di inserire le lenti dell'equità in tutte le attività, gli interventi, i progetti, i programmi aziendali. Inoltre, nel 2025 i referenti equità parteciperanno al coordinamento regionale, in quanto connettori e come punti di riferimento per uno sviluppo trasversale della tematica, ma anche come figure ponte con altri organismi aziendali che intersecano questa area come ad esempio il CUG, il gruppo aziendale sulla medicina di genere, il gruppo aziendale sul bilancio di genere, il gruppo sul Gender Gap Equality. In particolare, alcune delle aree di lavoro che vedranno l'Azienda impegnata nel 2025 sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la prosecuzione del piano di azioni relativo all'Health Equity Audit sulle vaccinazioni in gravidanza, azione individuata all'interno del piano regionale della prevenzione; • individuazione di un board ristretto sia come luogo di orientamento e coordinamento delle attività del piano aziendale dell'equità, sia come luogo di condivisione delle attività in campo in un'ottica di conoscenza o informazione, al fine di ottimizzare le risorse e non rischiare sovrapposizioni o doppioni su alcuni ambiti; • la collaborazione con le Case della Comunità, per lavorare anche allo sviluppo di profili di comunità come strumento di raccolta dei reali bisogni delle persone e progettare così servizi in grado di garantire equità di accesso a tutte le fasce della popolazione; • la progettazione di occasioni formative e attività di supervisione ed accompagnamento rivolte a tutti i professionisti relativamente alla medicina di genere; • l'attività di supporto e collaborazione con il gruppo multidisciplinare migranti e vulnerabilità che ha l'obiettivo di definire le strategie e la programmazione dei servizi rivolti ai migranti e persone fragili per garantire equità di accesso alle persone più vulnerabili; • la redazione di un piano aziendale equità in linea con quanto indicato dalla Regione, anche in collaborazione con i referenti aziendali che partecipano al board aziendale; • la partecipazione agli incontri previsti nell'ambito della ricerca-azione sul Diversity Management all'interno dell'Azienda stessa.
<p>Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza</p>	<p><u>Sostegno alle attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICH_{ER})</u></p> <p>Proseguirà nel 2025 la partecipazione al sistema di sorveglianza SICH_{ER}, con l'obiettivo di consolidare il raggiungimento della copertura del 75% di</p>



	<p>interventi sorvegliati, riferita al 1^ semestre. Si lavorerà, inoltre, all'implementazione degli interventi con follow-up attivo, anche mediante il supporto dell'algoritmo sviluppato dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale per intercettare probabili infezioni del sito chirurgico.</p> <p><u>Sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani mediante il monitoraggio dei consumi dei prodotti idroalcolici in ambito sanitario e dell'adesione a questa pratica, utilizzando l'applicativo web MAppER</u></p> <p>Proseguiranno le azioni di promozione dell'igiene delle mani, attraverso l'utilizzo di Mapper, con l'obiettivo di effettuare più di 150 osservazioni/10.000 giornate di degenza e si svilupperà ulteriormente la formazione, per consolidare e implementare i consumi di prodotti idroalcolici per perseguire il raggiungimento dell'obiettivo di almeno 30 litri/1000 giornate in regime di degenza ordinaria.</p> <p><u>Sostegno all'implementazione delle Linee Guida dei programmi di prevenzione e controllo attraverso l'utilizzo di IPCAF dell'OMS</u></p> <p>Nel 2025 proseguirà l'utilizzo dello strumento IPCAF dell'OMS per l'implementazione dei programmi di prevenzione e controllo delle infezioni, con l'obiettivo di raggiungere il punteggio minimo di 601.</p> <p><u>Estensione del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie</u></p> <p>Nel corso del 2025 si invieranno, secondo la tempistica regionale, i dati relativi ai consumi dei prodotti per l'igiene delle mani con l'obiettivo di trasmettere i dati del 90% delle strutture invitate e si parteciperà alle ulteriori iniziative che saranno attivate in merito dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale.</p>
--	--

6.3 Sicurezza delle cure

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
Piano Programma per la sicurezza delle cure	Il Piano Programma per la Sicurezza delle Cure 2025, in ottemperanza alle linee di indirizzo regionali, sarà elaborato entro il 30/06/2025 ed entro tale data sarà redatta la relazione sulle attività svolte nel corso del 2024.
Nuova piattaforma regionale Segnal-ER	Entro il 01/04/2025 è stata attivata la nuova piattaforma Segnal-ER. L'avvio del nuovo sistema di raccolta di tutte le segnalazioni di interesse per la sicurezza delle cure è stato preceduto dall'analisi e verifica dell'albero delle strutture e dei nodi organizzativi dell'Azienda e dei rispettivi responsabili di 2° livello e dall'effettuazione della relativa formazione organizzata dalla Regione, con riferimento agli obiettivi indicati.
Estendere metodi e strumenti di risk management	Nel corso del 2025 sarà completato un percorso di analisi proattiva con metodo FMEA/FMECA sui principali processi di diagnostica di laboratorio in Anatomia Patologica.
Visite per la sicurezza	Le visite per la sicurezza, secondo il modello regionale VISITARE, saranno

r_emiro.Giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



(modello VISITARE)	effettuate in ambito territoriale (almeno 2 visite), con particolare attenzione alla continuità ospedale-territorio e alle strutture territoriali.
Programma regionale OssERvare	<p>Proseguirà l'attività di osservazione sull'applicazione della Check-list di sala operatoria, estesa anche alla Check-list per il taglio cesareo e saranno effettuate le osservazioni previste per l'anno corrente (non meno di 30 osservazioni in almeno 3 comparti operatori). Sarà fornito un report agli operatori relativo alle non conformità e alle criticità emerse dalle osservazioni effettuate negli anni precedenti e nell'anno in corso.</p> <p>Si prevede di mantenere il monitoraggio di: linkage SDO SSCL su procedure AHRQ 4 \geq90%; linkage SDO SSCL-TC su procedure taglio cesareo \geq85%.</p> <p>Nel corso del 2025 si completerà il percorso di messa a punto del flusso dei dati relativo alla Check-list ambulatoriale.</p>
Implementazione delle linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali	<p><u>Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale</u> Proseguirà il percorso di applicazione delle azioni previste nel Piano aziendale prevenzione cadute (PAPC) 2025. Proseguirà l'offerta formativa FAD asincrona aziendale (corso base e strumenti di gestione) e si favorirà la partecipazione alla FAD regionale. Si garantirà l'adesione al progetto regionale per la definizione degli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute nei setting ospedalieri e territoriali.</p> <p><u>Linee di indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale</u> Nel corso del 2025 proseguirà l'impegno dell'Azienda nel garantire l'ulteriore implementazione del corso FAD "Linee di indirizzo regionali sulla prevenzione delle lesioni da pressione (LDP) nell'assistenza ospedaliera e territoriale" (determinazione n. 17558/2018). La formazione sarà prioritariamente rivolta a tutti i colleghi neo assunti/neo inseriti all'interno dell'organizzazione e a coloro che non hanno ancora aderito alle edizioni degli anni precedenti.</p> <p><u>Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari</u> Nel corso del 2025 proseguono le attività del servizio infermieristico per il posizionamento di device vascolari a medio e lungo termine, organizzato in rete aziendale con Hub sull'Ospedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia e sedi spoke decentrate in ogni distretto dell'Azienda UsI di Reggio Emilia. Il personale del team infermieristico accessi venosi è dedicato e le competenze sono definite e certificate da titoli, formazione e aggiornamento continuo. L'inserimento dei dispositivi vascolari avviene secondo le indicazioni della linea guida regionale e linee guida internazionali, formalizzato in procedure aziendali e nel rispetto delle tempistiche definite dalle necessità cliniche del paziente. Sull'ambulatorio ruotano con funzione consulenziale diversi professionisti in una logica di team finalizzata all'individuazione e posizionamento dell'accesso venoso più appropriato alle condizioni clinico assistenziali del paziente in carico ospedaliero o territoriale.</p>



<p>Implementazione delle linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali</p>	<p>In particolare costituiscono obiettivi prioritari per il 2025:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. completamento della procedura per impianti PICC Port; 2. miglioramento della compliance e aggiornamento dei collaboratori formati nei reparti di livello 1 (posizionamento ecografico di minimid e midline) attraverso addestramenti sul campo. <p>Nel 2024 è stata attivata una formazione blended (FAD+residenziale) per tutti i professionisti dei reparti e servizi con l'obiettivo di migliorare la gestione dei dispositivi vascolari. Hanno completato il percorso 272 professionisti. La formazione blended prosegue anche nel 2025.</p> <p><u>Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale</u></p> <p>Nel corso del 2025 sarà effettuata la revisione della procedura aziendale "Gestione della contenzione".</p> <p>Prosegue anche nel 2025 l'offerta del corso FAD regionale per la prevenzione della contenzione in ospedale e l'indicazione agli operatori di frequenza al corso stesso. Durante l'anno sarà attivata la scheda di indicazione alla contenzione e le schede di monitoraggio sulla cartella clinica informatizzata con i contenuti previsti dalle linee di indirizzo regionali e procedura aziendale. La predisposizione informatica terrà conto altresì delle esigenze e quindi dei dizionari presenti in Segnal-ER per l'assolvimento degli obblighi informativi previsti. Entro il 2025 sarà attiva, per i casi previsti, l'importazione automatica dei dati dalla cartella clinica informatizzata Matilde alla scheda Segnal-ER. Nel corso dell'anno sarà effettuato un audit clinico in strutture che ricorrono alle pratiche di contenzione, secondo le indicazioni contenute nel documento regionale "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale".</p> <p>Nel corso del 2025 proseguirà l'implementazione delle buone pratiche assistenziali attraverso la programmazione di seminari di approfondimento sulle Lesioni da Pressione, a cura del referente aziendale per le lesioni cutanee (RALC). La formazione sarà prioritariamente rivolta a tutti i colleghi neo assunti/neo inseriti all'interno dell'organizzazione e a coloro che non hanno ancora aderito alle precedenti edizioni 2022-2023-2024.</p> <p>Nel corso del 2025 proseguirà, inoltre, l'implementazione del progetto formativo aziendale di Training Individualizzato/Addestramento (FR + FSC) c/o l'Ambulatorio Medicazioni Complesse, afferente alla Rete Infermieristica Vulnologica provinciale, con l'obiettivo di trasferire nella pratica assistenziale le indicazioni fornite nei documenti di indirizzo regionali.</p>
---	---

6.4 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

OBIETTIVI	PREVISIONI 2025
<p>Autovalutazione per mantenimento dei requisiti di accreditamento</p>	<p>Per favorire il mantenimento della rispondenza ai requisiti generali e specifici di accreditamento previsti dalle delibere regionali, nel 2025 verranno realizzati audit/autovalutazione sia a livello direzionale che delle articolazioni organizzative. In particolare, verranno condotti audit interni in tutte le strutture afferenti a 2 Dipartimenti. I risultati verranno utilizzati</p>



<p>Partecipazione dei valutatori alle visite di verifica e a iniziative di aggiornamento</p>	<p>per attivare azioni e/o progetti di miglioramento.</p> <p>L’Azienda continuerà a rendere disponibili i propri professionisti qualificati come valutatori regionali, sia per le attività di verifica istituzionale, che per le relative attività formative e di re-training.</p>
<p>Partecipare alla revisione dei requisiti generali e specifici</p>	<p>L’Azienda continuerà a garantire la partecipazione dei valutatori di accreditamento, dei Responsabili Qualità e dei propri professionisti al processo di revisione dei requisiti generali e specifici di accreditamento.</p>

6.5 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

<p>OBIETTIVI</p>	<p>PREVISIONI 2025</p>
<p>Formazione blended (alternanza di diverse tipologie di formazione) con valutazione di trasferibilità/ impatto organizzativo</p>	<p>La formazione blended consente di realizzare per un gruppo individuato di partecipanti e per un obiettivo specifico, un unico progetto formativo articolato in diversi momenti formativi appartenenti a differenti tipologie, svolti in sequenza temporale. In tal modo, è possibile garantire il legame in termini di apprendimenti e dei risultati attraverso un unico accreditamento e una rendicontazione congiunta. La formazione in modalità blended trova evidenza nel Piano annuale di formazione 2025 con un numero di eventi in crescita, sia in ambito territoriale, che ospedaliero e nei servizi centrali. Relativamente alla valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo delle azioni formative, sono stati individuati in fase progettuale alcuni percorsi formativi in modalità blended che saranno soggetti a specifica valutazione utile a evidenziare il cambiamento dei comportamenti professionali e impattare nei contesti organizzativi.</p>
<p>Partecipazione al corso regionale per lo sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali</p>	<p>In relazione alla realizzazione dell’investimento - PNRR - M6C2 – Sub intervento 2.2 (c) “Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario” e nei termini previsti dalla DGR 1453 del 04/09/2023, nel 2025 i professionisti individuati dall’Azienda, secondo le indicazioni regionali, continueranno a partecipare al percorso regionale della durata complessiva di 200 ore per acquisire le competenze e le abilità manageriali e digitali necessarie ad affrontare le sfide attuali e future in un’ottica di sostegno dell’innovazione, della flessibilità e orientata al risultato. Al termine del percorso di formazione e di valutazione verrà rilasciato un certificato attestante il raggiungimento degli obiettivi formativi e i professionisti sanitari che frequentano il corso saranno esonerati per l'intero obbligo formativo individuale annuale ECM.</p>
<p>Percorso formativo Casa Community Lab (CCLab)</p>	<p>Nel 2025 proseguirà, in applicazione del DM 77/2022, la partecipazione dei professionisti individuati (sanitari, sociali e del terzo settore) ai laboratori regionali e locali come momenti formativi che rappresentano una leva al cambiamento e accompagnano il passaggio da casa della salute a casa della comunità nell’ambito della riorganizzazione</p>



	<p>dell'assistenza territoriale.</p> <p>Tutti i distretti proseguiranno l'implementazione di almeno una sperimentazione di progettazione partecipata attraverso la definizione condivisa e messa in pratica di interventi su diversi ambiti prioritari a seconda delle esigenze e dei bisogni che sono stati mappati nei singoli territori durante l'attività svolta nell'anno precedente.</p>
--	--



7 – Le attività 2025 dell'IRCCS di Reggio Emilia in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

7.1 Contesto IRCCS e obiettivi per il 2025

L'IRCCS di Reggio Emilia, in continuità con le attività e iniziative intraprese negli anni precedenti, intende promuovere e sostenere l'integrazione tra assistenza, ricerca e formazione come parte integrante della propria missione all'interno dell'Azienda.

Il principale strumento di programmazione strategica per lo sviluppo dell'IRCCS è il Piano Strategico della Ricerca. Nella seconda metà del 2025 verrà completata una valutazione dei risultati ottenuti dal Piano Strategico della Ricerca 2022-2024, la cui validità è stata prorogata al 31/12/2025, e parallelamente verrà avviato un percorso di ascolto, che coinvolgerà non solo gli organismi di indirizzo, ma anche i singoli ricercatori, attraverso riunioni e focus group. In questo modo, con un processo bottom-up, verranno evidenziati i punti di forza e le criticità dell'Istituto su cui lavorare nei prossimi anni. Tali elementi, unitamente alle indicazioni pervenute dai destinatari istituzionali (Ministero della Salute, Regione Emilia-Romagna, OEI – Organisation of European Cancer Institutes), costituiranno la base per l'elaborazione del Piano Strategico della Ricerca 2026-2028, che verrà formalizzato entro dicembre 2025.

Inoltre, anche nel 2025 sono stati inseriti obiettivi legati alla ricerca all'interno delle negoziazioni di budget dei dipartimenti aziendali nelle strutture che sviluppano attività di ricerca. In particolare, l'obiettivo ha riguardato la collocazione delle competenze di ricerca all'interno del documento "clinical competence" della Struttura: in tal modo, la Direzione Scientifica intende mappare le competenze di ricerca all'interno dell'Azienda e programmare di conseguenza le attività di supporto e di formazione in maniera mirata e puntuale. Inoltre, è stato definito un obiettivo di corresponsabilità, ossia la condivisione con il personale della propria struttura del nuovo Codice di Condotta per l'Integrità della Ricerca Aziendale, adottato nel novembre 2024.

La Direzione Scientifica ed Operativa dell'IRCCS sono, inoltre, impegnate nel 2025 nelle seguenti attività istituzionali richieste dalla normativa:

- inizio della fase di autovalutazione per il processo di accreditamento di OEI, che culminerà nella site visit nel 2026;
- completamento del processo di attribuzione degli incarichi di funzione per i ricercatori sanitari e i collaboratori professionali alla ricerca sanitaria, come previsto dal CCNL del Comparto Sanità - Sezione del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria del 21 febbraio 2024;
- stabilizzazione a tempo indeterminato dei professionisti aventi diritto, sulla base della disposizione di cui all'art. 3-ter del D.L. n. 51 del 10 maggio 2023, in materia di stabilizzazione del personale della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria.

7.2 Attività di ricerca dell'IRCCS secondo le Linee di Ricerca

La ricerca dell'Istituto può essere ricondotta all'interno delle tre linee di ricerca approvate dal Ministero della Salute nell'ambito della Programmazione Scientifica Triennale 2025-2027:

1. Linea 1: Ricerca clinica e innovazione terapeutica nella patologia oncologica;
2. Linea 2: Ricerca traslazionale/molecolare in oncologia;
3. Linea 3: Sviluppo e valutazione dei servizi sanitari nei pazienti oncologici.

Tra le iniziative relative all'anno 2025, tese a sostenere i processi gestionali e organizzativi dell'IRCCS, si ricordano:

- sostegno e promozione dei servizi di supporto metodologico, amministrativo e tecnico alle attività di ricerca in tutte le sue fasi, forniti dalla SOC Infrastruttura di Ricerca e Statistica (I-RS), attraverso il potenziamento del personale di supporto alla ricerca;



- proseguimento del processo di riorganizzazione dell'I-RS: nel corso del 2025 tale processo proseguirà, con la ridefinizione delle procedure e dei flussi di lavoro, in accordo con la nuova organizzazione dei servizi di supporto alla progettazione e conduzione degli studi clinici;
- supporto alla partecipazione ai bandi competitivi di finanziamento di progetti di ricerca, sia in ambito nazionale che internazionale, alla conduzione dei progetti finanziati e alla loro rendicontazione, attraverso l'attività del Grant Office;
- promozione e sostegno dei progetti di ricerca finanziati attraverso il 5 per mille e le donazioni;
- supporto della ricerca spontanea, attraverso il finanziamento del Bando per la Valorizzazione della Ricerca Istituzionale;
- prosecuzione del Programma Dottorandi attraverso il finanziamento di 9 borse di dottorato, di cui 6 presso il Corso di Dottorato in Clinical and Experimental Medicine dell'Università di Modena e Reggio Emilia; 1 presso il Corso di Dottorato in Medicina Molecolare e Rigenerativa, dell'Università di Modena e Reggio Emilia; 1 presso il Corso di Dottorato in ICT, dell'Università di Modena e Reggio Emilia; 1 presso il Corso di Dottorato in Medicina e Terapia Sperimentale, dell'Università di Torino. I dottorandi saranno seguiti da tutor interni ed integrati nell'attività dei laboratori di ricerca o nelle strutture cliniche, garantendo tempo "protetto" da dedicare esclusivamente alla ricerca;
- nell'ambito del Piano formativo aziendale, l'Infrastruttura Ricerca e Statistica pianifica e propone corsi di formazione su: GCP, metodologia della ricerca quantitativa e qualitativa, seminari con ricercatori nazionali e internazionali, incontri interni di presentazione delle ricerche in corso e di nuove idee progettuali, seminari sulla partecipazione a call per grant nazionali e internazionali.



Bilancio Economico Preventivo 2025

r_emiro.giunta - Prot. 07/07/2025.0665803.E



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Ente/Collegio: AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI REGGIO EMILIA

Regione: Emilia-romagna

Sede:

Verbale n. 18 del COLLEGIO SINDACALE del 10/07/2025

In data 10/07/2025 alle ore 15.30 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

ELIS DALL'OLIO

Presente online

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

DANILO RECCHIONI BAIOCCHI

Presente online

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

LUCIA GRILLI

Presente online

Partecipa alla riunione Il Direttore Amministrativo Dott. Gian Luca Rivi, il Direttore del Servizio Gestione risorse economiche e finanziarie Dott. Alessandro Morini e sua collaboratrice Dr.ssa Barbara Galletti. Partecipa con funzioni di segreteria Dr.ssa Marina Brunello. La riunione si svolge in modalità on line in conformità ai dettati di cui al Regolamento del funzionamento del Collegio Sindacale adottato con la Delibera del Direttore Generale n. 507 del 15.11.2024

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

Analisi del Bilancio Preventivo 2025 comprensivo del Bilancio IRCCS.

r_emiro.Giunta - Prot. 16/07/2025.0701688.E

Lucia Grilli

ESAME ATTI SOTTOPOSTI A CONTROLLO

ATTI ESAMINATI NEI VERBALI PRECEDENTI

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

La seduta viene tolta alle ore 16.30 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Il Collegio ha ricevuto la documentazione relativa al Bilancio Preventivo 2025 via mail dal Direttore del Servizio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie - Dr. Alessandro Morini, in data 8/07. Il Bilancio è stato redatto in coerenza alle indicazioni tecniche regionali per la predisposizione dei bilanci preventivi economici di cui al Prot. n. 84626/2025 e alla Delibera di Giunta Regionale n. 972 adottata il 23 giugno scorso con cui la Regione Emilia-Romagna trasmette le linee di programmazione e finanziamento delle aziende del SSR per il 2025.

Dall'analisi dei dati si rileva un disavanzo di -103 milioni di euro.

Il Collegio prende atto che, con la delibera di programmazione (DGR 972/25) la Giunta Regionale si è riservata di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che verranno 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 il 2025. Il Collegio invita l'azienda ad analizzare approfonditamente l'andamento dei costi e il raggiungimento degli obiettivi fissati in sede di concertazione e a riferire periodicamente al Collegio i risultati raggiunti.

Il collegio dopo una attenta analisi della documentazione esprime parere favorevole sul Bilancio preventivo 2025.

Si allegano i relativi verbali.

r_emiro.Giunta - Prot. 16/07/2025.0701688.E



Verbale del collegio sindacale

Lucia Grillo

Pagina 2

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2025

In data 10/07/2025 si è riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI REGGIO EMILIA il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2025. Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 339 del 04/07/2025

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

del 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:


Lucia Grillo





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 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	€ 1.634.686.725,36	€ 1.614.273.442,94	€ 1.694.283.978,79	€ 59.597.253,43
Costi della produzione	€ 1.628.503.211,34	€ 1.672.836.843,91	€ 1.767.674.552,38	€ 139.171.341,04
Differenza + -	€ 6.183.514,02	€ -58.563.400,97	€ -73.390.573,59	€ -79.574.087,61
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -3.541.944,35	€ -3.265.000,00	€ -2.660.000,00	€ 881.944,35
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 26.243.772,83	€ 1.234.552,74	€ 908.457,38	€ -25.335.315,45
Risultato prima delle Imposte	€ 28.885.342,50	€ -60.593.848,23	€ -75.142.116,21	€ -104.027.458,71
Imposte dell'esercizio	€ 28.878.089,43	€ 28.686.716,00	€ 28.156.807,83	€ -721.281,60
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 7.253,07	€ -89.280.564,23	€ -103.298.924,04	€ -103.306.177,11

r_emiro.Giunta - Prot. 16/07/2025.0701688.E



Lucia Gricea

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

pari a € 59.597.253,43 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 69.919.290,78

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

Descrizione	Ricerca corrente
Contributi in c/esercizio da Ministero della Salute	
ricerca corrente	€ 2.400.000,00
ricerca finalizzata	€ 0,00
Contributi in c/esercizio da Regione e altri soggetti pubblici	€ 4.670.942,58
Contributi in c/esercizio da privati	€ 1.100.000,00
Totale contributi c/esercizio	€ 8.170.942,58

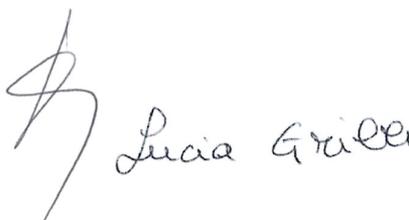
(indicare i contributi riportati nel conto economico nell'ambito della voce A.I.c)

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

si evidenzia un incremento pari a € 139.171.341,04 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Acquisti di beni sanitari	€ 91.173.785,20
	Acquisti di servizi sanitari - medicina di base	€ 2.632.591,27
	Acquisti di servizi sanitari - farmaceutica	€ 2.612.728,05
	Assistenza ospedaliera	€ 5.763.398,90
	Prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	€ 5.305.719,00
	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	€ 4.472.750,50
	Acquisti di servizi non sanitari	€ 6.019.315,83
	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	€ 4.173.716,59
	Canoni di noleggio - area sanitaria	€ 6.968.143,76

r_emiro.Giunta - Prot. 16/07/2025.0701688.E

 Lucia Grillo 

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2025 e il consuntivo 2023 si evidenzia un incremento pari a € 881.944,35 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Interessi passivi su mutui	€ 797.614,95

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

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

	voce	importo

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

si evidenzia un decremento pari a € -25.335.315,45 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Altri proventi straordinari	€ 29.888.878,42
	Altri oneri straordinari	€ 4.212.614,38

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

Per quanto riguarda i proventi e oneri straordinari, nel 2023, in seguito all'analisi straordinaria delle consistenze dello stato patrimoniale effettuata dall'Azienda e dalla Regione, si è proceduto a rilevare insussistenze del passivo derivanti dalla chiusura di debiti e fatture da ricevere di anni passati. Si è inoltre contabilizzata la chiusura del "Fondo comitato etico" come conseguenza dell'insediamento del comitato etico di area vasta Emilia Nord e lo stralcio del "Fondo per l'innovazione in Emilia Romagna (PRIER)", non più in uso dal 2014.

Tra le sopravvenienze attive, su indicazione regionale, si sono contabilizzate diverse assegnazioni di contributi come per esempio il finanziamento degli oneri del personale operante negli istituti penitenziari, quote a copertura degli effetti derivanti dall'emersione dei rapporti di lavoro irregolari, finanziamenti per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico e contributi dal Ministero della Salute per il Piano Nazionale Complementare (PNC) e il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Tra le sopravvenienze passive relative al personale della dirigenza medica, si è tenuto conto dei costi per certificazioni INAIL relative all'anno 2022.

Nel bilancio preventivo 2025 non si sono invece stimate sopravvenienze attive o passive se non già rilevate in contabilità o certe nella loro prossima manifestazione come due contributi assegnati dalla regione.

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:

Bilancio preventivo

 Lucia Grillo 



Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:

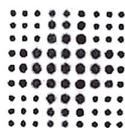
r_emiro.Giunta - Prot. 16/07/2025.0701688.E



Bilancio preventivo

Lucia Grillo

Pagina 5



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Collegio Sindacale

**RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE
BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2025**

**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI REGGIO EMILIA
I.R.C.C.S.
IN TECNOLOGIE AVANZATE E MODELLI ASSISTENZIALI IN ONCOLOGIA**

r_emiro.Giunta - Prot. 16/07/2025.0701688.E



 Lucia Grillo 

RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE
BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2025

In data 10/06/2025 alle ore 15.30 il Collegio Sindacale dell'Azienda U.S.L. di Reggio Emilia procede all'analisi della documentazione riguardante il Bilancio Economico Preventivo I.R.C.C.S. 2025.

Risultano essere presenti i Signori:

Rag. Elis Dall'Olio - Presidente in rappresentanza della Regione

Dr. Danilo Recchioni Baiocchi - Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

Dott.ssa Lucia Grilli - Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

Il Collegio Sindacale ha esaminato il Bilancio Economico Preventivo 2025 dell'Azienda costituito da:

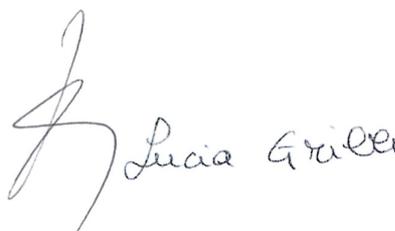
- 1) Conto economico preventivo;
- 2) Bilancio di Previsione IRCCS - Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali di oncologia;
- 3) Bilancio Sezionale della Ricerca.
- 4) Nota illustrativa;
- 5) Piano degli Investimenti e Rendiconto di Liquidità;
- 6) Risultanze del Budget aziendale;
- 7) Relazione del Direttore Generale;

Il Collegio Sindacale conferma che il Bilancio Economico Preventivo è stato redatto in modo conforme al Piano delle Attività 2025 dell'Azienda e, pertanto, esprime giudizio positivo in merito allo stesso.

Per quanto attiene al Bilancio preventivo aziendale 2025, il presente allegato rimanda per tutti gli approfondimenti al verbale redatto in data 10/06/2025 e ai documenti adottati con Delibera del Direttore Generale n. 339 del 04/07/2025.

In particolare, con riferimento al percorso che ha portato al riconoscimento in I.R.C.C.S., il Collegio Sindacale prende atto che:

- A livello nazionale, la disciplina riguardante gli "Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico" è riconducibile all'art. 42, c. 1, della L. n° 3 del 16/01/2003, n. 3, recante delega al Governo per l'emanazione di un decreto legislativo concernente il riordino della disciplina degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) e al D.lgs. n° 288 del 16/10/2003, concernente il riordino degli IRCCS e, in particolare, l'art. 14, c. 3, recante la disciplina del procedimento per il riconoscimento.
- Nell'ambito della LR n° 4 del 19/02/2008, l'art. 12 prescrive la promozione della costituzione di alcuni IRCCS sul territorio regionale, identificandone nel contempo le modalità e le forme di realizzazione, in accordo con la LR n° 29 del 23/12/2004 e ss.mm.ii., quali parti integranti del Sistema Sanitario Regionale.


Lucia Grilli 



Il c. 3, lettera b), del sopracitato art. 12 stabilisce che possono essere costituite in IRCCS strutture interne ad aziende sanitarie a condizione che le stesse siano dotate di autonomia scientifica, organizzativa, contabile nonché dell'assegnazione specifica di beni, personale e risorse.

Ai fini del c. 3, lettera b), dell'art. 12 della LR 4/2004, agli Istituti è riconosciuta autonomia economico-finanziaria e gestionale sulle complessive risorse assegnate (immobilizzazioni, personale, beni, ecc.) per lo svolgimento delle funzioni e il conseguimento degli obiettivi, nell'ambito della complessiva programmazione e gestione economico-finanziaria dell'azienda sanitaria al cui interno sono costituiti.

Al fine di rendere possibile la predisposizione degli strumenti fondamentali quali il Bilancio di previsione ed il Bilancio consuntivo, conformemente a quanto prescritto dalla LR 19/1994, l'autonomia contabile dell'Istituto viene garantita attraverso un "sistema di contabilità separata all'interno del bilancio aziendale" utilizzando, allo scopo, la contabilità analitica aziendale con creazione di specifici centri di costo e di responsabilità, integrata dalle voci della contabilità generale che la contabilità analitica, per sua natura, non rileva.

- Con decreto 12/04/2011, il Ministero della Salute, d'intesa con il Presidente della Regione Emilia-Romagna, riconosceva per un periodo di tre anni a decorrere dal 24/05/2011, data di pubblicazione del decreto sulla Gazzetta Ufficiale, il carattere scientifico nella disciplina di "Oncologia per tecnologie avanzate e modelli assistenziali" dell'Azienda Ospedaliera Arcispedale S. Maria Nuova, ente con personalità giuridica di diritto pubblico, per l'"Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia", con sede in Reggio Emilia.
- In seguito alla Site Visit ministeriale tenutasi in data 24/03/2015, il Ministero della Salute, l'08/09/2015, ha decretato la conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'Azienda ospedaliera Arcispedale S. Maria Nuova per la disciplina di oncologia per tecnologie avanzate e modelli assistenziali (GU n° 227 del 30/09/2015).
Nel corso del primo semestre 2017, la Direzione Scientifica e la Struttura Complessa Infrastruttura Ricerca e Statistica hanno coordinato la preparazione della documentazione, richiesta dal Ministero della Salute, nell'ambito della Conferma del Riconoscimento del carattere scientifico dell'Istituto, riferita agli anni 2014-2015 e primo semestre 2016.
La documentazione, predisposta secondo quanto previsto dal Modulario pubblicato dal Ministero della Salute con Decreto del 05/02/2015, contiene informazioni e dettagli a carattere amministrativo, la relazione dei risultati raggiunti sia in ambito clinico-assistenziale sia in ambito di ricerca traslazionale, con particolare riferimento ai caratteri di eccellenza nell'area di riconoscimento. La documentazione è stata trasmessa al Ministero della Salute in data 17/03/2017 e nella stessa data anche alla Regione Emilia-Romagna.
- In data 08/05/2017 si è tenuta presso l'IRCCS - Arcispedale S. Maria Nuova, la Site Visit da parte di una Commissione nominata dal Ministero della Salute, a cui hanno partecipato anche due Membri del Ministero della Salute, due referenti per Regione Emilia-Romagna ed una referente per l'INAIL. La conferma di riconoscimento è stata certificata con Decreto del Ministro della Salute in data 23 novembre 2017.
- In forza della Legge regionale n° 9 del 01/06/2017, si è realizzata la fusione dell'Azienda ospedaliera Arcispedale S. Maria Nuova – IRCCS di Reggio Emilia con l'Azienda USL di Reggio Emilia, con decorrenza dal 01/07/2017. Per effetto di tale disposizione, risulta costituita un'unica azienda sanitaria provinciale denominata Azienda USL di Reggio Emilia – IRCCS. Si riporta l'art. 4 della suddetta legge.

 Lucia Grillo 



A seguito degli accadimenti normativi, nel periodo di riferimento di questo Documento, la configurazione organizzativa del Presidio Ospedaliero Santa Maria Nuova di Reggio Emilia è quindi così strutturata:

- Dipartimento Oncologico e Tecnologie Avanzate afferiscono le seguenti strutture:
 - S.C. Anatomia patologica
 - S.C. Chirurgia a indirizzo oncologico
 - S.C. Chirurgia toracica
 - S.C. Ematologia
 - S.C. Fisica medica
 - S.C. Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva
 - S.C. Medicina nucleare
 - S.C. Oncologia
 - S.C. Radioterapia
 - S.S.D. Laboratorio di Biologia molecolare
 - S.S.D. Medicina oncologica
 - S.S.D. Chirurgia senologica
 - S.S.D. Medicina oncologica Area nord
 - S.S.D. Medicina oncologica Area sud montana

- Rete oncologica aziendale afferiscono tutte le attività di ricovero e le prestazioni ambulatoriali correlate a una patologia principale oncologica ed erogate in altre strutture aziendali non incluse nel presidio IRCCS.

Oltre alle strutture complesse e semplici a carattere clinico-assistenziale, l'IRCCS in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia di Reggio Emilia è costituito anche dalle seguenti Strutture, afferenti alla Direzione scientifica:

- SC Infrastruttura Ricerca e Statistica (I-RS);
- SC Ricerca traslazionale;
- SC Ricerca epidemiologica.

Sono comunque esclusi i casi riconducibili alle seguenti discipline:

- Cardiologia
- UTIC
- Chirurgia vascolare
- Nido
- Neuropsichiatria infantile
- Pediatria
- Terapia intensiva
- Astanteria (Medicina d'urgenza)
- Neonatologia

Ai fini della rilevazione dei flussi informativi regionali e nazionali, si riportano i dettagli dei due Stabilimenti in cui confluiscono i flussi informativi:

- 1) stabilimento IRCCS, in cui confluiscono il presidio IRCCS e la rete oncologica aziendale (I.R.C.C.S. di Reggio Emilia CODICE: 08002107)
- 2) stabilimento Ospedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, in cui confluisce la restante parte delle attività (Presidio Ospedaliero Santa Maria Nuova - Reggio Emilia CODICE: 08002106).



Lucia Grillo



BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO I.R.C.C.S. 2025

Si riporta di seguito il Conto Economico (ex d.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.) relativo al Bilancio economico preventivo 2025 e al Bilancio economico consuntivo 2024 (importi espressi in euro).

A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
A.1) Contributi in c/esercizio	9.665.000	11.914.644	- 2.249.644	-19%
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.250.000	1.288.706	- 38.706	-3%
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	315.000	3.197.403	- 2.882.403	-90%
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)				
A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	61.000	538.905	- 477.905	-89%
A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	254.000	2.658.498	- 2.404.498	-90%
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	7.800.000	7.015.337	784.663	11%
A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.400.000	2.468.351	- 68.351	-3%
A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata		24.931	- 24.931	-100%
A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	4.300.000	3.655.610	644.390	18%
A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	1.100.000	866.446	233.554	27%
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	300.000	413.197	- 113.197	-27%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		- 173.664	173.664	-100%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	1.640.000	1.502.759	137.241	9%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	130.132.000	118.322.154	11.809.846	10%
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	127.700.000	116.036.701	11.663.299	10%
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)				
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	1.132.000	1.071.788	60.212	6%
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	1.300.000	1.213.665	86.335	7%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	230.000	234.255	- 4.255	-2%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	510.000	538.767	- 28.767	-5%
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	-	7.838	- 7.838	
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni				
A.9) Altri ricavi e proventi	310.000	316.087	- 6.087	-2%

Lucia Grillo



Totale valore della produzione (A)	142.487.000	137.662.839	9.824.161	7%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1) Acquisti di beni	44.608.000	40.075.050	4.532.950	11%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	44.168.000	39.710.898	4.457.102	11%
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	440.000	364.152	75.848	21%
B.2) Acquisti di servizi	45.985.000	42.100.399	3.884.601	9%
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	39.025.000	35.908.901	3.116.099	9%
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base				
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica				
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	19.590.000	15.986.435	3.603.565	23%
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa				
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza Integrativa				
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica				
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedallera	9.630.000	10.526.145	- 896.145	-9%
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale				
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F				
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione				
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	825.000	822.412	2.588	0%
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria				
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	1.240.000	1.193.501	46.499	4%
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	50.000	46.953	3.047	6%
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.700.000	1.483.608	216.392	15%
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.990.000	5.849.847	140.153	2%
B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale				
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	6.960.000	6.191.498	768.502	12%
B.2.B.1) Servizi non sanitari	6.600.000	5.782.386	817.614	14%
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	285.000	313.156	- 28.156	-9%
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	75.000	95.956	- 20.956	-22%
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	2.451.000	2.833.842	- 382.842	-14%
B.4) Godimento di beni di terzi	720.000	906.944	- 186.944	-21%
Totale Costo del personale	36.695.000	35.062.248	1.632.752	5%
B.5) Personale del ruolo sanitario	33.169.000	31.780.426	1.388.574	4%
B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	18.354.000	17.784.309	569.691	3%
B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	14.845.000	14.463.276	381.724	3%
B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	3.509.000	3.321.033	187.967	6%
B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	14.815.000	13.996.117	818.883	6%

Lucia Grillo 



B.6) Personale del ruolo professionale				
B.7) Personale del ruolo tecnico	2.028.000	2.167.915	- 139.915	-6%
B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	50.000	61.273	- 11.273	-18%
B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	1.978.000	2.106.642	- 128.642	-6%
B.8) Personale del ruolo amministrativo	1.498.000	1.113.907	384.093	34%
B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	241.000	86.174	154.826	180%
B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	1.257.000	1.027.733	229.267	22%
B.9) Oneri diversi di gestione	700.000	330.482	369.518	112%
Totale Ammortamenti	2.026.000	2.024.514	1.486	0%
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	53.000	52.581	419	1%
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	1.973.000	1.971.933	1.067	0%
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	636.000	635.388	612	0%
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.337.000	1.336.544	456	0%
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti				
B.13) Variazione delle rimanenze				
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	5.780.000	6.273.473	- 493.473	-8%
B.14.A) Accantonamenti per rischi	230.000	227.568	2.432	1%
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)				
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	4.200.000	4.744.414	- 544.414	-11%
B.14.D) Altri accantonamenti	1.350.000	1.301.491	48.509	4%
Totale costi della produzione (B)	138.965.000	129.606.952	9.358.048	7%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1) Interessi attivi				
C.2) Altri proventi				
C.3) Interessi passivi	- 243.000	- 312.652	69.652	-22%
C.4) Altri oneri	- 23.000	- 27.285	4.285	-16%
Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 266.000	339.936	73.936	-22%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITÀ FINANZIARIE				
D.1) Rivalutazioni				
D.2) Svalutazioni				
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)				
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1) Proventi straordinari	37.000	222.426	- 185.426	-83%
E.1.A) Plusvalenze				

Lucia Grillo

RG



E.1.B) Altri proventi straordinari	37.000	222.426	-	185.426	-83%
E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	37.000	197.207	-	160.207	-81%
E.1.B.2) Sopravvenienze attive		25.220	-	25.220	-100%
E.1.B.3) Insussistenze attive					
E.1.B.4) Altri proventi straordinari					
E.2) Oneri straordinari	- -	131.555		131.555	-100%
E.2.A) Minusvalenze		7.838		7.838	
E.2.B) Altri oneri straordinari		123.717		123.717	-100%
Totale proventi e oneri straordinari (E)	37.000	90.871	-	53.871	-59%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +/- C +/- D +/- E)	3.293.000	2.806.822		486.178	17%
Y) IMPOSTE E TASSE					
Y.1) IRAP	3.290.000	2.799.602		490.398	18%
Y.2) IRES					
Y.3) Accantonamento a F.do imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)					
Totale imposte e tasse (Y)	3.290.000	2.799.602		490.398	18%
RISULTATO DI ESERCIZIO	3.000	7.220	-	4.220	-58%

Il Bilancio economico preventivo 2025 dell'IRCCS è presentato in equilibrio.

Il valore della produzione complessivo previsionale ammonta a € 142.487.000, in aumento rispetto al consuntivo 2024: sulla base dei dati di attività di degenza e specialistica ambulatoriale più recenti (marzo-aprile 2025), si prevede un aumento dell'attività clinico-assistenziale erogata dal presidio IRCCS, soprattutto in relazione alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e Day Service ambulatoriali oncologici.

I costi della produzione complessivi previsionali ammontano a € 138.965.000, anch'essi in aumento rispetto al 2024, come diretta conseguenza dell'aumento della produzione previsto. L'incremento dei costi è previsto in modo diffuso nelle voci dei costi diretti come per esempio costi per acquisto di beni sanitari (+4,5 milioni di Euro), costi per servizi sanitari (+3,8 milioni di Euro), costi per personale dipendente (+1,6 milioni). La voce B.9 "Oneri diversi di gestione" (+ 112% rispetto al 2024) è stimata sulla base dei monitoraggi dei progetti di ricerca e il suo aumento è legato ai maggiori trasferimenti di fondi verso unità operative esterne.



Lucia Grillo

SB

BILANCIO PREVENTIVO SEZIONALE DELLA RICERCA 2025

Si riporta di seguito il Bilancio preventivo Sezionale della Ricerca 2025 che evidenzia i ricavi e i costi dell'attività di Ricerca aziendale, confrontato con i dati di consuntivo 2024 (valori espressi in euro).

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA				
CONTO ECONOMICO	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Diff.	Diff. %
CONTRIBUTI DELLA RICERCA				
Contributi c/esercizio da Ministero Salute	5.825.122	8.117.523	-2.292.401	-28,2%
per ricerca corrente	4.800.000	4.931.787	- 131.787	-2,7%
per ricerca finalizzata				
5 per mille	370.943	315.315	55.628	17,6%
vincolati per ricerca PNRR	254.179	2.658.498	- 2.404.320	-90,4%
Da esercizi precedenti	400.000	211.923	188.077	88,7%
Contributi c/esercizio da Regione	1.250.000	1.288.706	- 38.706	-3,0%
per ricerca	1.250.000	1.288.706	- 38.706	-3,0%
Altri			-	
Da esercizi precedenti			-	
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni	-	-	-	
per ricerca			-	
Altri			-	
Contributi c/esercizio da Altri Enti Pubblici	1.672.725	1.038.624	634.101	61,1%
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)	1.372.725	1.013.524	359.201	35,4%
Da esercizi precedenti	300.000	25.100	274.900	1095,2%
Contributi c/esercizio da privati	1.942.000	1.931.698	10.302	0,5%
no profit per ricerca	792.000	866.446	- 74.446	-8,6%
profit per ricerca	750.000	689.690	60.310	8,7%
Da esercizi precedenti	400.000	375.563	24.437	6,5%
Contributi c/esercizio da estero	650.000	453.185	196.815	43,4%
Progetti Horizon UE	300.000	-	300.000	-
Da esercizi precedenti	350.000	453.185	- 103.185	-22,8%
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	11.339.844	12.825.735	-1.485.891	-13,6%
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA				
Acquisti di beni e servizi	2.121.000	1.924.964	196.036	10,2%
beni sanitari	400.000	381.103	18.897	5,0%
beni non sanitari	1.000	904	96	10,6%
manutenzioni per attrezzature sanitarie	120.000	359.266	- 239.266	-66,6%
altre manutenzioni		-	-	

Lucia Grillo

[Signature]



canoni di noleggio attrezzature	200.000	27.690	172.310	622,3%
altro per ricerca	600.000	230.914	369.086	159,8%
altro sanitari	250.000	237.019	12.981	5,5%
altro non sanitari	550.000	688.069	- 138.069	-20,1%
Personale sanitario	4.720.000	4.568.851	151.149	3,3%
di ruolo dell'ente	3.900.000	3.711.067	188.933	5,1%
di ruolo di altro ente	170.000	277.533	- 107.533	-38,7%
a progetto			-	
co.co.co.			-	
collaborazioni occasionali			-	
altro (borse di studio)	600.000	580.251	19.749	3,4%
altro (contratti libero professionali)	50.000	-	50.000	-
Personale amministrativo	590.000	462.159	127.841	27,7%
con specifica	590.000	462.159	127.841	27,7%
Personale tecnico-professionale	-	61.273	- 61.273	-100,0%
con specifica		61.273	- 61.273	-100,0%
Godimento di beni di terzi	110.409	98.737	11.672	11,8%
attrezzature sanitarie e scientifiche	81.000	80.698	302	0,4%
attrezzature non sanitarie	29.409	18.039	11.370	63,0%
Ammortamenti dei beni immateriali	-	-	-	
con specifica			-	
Ammortamenti beni materiali	120.000	122.486	- 2.486	-2,0%
attrezzature diagnostiche			-	
attrezzature scientifiche	120.000	122.486	- 2.486	-2,0%
Altro			-	
Oneri diversi di gestione	1.300.000	1.301.491	- 1.491	-0,1%
overhead copertura costi generali	1.300.000	1.301.491	- 1.491	-0,1%
Altro			-	
Accantonamenti	2.197.943	4.123.787	- 1.925.844	-46,7%
quote non utilizzate Contributi anno precedente	2.197.943	4.123.787	- 1.925.844	-46,7%
Variazioni Rimanenze	-	-	-	
con specifica			-	
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	14.159.317	12.664.777	1.494.540	10,5%
COSTI INDIRETTI DI GESTIONE	178.000	162.817	15.183	9,3%
	178.000	162.817	15.183	9,3%
RISULTATO FINALE	2.495	3.171	- 676	-21,3%

 Lucia Grillo





Il documento Bilancio di Previsione anno 2025 relativamente alla sezione ricerca, è rappresentato nella sezione dei ricavi dalla previsione di assegnazione di contributi alla ricerca pari a € 11.339.847.

Invariato il contributo in conto esercizio assegnato dalla Regione pari a € 1.250.000 per sostenere e consolidare l'attività di ricerca.

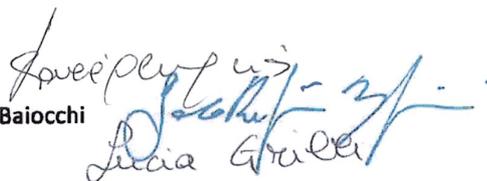
Si prevedono contributi del Ministero della Salute per la ricerca corrente e per la Piramide in linea con il consuntivo 2024 (2.400.000 euro ciascuno). Si registra, inoltre, l'assegnazione di un contributo vincolato per il progetto "A risk tailored screening protocol for colorectal cancer" – Responsabile scientifico: dott.ssa Cinzia Campari, SOC Screening oncologici e un contributo del 5x1000 di competenza 2025 pari a 370.943 €.

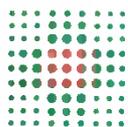
Il Bilancio preventivo Sezionale della Ricerca 2025 non include i contributi di ricerca per i quali non sono ancora stati perfezionati gli atti di assegnazione.

I costi sono determinati dal sistema di contabilità analitica aziendale e dai monitoraggi periodici sull'attività di ricerca e sono in linea con il Bilancio preventivo IRCCS 2025.

Il Collegio Sindacale, al termine della propria analisi, esprime giudizio positivo sul Bilancio Economico Preventivo I.R.C.C.S e Sezionale 2025 dell'Azienda USL di Reggio Emilia.

IL COLLEGIO SINDACALE
Presidente – Rag. Elis Dall'Olio
Componente – Dr. Danilo Recchioni Baiocchi
Componente - Dott.ssa Lucia Grilli





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



CIV
Consiglio di Indirizzo e Verifica

**Al Direttore Generale
Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia
Dr. Davide Fornaciari
SEDE**

Oggetto: Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica sul Bilancio Economico di Previsione 2025 – Azienda USL di Reggio Emilia - IRCCS Istituto in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia

Vista la deliberazione n. 339 adottata dal Direttore Generale AUSL – IRCCS in data 4 luglio 2025 avente ad oggetto “Adozione del Bilancio Economico di Previsione per l’anno 2025”;

Vista la relazione esplicativa del Direttore Operativo IRCCS Dr.ssa Barbara Monte, che ha fornito spiegazioni al Consiglio rispetto al contenuto contabile del Bilancio in oggetto;

Vista la comunicazione della Regione Emilia Romagna nella quale si indica, tra l’altro, la necessità di corredare il bilancio di previsione del Parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica;

In assenza del Presidente Antonella Messori, ai sensi del Regolamento del CIV, il consigliere anziano dr.ssa Daniela Riccò attesta che nella seduta del 14 luglio 2025 il Consiglio ha approvato all’unanimità degli intervenuti il Bilancio Economico di Previsione 2025 dell’IRCCS – Istituto in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia.

Cordiali Saluti

Dott.ssa Daniela Riccò
Consigliere anziano del Consiglio di Indirizzo e Verifica





CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE e SANITARIA di REGGIO EMILIA

DELIBERAZIONE
della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia
n. 2 del 14 luglio 2025

OGGETTO: parere della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia in merito al Bilancio Economico di Previsione per l'anno 2025 dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia.

Il giorno 14 luglio 2025 alle ore 10,40 la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia si riunisce presso la Sala del Consiglio provinciale per trattare il seguente punto all'ordine del giorno: "presentazione del Bilancio economico di previsione per l'anno 2025 dell'Azienda USL IRCCS di Reggio Emilia ed espressione del parere dovuto".

Con lettera prot. n. 21163/2025 sono stati invitati tutti i Sindaci dei Comuni della provincia di Reggio Emilia, la Direzione Generale dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia e i componenti dell'Ufficio di Supporto alla CTSS; a seguire sono riportate le presenze, le assenze e le deleghe:

<i>Comune</i>	<i>Sindaco</i>	<i>Presente/Assente/Delega</i>
Reggio Emilia	Marco Massari	delega Ass. Annalisa Rabitti
Albinea	Roberta Ibattici	presente
Vezzano sul Crostolo	Stefano Vescovi	presente
Quattro Castella	Alberto Olmi	presente
Bagnolo in Piano	Pietro Cortenova	presente
Cadelbosco Sopra	Marino Zani	delega Ass. Massimo Sassi
Castelnovo Sotto	Francesco Monica	presente
Castelnovo ne' Monti	Emanuele Ferrari	presente
Casina	Stefano Costi	assente
Carpinetti	Giuseppe Ruggi	assente
Toano	Leonardo Perugi	presente
Ventasso	Enrico Ferretti	presente
Vetto	Fabio Ruffini	assente
Villa Minozzo	Elio Ivo Sassi	presente
Correggio	Fabio Testi	presente
Fabbrico	Roberto Ferrari	presente
Campagnola Emilia	Alessandro Santachiara	delega Ass. Cerico Valla
Rio Saliceto	Daniele Pietri	presente
Rolo	Ruggero Baraldi	presente
San Martino in Rio	Paolo Fuccio	presente
Guastalla	Paolo Dallasta	presente
Boretto	Andrea Codelupi	presente il Vice Sindaco Vaccari
Brescello	Carlo Fumicino	presente
Gualtieri	Federico Carnevali	presente la Vice Sindaca Maestri
Poviglio	Filippo Ferrari	presente





**PROVINCIA
DI REGGIO EMILIA**

CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE e SANITARIA di REGGIO EMILIA

Luzzara	Elisabetta Sottili	assente
Novellara	Simone Zarantonello	presente
Reggiolo	Roberto Angeli	presente
Scandiano	Matteo Nasciuti	presente il Vice Sindaco Pagani
Baiso	Fabio Spezzani	presente
Casalgrande	Giuseppe Daviddi	delega Ass. Domenico Vacondio
Castellarano	Giorgio Zanni	presente
Rubiera	Emanuele Cavallaro	presente
Viano	Fabrizio Corti	presente
Montecchio Emilia	Fausto Torelli	presente
Bibbiano	Stefano Marazzi	delega Ass. Gianni Benassi
Campegine	Alessandro Spanò	delega Sindaca di Cavriago Bedogni
Canossa	Luca Bolondi	assente
Cavriago	Francesca Bedogni	presente
Gattatico	Daniele Finucci	delega Ass. Gianni Maiola
S. Ilario d'Enza	Marcello Moretti	presente, a seguire delega Vice Sindaco di Scandiano
S. Polo d'Enza	Franco Palù	presente la Vice Sindaca Elisa Cavatorti

Sono inoltre presenti, senza diritto di voto:

Davide Fornaciari	Direttore Generale Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Cinzia Gentile	Direttrice Sanitaria Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Gianluca Rivi	Direttore Amministrativo Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Alberto Ravanello	Direttore Attività Sociali e Sanitarie Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Benedetta Riboldi	Direttrice del Distretto di Reggio Emilia Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Marco Ferri	Direttore del Distretto di Scandiano Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Valentina Chiesa	Direttrice del Distretto di Correggio Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Roberta Riccò	Direttrice del Distretto di Guastalla Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Antonio Poli	Direttore del Distretto di Castelnovo Monti Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Barbara Gilioli	Direttrice del Distretto di Montecchio Emilia Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia;
Maria Grazia Simonelli	Responsabile dell'Ufficio di Piano di Castelnovo Monti;
Mara Grassi	Ufficio di Presidenza Provincia Reggio Emilia;
Federica Maselli	Segreteria CTSS di Reggio Emilia/Ufficio di Supporto CTSS.

Svolge le funzioni di segretario verbalizzante la dr.ssa Federica Maselli.

r_emiro.Giunta - Prot. 16/07/2025.0701688.E
 Copia conforme del documento informatico sottoscritto digitalmente da
 FEDERICA MASELLI il 15/07/2025 13:48:00
 GIORGIO ZANNI il 15/07/2025 14:08:01
 ai sensi dell'art. 20 e 23 del D.lgs 82/2005
 PROTOCOLLO GENERALE: 2025/22115 del 15/07/2025



PROVINCIA
DI REGGIO EMILIA

CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE e SANITARIA di REGGIO EMILIA

La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Reggio Emilia

VISTI

- il D. Lgs n. 118/2011 e s.m.i. che definisce i principi contabili per il settore sanitario applicabili a partire dall'esercizio 2012 e prevede, tra l'altro, che le Aziende sanitarie predispongano i Bilanci preventivi Economici annuali in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della Regione e che gli stessi siano approvati dalla Giunta regionale;
- la L.R. n. 9/2018 e s.m.i. che all'art. 7 c. 7 che prevede che il Bilancio Preventivo Economico annuale delle Aziende sanitarie sia sottoposto alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria per l'espressione del parere alla Regione;
- la L.R. n. 19/1994 e s.m.i. che all'art. 11, comma 2, lettera d) prevede che la CTSS esprima parere obbligatorio sul Bilancio economico preventivo e sul Bilancio d'esercizio delle Aziende Sanitarie trasmettendo alla Regione eventuali osservazioni ai fini del controllo esercitato dalla Giunta regionale;

PREMESSO CHE

- con nota dell'Assessore regionale alle Politiche per la salute prot. n. 24/06/2025.0619289.U sono state date indicazioni alle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie sulle modalità e le tempistiche della trasmissione alla Regione del parere sul Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2025 delle Aziende Sanitarie, ai fini dell' approvazione della Giunta regionale;

PRESO ATTO CHE

- il Direttore Generale dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia ha adottato con Deliberazione n. 339 del 4/07/2025:
 - il Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2025, comprensivo, tra gli altri, del Bilancio Economico Preventivo IRCCS 2025 e del Bilancio sezionale della Ricerca 2025 (Allegato A);
 - il Piano degli Investimenti 2025-27 (Allegato B);
 - il documento di Budget 2025 (sintesi in Allegato C);
 - in via provvisoria il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) relativo al triennio 2025-27 (Allegato D)è inoltre allegata la Relazione del Direttore generale di cui all'art. 25 D.Lgs. 118/2011 e all'art. 7 comma 2 L.R. 9/2018 (Allegato E);

SENTITA

- la presentazione del punto 1 all'O.d.G. "presentazione del Bilancio economico di previsione per l'anno 2025 dell'Azienda USL IRCCS di Reggio Emilia ed espressione del parere dovuto" illustrato alla CTSS da parte del Direttore Amministrativo dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia e la successiva trattazione;

PRESO ATTO CHE





PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE e SANITARIA di REGGIO EMILIA

- il Bilancio Economico di Previsione per l'anno 2025 registra i costi ed i ricavi certi;
- i contributi in conto esercizio risultano inferiori rispetto a quelli stanziati in sede di consuntivo per il bilancio di esercizio dell'anno 2024, in quanto, come già avvenuto negli anni precedenti, 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;
- a seguito del perfezionamento dell'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome, la Giunta Regionale provvederà, con successivo atto deliberativo, a determinare in via definitiva il finanziamento delle Aziende sanitarie a carico del SSR;
- le risorse che deriveranno dai meccanismi del pay-back farmaceutico verranno inserite nella programmazione delle risorse in relazione agli effettivi incassi che si realizzeranno in corso d'anno;

CONSIDERATO CHE

- si registra una carenza strutturale di risorse destinate al finanziamento del Sistema Sanitario Nazionale;
- la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende Sanitarie alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno e del livello effettivo di risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2025;
- l'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia si impegna a mettere in atto azioni finalizzate al rispetto degli obiettivi fissati in sede di concertazione con la Regione Emilia-Romagna, al fine di concorrere, assieme ai finanziamenti ancora da assegnare, a riportare in equilibrio il risultato 2025;

DATO ATTO CHE

- risultano votanti n. **37** Comuni;

con i seguenti voti, espressi dai soli componenti effettivi:

favorevoli:	34	Comuni di: Reggio Emilia, Albinea, Vezzano sul Crostolo, Quattro Castella, Bagnolo in Piano, Cadelbosco Sopra, Castelnovo Sotto, Castelnovo ne' Monti, Villa Minozzo, Correggio, Fabbrico, Campagnola Emilia, Rio Saliceto, Rolo, San Martino in Rio, Guastalla, Boretto, Brescello, Gualtieri, Poviglio, Novellara, Reggiolo, Scandiano, Baiso, Castellarano, Rubiera, Viano, Montecchio Emilia, Bibbiano, Campegine, Cavriago, Gattatico, S. Ilario d'Enza, S. Polo d'Enza;
contrari:	2	Comuni di: Casalgrande, Ventasso;
astenuti:	1	Comune di: Toano;

delibera





PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE e SANITARIA di REGGIO EMILIA

1. di esprimere parere favorevole in merito a:
 - Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2025 dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, comprensivo, tra gli altri, del Bilancio Economico Preventivo IRCCS 2025 e del Bilancio sezionale della Ricerca 2025 (Allegato A);
 - Piano degli Investimenti 2025-27 (Allegato B);
 - Documento di Budget 2025 (sintesi in Allegato C);
 - Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) provvisorio relativo al triennio 2025-27 (Allegato D)
 - l'allegata Relazione del Direttore generale di cui all'art. 25 D.Lgs. 118/2011 e all'art. 7 comma 2 L.R. 9/2018 (Allegato E);

2. di trasmettere la presente Deliberazione all'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia per l'invio alla Regione Emilia-Romagna.

Il segretario verbalizzante
Federica Maselli

Il Presidente della CTSS di Reggio Emilia
Giorgio Zanni

Documento firmato digitalmente ai sensi della vigente normativa.

r_emiro.Giunta - Prot. 16/07/2025.0701688.E
Copia conforme del documento informatico sottoscritto digitalmente da
FEDERICA MASELLI il 15/07/2025 13:48:00
GIORGIO ZANNI il 15/07/2025 14:08:01
ai sensi dell'art. 20 e 23 del D.lgs 82/2005
PROTOCOLLO GENERALE: 2025 / 22115 del 15/07/2025