

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE AUSL DELLA ROMAGNA

Deliberazione n. 204 del 04/07/2025

Oggetto: ADOZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2025



ADOZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2025

Richiamati i provvedimenti legislativi:

- Decreto legislativo n. 118 del 23.06.2011: "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42";
- Legge Regionale n. 9 del 16 luglio 2018: "Norme in materia di finanziamento, programmazione, contabilità delle Aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata. Abrogazione della Legge Regionale n. 50 del 20.12.1994 e del Regolamento 27.12.1995 n. 61 "Altre disposizioni in materia di organizzazione del Servizio Sanitario Regionale" ed in particolare l'articolo 7 Bilancio preventivo economico annuale, in cui si dispone che il bilancio preventivo economico annuale delle Aziende sanitarie è redatto coerentemente alla programmazione sanitaria e alla programmazione economico-finanziaria della Regione ed è predisposto secondo gli schemi approvati dalla normativa vigente;

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

- il Bilancio Economico Preventivo annuale include un conto economico preventivo e un piano dei flussi di cassa prospettici, redatti secondo gli schemi di conto economico e di rendicontazione finanziaria previsti dall'art. 26 del medesimo decreto; al conto economico preventivo è allegato il conto economico dettagliato, secondo lo schema CE di cui al decreto ministeriale 13 novembre 2007 e successive modificazioni ed integrazioni;
- il Bilancio Economico Preventivo annuale è corredato da una nota illustrativa, dal piano degli investimenti e da una relazione redatta dal Direttore Generale;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. 972 del 23/06/2025 ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025", che valuta la necessità di avviare la programmazione sanitaria regionale per l'anno 2025 fornendo alle Direzioni aziendali le indicazioni e i riferimenti necessari per formalizzare gli strumenti aziendali di programmazione e per attuare le politiche regionali al fine di assicurare un efficace e tempestivo governo delle risorse disponibili, anche se a tutt'oggi non si è pervenuti in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano ad un'Intesa in merito al riparto delle disponibilità finanziarie complessive per l'anno 2025 comprensive della quota relativa al fabbisogno finanziario indistinto, della quota premiale e delle quote di finanziamento vincolate, tra le quali quelle correlate alla realizzazione degli obiettivi di piano sanitario nazionale;

Visto che la DGR sopra citata evidenzia, altresì, quanto segue:

"Considerato che le previsioni di incremento della spesa sanitaria in misura ben superiore all'aumento del livello di finanziamento sono da ascrivere ai notevoli incrementi attesi per una maggior spesa farmaceutica ospedaliera per continuare a garantire l'attuale livello assistenziale e la presa in carico dei pazienti, della spesa farmaceutica convenzionata dovuto all'applicazione di previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2024 (Legge n. 213/2023) che hanno avuto impatto solo su alcuni mesi del precedente anno, per gli oneri derivanti dai rinnovi contrattuali per il triennio 2025-2027 (1,8%) inclusa la corresponsione dell'Indennità di vacanza contrattuale 2025-2027 (art. 1 comma 128 Legge n. 207/24), dall'applicazione delle misure contenute nell'art. 1 comma 121 (incremento del trattamento accessorio), commi 323, 352-353 della Legge di bilancio 2025 (Incremento indennità di pronto soccorso e di altre indennità del personale dipendente) che sono a valere sul livello di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno sanitario, così come il trascinarsi



sul 2025 degli oneri connessi al rinnovo del contrattuale 2022-2024 (5,78%). A ciò si aggiunga l'impatto dal 2025 del nuovo nomenclatore tariffario per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica entrato in vigore il 30 dicembre 2024 (D.M.25.11.24) ed il permanere di rilevanti costi energetici ed inflattivi;
Considerato altresì che l'incremento atteso dei costi per rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato e per costi energetici non è compensato da un analogo incremento del finanziamento a livello nazionale a copertura dei maggiori costi che si prevede sostenere...omissis..."

Visto che la citata DGR 972/2025 dà atto che ciascuna Azienda Sanitaria regionale, alle condizioni date, ossia in assenza di un sensibile incremento dei finanziamenti a livello nazionale, è prevedibile maturi un risultato mensile di gestione potenzialmente significativamente negativo, e impegna l'Azienda, alla stregua di quanto già previsto dalla DGR n. 407/2022 a continuare a mettere in campo ogni intervento utile a contenere i costi di sistema, con interventi di ottimizzazione dei costi stessi, senza che ciò incida sulle aree di attività direttamente interessate dalle dinamiche relative alla erogazione dei livelli essenziali di assistenza ed al recupero delle liste di attesa, nel rispetto degli accordi sottoscritti con le OO.SS. nell'ambito del Patto per il Lavoro e per il clima. Detti interventi saranno sottoposti a verifica bimestrale, al fine di verificare la sostenibilità complessiva di sistema;

Considerata la nota prot. n. 18/06/2025.0605059.U a firma del Direttore della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna avente ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP);

Preso atto che, ai sensi della delibera regionale di programmazione e finanziamento per l'anno 2025 (DGR 972/2025), "alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2025, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2025, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie" e che quota parte delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio;

Considerato che la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare ha proceduto, a seguito di diversi incontri con la Direzione Aziendale, a porre in capo all'Azienda una serie di obiettivi per ottimizzare la struttura dei costi aziendali e presidiare con tempestività l'andamento della gestione aziendale;

Tenuto conto, inoltre, che per l'anno 2025 l'Azienda, nella predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale, deve considerare i seguenti documenti:

- "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie";
- "Gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2025"

rispettivamente Allegato A e Allegato B di cui alla DGR 972/2025, 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;

Preso atto che, a seguito di indicazioni regionali, costituisce allegato del Bilancio Economico Preventivo 2025 la proposta del Piano Triennale dei Fabbisogni 2025-2027 che col presente provvedimento si intende provvisoriamente adottato;



Visti ed esaminati i documenti sottoelencati che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto:

- ☐ Bilancio Economico Preventivo 2025 che include:
 - Conto Economico preventivo 2025
 - Piano dei flussi di cassa prospettici
 - Conto Economico dettagliato secondo lo schema CE
 - Nota illustrativa
- ☐ Relazione del Direttore Generale
- ☐ Piano degli investimenti 2025 – 2027
- ☐ Proposta di Piano triennale dei fabbisogni di personale 2025 - 2027;

Dato atto:

- che il Bilancio Economico Preventivo 2025 rispetta il limite complessivo dei costi operativi come stabilito dalla nota prot. n. 18/06/2025.0605059.U a firma del Direttore della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna avente ad oggetto “Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)”;
- che il risultato economico scaturente dal Bilancio Economico Preventivo 2025 corrispondente ad un disavanzo pari a euro 200.455.039 è costituito dalle seguenti risultanze complessive:

Valore della produzione	2.888.809.974
Costi della produzione	-3.031.541.539
Proventi e oneri finanziari	-2.335.785
Rettifiche di valore di attività finanziarie	-
Proventi e oneri straordinari	3.958.807
Imposte e tasse	-59.346.496
RISULTATO DI ESERCIZIO	-200.455.039

Precisato che per l'analisi dettagliata dei risultati si rinvia alla documentazione allegata al presente provvedimento che ne costituisce parte integrante e sostanziale;

Atteso che il Direttore proponente e Responsabile del procedimento dichiara di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi.

Attestate la regolarità tecnica e la legittimità del presente provvedimento, la coerenza con i regolamenti e le procedure aziendali da parte del Responsabile del procedimento che sottoscrive in calce;

Vista la deliberazione n. 257 del 25/07/2023 ad oggetto “Tipologie degli atti a rilevanza giuridica interna ed esterna di competenza delle articolazioni organizzative aziendali. Aggiornamento”;

DELIBERA



1) di adottare il Bilancio Economico Preventivo 2025 della Azienda USL della Romagna che si compone dei documenti di seguito elencati che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- ☐ Bilancio Economico Preventivo 2025 che include:
 - Conto Economico preventivo 2025
 - Piano dei flussi di cassa prospettici
 - Conto Economico dettagliato secondo lo schema CE
 - Nota illustrativa
- ☐ Relazione del Direttore Generale
- ☐ Piano degli investimenti 2025 – 2027
- ☐ Proposta di Piano triennale dei fabbisogni di personale 2025 - 2027

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

3) che le risultanze del Bilancio Economico Preventivo 2025 evidenziano una perdita d'esercizio di euro 200.455.039;

4) che il Bilancio Economico Preventivo 2025 per l'Azienda USL della Romagna è costituito dalle seguenti risultanze complessive (in euro):

Valore della produzione	2.888.809.974
Costi della produzione	-3.031.541.539
Proventi e oneri finanziari	-2.335.785
Rettifiche di valore di attività finanziarie	-
Proventi e oneri straordinari	3.958.807
Imposte e tasse	-59.346.496
RISULTATO DI ESERCIZIO	-200.455.039

5) di dare atto che il Bilancio Economico Preventivo 2025 rispetta il limite complessivo dei costi operativi come stabilito dalla nota prot. n. 18/06/2025.0605059.U a firma del Direttore della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna avente ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)";

6) di quantificare l'importo massimo dell'anticipazione di cassa per l'esercizio 2025, richiedibile al Tesoriere dell'Azienda, Banca Intesa San Paolo S.P.A., in euro 240.734.164 corrispondenti a 1/12 dell'ammontare del Valore della produzione risultante dal Bilancio Economico Preventivo per l'esercizio 2025 pari a euro 2.888.809.973;

7) di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 18, comma 4, della L.R. 9/2018;

8) di trasmettere copia della presente deliberazione alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria;



9) di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto a controllo ai sensi dell'art. 4, comma 8, della Legge n. 412/91.

Di inviare la presente atto per l'esecuzione e quant'altro di competenza alle seguenti strutture aziendali: tutte le strutture aziendali.

Impronta digitale degli allegati:

18ae718219085e012de73b549dc25da85a8f5e17
f61f05b8d20f4362f170431bc5fba53ea876c453
c0015b44bffa4da1f20e500be5612f0f75b08494
c85800c1d03eb4a511f415835526fe1076546fc2

Il Responsabile Del Procedimento - Il Direttore U.
O. Bilancio E Flussi Finanziari
Dott. Alessandro Scalorbi

Parere favorevole
Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Anna Gualandi

Parere favorevole
Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Francesca Bravi

Il Direttore Generale
Dott. Tiziano Carradori

r_eniro.Giunta - Prot. 08/07/2025.0671752.E



Pubblicazione N. 2239/2025

Deliberazione n. 204 del 04/07/2025 ad oggetto:

ADOZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2025

Hash deliberazione: f023cc51090a1b8b88f9717dba72afafd7e59e7e

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

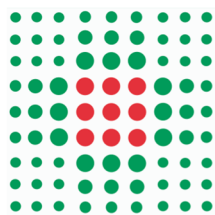
- Si attesta che il presente atto viene pubblicato all'ALBO ON LINE dell'Azienda USL della Romagna (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.), in data 04/07/2025 per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.

- Atto soggetto al controllo della Regione

SI

- Il presente atto è stato inviato in data 04/07/2025 al Collegio Sindacale (art. 18, comma 4, della L.R. 9/2018)





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2025

**ALLEGATO A ALLA DELIBERA DI ADOZIONE DEL BILANCIO
ECONOMICO PREVENTIVO 2025**



Indice

➤ Conto Economico Preventivo 2025	Pag. 3
➤ Piano dei flussi di cassa prospettici	Pag. 9
➤ Conto Economico Dettagliato secondo lo schema CE	Pag. 13
➤ Nota illustrativa	Pag. 31



CONTO ECONOMICO PREVENTIVO 2025





CONTO ECONOMICO							
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	VARIAZIONE SU CONSUNTIVO 2024	VARIAZIONE % SU CONSUNTIVO 2024	VARIAZIONE SU PREVENTIVO 2024	VARIAZIONE % SU PREVENTIVO 2024
A) VALORE DELLA PRODUZIONE							
1) Contributi in c/esercizio	2.349.641.428	2.410.967.089	2.278.896.937	-61.325.661	-2,5%	70.744.491	3,1%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	2.275.607.831	2.353.015.948	2.225.167.256	-77.408.117	-3,3%	50.440.575	2,3%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	73.825.417	57.145.570	53.505.039	16.679.847	29,2%	20.320.378	38,0%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	40.713.301	19.054.747	20.365.870	21.658.554	113,7%	20.347.431	99,9%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura I.E.A	-	-	-	-	-	-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra I.E.A	1.090.433	2.129.030	2.092.443	-1.038.597	-48,8%	-1.002.011	-47,9%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	450.605	-	-450.605	-100,0%	-	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	481.345	393.850	331.767	87.495	22,2%	149.578	45,1%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	31.540.339	35.117.338,67	30.714.959	-3.577.000	-10,2%	825.380	2,7%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	21.750	619.141	125.702	-597.391	-96,5%	-103.952	-82,7%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	27.500	80.038	-27.500	-100,0%	-80.038	-100,0%
3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	569.891	45.663	-569.891	-100,0%	-45.663	-100,0%
4) da privati	21.750	21.750	-	-	0,0%	21.750	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	186.430	186.430	98.940	-	0,0%	87.489	88,4%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-40.228	-1.374.920	-139.137	1.334.692	-97,1%	98.909	-71,1%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.530.000	25.706.775	19.360.284	-21.176.775	-82,4%	-14.830.284	-76,6%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	299.843.087	278.818.561	275.371.601	21.024.526	7,5%	24.471.486	8,9%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	250.284.763	229.226.342	227.386.143	21.058.421	9,2%	22.898.620	10,1%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	26.455.411	26.489.305	25.506.581	-33.894	-0,1%	948.830	3,7%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	23.102.913	23.102.913	22.478.877	-	0,0%	624.036	2,8%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	142.167.641	182.361.942	125.688.193	-40.194.301	-22,0%	16.479.447	13,1%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	47.460.344	47.460.344	44.317.573	-	0,0%	3.142.771	7,1%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	36.091.380	36.091.380	35.550.755	-	0,0%	540.626	1,5%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	75.692	75.692	142.492	-	0,0%	-66.800	-46,9%
9) Altri ricavi e proventi	9.040.630	9.040.630	5.475.038	-	0,0%	3.565.593	65,1%
Totale A)	2.888.809.974	2.989.147.492	2.784.663.736	-100.337.519	-3,4%	104.146.238	3,7%



CONTO ECONOMICO

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	VARIAZIONE SU CONSUNTIVO 2024	VARIAZIONE % SU CONSUNTIVO 2024	VARIAZIONE SU PREVENTIVO 2024	VARIAZIONE % SU PREVENTIVO 2024
B) COSTI DELLA PRODUZIONE							
1) Acquisti di beni	614.561.091	589.294.560	563.730.327	25.266.530	4,3%	50.830.764	9,0%
a) Acquisti di beni sanitari	604.810.892	579.674.248	553.552.395	25.136.644	4,3%	51.258.497	9,3%
b) Acquisti di beni non sanitari	9.750.198	9.620.312	10.177.932	129.886	1,4%	-427.733	-4,2%
2) Acquisti di servizi sanitari	1.181.686.699	1.154.749.634	1.136.205.970	26.937.065	2,3%	45.480.729	4,0%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	149.411.800	149.682.878	145.699.032	-271.078	-0,2%	3.712.769	2,5%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	140.998.552	142.986.390	140.228.814	-1.987.838	-1,4%	769.738	0,5%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	121.545.969	121.201.484	121.749.386	344.486	0,3%	-203.417	-0,2%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	352.597	168.298	352.597	184.299	109,5%	-	0,0%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	19.813.040	20.029.103	19.539.102	-216.064	-1,1%	273.938	1,4%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	5.211.000	6.833.847	6.738.367	-1.622.847	-23,7%	-1.527.367	-22,7%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	314.664.661	299.964.639	302.250.580	14.700.022	4,9%	12.414.081	4,1%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	30.194.676	30.161.203	30.326.468	33.473	0,1%	-131.792	-0,4%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	53.968.669	53.782.678	48.905.033	185.991	0,3%	5.063.635	10,4%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	10.096.140	10.275.186	9.771.534	-179.045	-1,7%	324.607	3,3%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	23.753.653	23.689.406	23.241.680	64.248	0,3%	511.973	2,2%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	217.996.326	204.446.534	194.028.623	13.549.792	6,6%	23.967.702	12,4%
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	19.422.200	19.422.200	18.576.157	-	0,0%	846.043	4,6%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	27.891.587	26.150.607	26.533.098	1.740.979	6,7%	1.358.489	5,1%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	24.399.834	24.459.243	25.037.332	-59.409	-0,2%	-637.498	-2,5%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	21.965.995	21.495.939	23.228.167	470.056	2,2%	-1.262.172	-5,4%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	164.425.662	152.258.293	153.674.421	12.167.369	8,0%	10.751.241	7,0%
a) Servizi non sanitari	160.466.405	148.129.849	149.859.569	12.336.556	8,3%	10.606.836	7,1%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	791.898	908.825	758.163	-116.927	-12,9%	33.735	4,4%
c) Formazione	3.167.359	3.219.619	3.056.688	-52.260	-1,6%	110.671	3,6%
4) Manutenzione e riparazione	41.605.433	47.062.417	46.378.275	-5.456.984	-11,6%	-4.772.842	-10,3%
5) Godimento di beni di terzi	34.173.583	32.562.792	35.083.510	1.610.792	4,9%	-909.927	-2,6%
6) Costi del personale	846.801.238	861.928.099	836.759.905	-15.126.861	-1,8%	10.041.333	1,2%
a) Personale dirigente medico	270.001.279	269.460.609	264.797.000	540.670	0,2%	5.204.279	2,0%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	35.403.128	37.660.890	34.836.778	-2.257.762	-6,0%	566.350	1,6%
c) Personale comparto ruolo sanitario	390.653.490	399.269.830	387.652.583	-8.616.340	-2,2%	3.000.907	0,8%
d) Personale dirigente altri ruoli	9.902.845	10.307.088	9.653.359	-404.242	-3,9%	249.487	2,6%
e) Personale comparto altri ruoli	140.840.497	145.229.683	139.820.185	-4.389.186	-3,0%	1.020.311	0,7%
7) Oneri diversi di gestione	12.025.441	12.034.562	10.831.756	-9.120	-0,1%	1.193.685	11,0%
8) Ammortamenti	54.303.398	54.303.398	53.389.753	-	0,0%	913.645	1,7%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	2.358.405	2.358.405	1.492.761	-	0,0%	865.644	58,0%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	33.792.732	33.792.732	33.275.531	-	0,0%	517.201	1,6%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	18.152.261	18.152.261	18.621.461	-	0,0%	-469.200	-2,5%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	500.000	4.800.000	5.956.052	-4.300.000	-89,6%	-5.456.052	-91,6%
10) Variazione delle rimanenze	-	-266.167	-	266.167	-100,0%	-	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-340.394	-	340.394	-100,0%	-	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	74.228	-	-74.228	-100,0%	-	-
11) Accantonamenti	81.458.994	47.600.196	59.789.154	33.858.797	71,1%	21.669.840	36,2%
a) Accantonamenti per rischi	10.184.740	15.817.740	10.254.165	-5.633.000	-35,6%	-69.425	-0,7%
b) Accantonamenti per premio operosità	1.591.252	1.591.252	1.094.639	-	0,0%	496.613	45,4%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	4.950.192	4.950.192	6.940.587	-	0,0%	-1.990.395	-28,7%
d) Altri accantonamenti	64.732.809	25.241.012	41.499.763	39.491.797	156,5%	23.233.046	56,0%
Totale B)	3.031.541.539	2.956.327.785	2.901.799.124	75.213.754	2,5%	129.742.416	4,5%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-142.731.565	32.819.708	-117.135.387	-175.551.273	-534,9%	-25.596.178	21,9%



CONTO ECONOMICO							
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	VARIAZIONE SU CONSUNTIVO 2024	VARIAZIONE % SU CONSUNTIVO 2024	VARIAZIONE SU PREVENTIVO 2024	VARIAZIONE % SU PREVENTIVO 2024
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI							
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	116.952	116.952	153.725	-	0,0%	-36.773	-23,9%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	2.452.738	2.452.738	2.456.046	-	0,0%	-3.308	-0,1%
Totale C)	-2.335.785	-2.335.785	-2.302.320	-	0,0%	-33.465	1,5%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE							
1) Rivalutazioni	-	-	-	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI							
1) Proventi straordinari	3.958.808	68.698.695	33.471.595	-64.739.888	-94,2%	-29.512.787	-88,2%
a) Plusvalenze	-	-	-	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	3.958.808	68.698.695	33.471.595	-64.739.888	-94,2%	-29.512.787	-88,2%
2) Oneri straordinari	-	75.850.084	30.211.756	-75.850.084	-100,0%	-30.211.756	-100,0%
a) Minusvalenze	-	215.155	-	-215.155	-100,0%	-	-
b) Altri oneri straordinari	-	75.634.930	30.211.756	-75.634.930	-100,0%	-30.211.756	-100,0%
Totale E)	3.958.808	-7.151.389	3.259.839	11.110.197	-155,4%	698.969	21,4%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-141.108.543	23.332.534	-116.177.868	-164.441.076	-704,8%	-24.930.674	21,5%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO							
1) IRAP	58.673.696	60.085.589	56.660.749	-1.411.893	-2,3%	2.012.947	3,6%
a) IRAP relativa a personale dipendente	53.876.945	55.140.945	53.229.280	-1.264.000	-2,3%	647.665	1,2%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	3.356.739	3.341.872	1.991.457	14.868	0,4%	1.365.282	68,6%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1.440.012	1.602.773	1.440.012	-162.760	-10,2%	-	0,0%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-	-	-	-
2) IRES	672.800	672.800	678.020	-	0,0%	-5.220	-0,8%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-	-	-	-
Totale Y)	59.346.496	60.758.389	57.338.769	-1.411.893	-2,3%	2.007.727	3,5%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-200.455.039	-37.425.855	-173.516.638	-163.029.184	435,6%	-26.938.401	15,5%





PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI



SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		2025	2024
Valori in euro			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-200.455.039	-173.516.638
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	33.792.732	33.275.531
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	18.152.261	18.621.461
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	2.358.405	1.492.761
	Ammortamenti	54.303.398	53.389.753
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-29.585.566	-29.219.646
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-6.581.506	-6.473.601
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-36.167.072	-35.693.247
(+)	accantonamenti SUMAI	1.591.252	1.094.639
(-)	pagamenti SUMAI	-1.600.000	-2.000.000
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	-10.000	-40.000
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	-18.748	-945.361
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	500.000	5.956.052
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-450.000	-1.500.000
	- Fondi svalutazione di attività	50.000	4.456.052
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	79.867.741	58.694.515
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-40.000.000	-35.000.000
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	39.867.741	23.694.515
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-142.419.720	-128.614.926
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	1.100.000	-500.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-1.200.000	-500.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-3.900.000	900.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	69.600.000	20.000.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	-3.700.000	500.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	1.800.000	2.000.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	12.300.000	5.000.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	76.000.000	27.400.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	400.000	-15.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	-1.200.000	30.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	-1.200.000	700.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	-2.100.000	1.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	-200.000	200.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	-9.500.000	5.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	-14.200.000	36.900.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	-200.000	-300.000
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-80.419.720	-64.629.926



SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		2025	2024
Valori in euro			
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-13.155.000	-5.805.000
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-13.155.000	-5.805.000
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
(-)	Acquisto terreni		
(-)	Acquisto fabbricati	-103.778.000	-81.382.000
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	-3.000.000
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-10.210.000	-25.943.000
(-)	Acquisto mobili e arredi	-267.000	-575.000
(-)	Acquisto automezzi	-1.278.000	-1.655.000
(-)	Acquisto altri beni materiali	-14.529.000	-14.502.000
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-130.062.000	-127.057.000
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	15.970.000	15.970.000
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	15.970.000	15.970.000
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni		
B - Totale attività di investimento		-127.247.000	-116.892.000
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	2.000.000	5.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	68.000.000	60.000.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)		
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	85.000.000	85.000.000
(+/-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	45.000.000	6.000.000
(+/-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	130.000.000	91.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*		
(+)	assunzione nuovi mutui*	5.200.000	9.200.000
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-9.760.000	-10.300.000
C - Totale attività di finanziamento		195.440.000	154.900.000
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-12.226.720	-26.621.926
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-12.226.720	-26.621.926
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0





CONTO ECONOMICO DETTAGLIATO SECONDO LO SCHEMA CE





Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024	VARIAZIONE SU PREVENTIVO 2024
AA0000	A) Valore della produzione			
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	2.349.641.427,98	2.278.896.937,33	70.744.490,65
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	2.275.607.831,09	2.225.167.256,10	50.440.574,99
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	2.252.461.850,64	2.188.996.959,62	63.464.891,02
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	2.050.642.109,26	2.007.452.048,36	43.190.060,90
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	135.018.675,46	116.079.152,53	18.939.522,93
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	66.801.065,92	65.465.758,73	1.335.307,19
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	38.238.939,00	36.203.682,07	2.035.256,93
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	28.562.126,92	29.262.076,66	-699.949,74
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	23.145.980,45	36.170.296,48	-13.024.316,03
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	73.825.417,16	53.505.039,14	20.320.378,02
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	41.803.733,57	22.458.313,41	19.345.420,16
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	41.803.733,57	22.458.313,41	19.345.420,16
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0,00	0,00	0,00
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	481.344,58	331.767,00	149.577,58
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	481.344,58	331.767,00	149.577,58
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)	31.540.339,01	30.714.958,73	825.380,28
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	5.810.813,99	6.200.408,99	-389.595,00
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	23.220.123,22	22.467.927,22	752.196,00
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	2.509.401,80	2.046.622,52	462.779,28
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	21.750,00	125.701,74	-103.951,74
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0,00	0,00	0,00
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0,00	80.038,41	-80.038,41
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0,00	45.663,33	-45.663,33
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	21.750,00	0,00	21.750,00
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	186.429,73	98.940,35	87.489,38
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-40.228,03	-139.137,35	98.909,32
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-40.228,03	-139.137,35	98.909,32
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0,00	0,00	0,00
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.530.000,00	19.360.284,48	-14.830.284,48



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	2.000.000,00	1.350.079,02	649.920,98
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0,00	8.238.450,13	-8.238.450,13
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.400.000,00	9.690.047,25	-7.290.047,25
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	90.000,00	81.708,08	8.291,92
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	40.000,00	0,00	40.000,00
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	299.843.087,04	275.371.600,94	24.471.486,10
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	90.697.642,82	85.779.683,73	4.917.959,09
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	29.082.997,74	28.239.798,28	843.199,46
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	12.125.192,93	11.537.909,48	587.283,45
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.844.228,28	4.841.773,17	2.455,11
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	561.332,35	660.859,20	-99.526,85
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00	0,00	0,00
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	5.011.411,81	4.688.280,74	323.131,07
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	336.184,84	318.836,38	17.348,46
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	1.675.054,29	1.525.062,41	149.991,88
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	154.330,42	111.468,88	42.861,54
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	4.315.026,82	4.169.289,00	145.737,82
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	18.036,00	31.937,50	-13.901,50
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	42.200,00	354.381,52	-312.181,52
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	867.072,20	497.445,29	369.626,91
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	60.747.572,88	57.042.440,16	3.705.132,72
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	33.974.563,96	32.449.613,14	1.524.950,82
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	5.779.963,92	5.135.379,17	644.584,75
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	1.812.696,80	2.129.457,55	-316.760,75
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	7.817.455,17	6.656.223,84	1.161.231,33
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	1.115.575,49	1.115.575,49	0,00
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	1.637.291,89	1.368.882,97	268.408,92
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	2.874.414,60	2.874.414,60	0,00
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	329.819,05	310.619,93	19.199,12
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	329.819,05	310.619,93	19.199,12
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	5.405.792,00	5.002.273,47	403.518,53
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)	160.454.192,19	142.103.904,77	18.350.287,42
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	142.674.207,00	125.717.127,16	16.957.079,84
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	11.943.246,55	10.927.809,15	1.015.437,40
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)	2.245.549,00	2.089.024,00	156.525,00
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	3.591.189,64	3.369.944,46	221.245,18
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	22.235.840,98	21.981.431,56	254.409,42
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	26.455.411,05	25.506.580,88	948.830,17
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	2.902.057,92	2.030.193,51	871.864,41
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	22.616.586,74	22.421.912,87	194.673,87
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	58.712,75	24.177,29	34.535,46
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	872.986,23	964.844,06	-91.857,83
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)	5.067,41	65.453,15	-60.385,74
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	142.167.640,56	125.688.193,42	16.479.447,14
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	266.010,09	337.299,89	-71.289,80
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0,00	11.291,14	-11.291,14
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	11.291,14	-11.291,14
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	81.441.510,12	67.566.182,45	13.875.327,67
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	104.352,10	138.020,25	-33.668,15
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	79.027.166,06	65.328.414,89	13.698.751,17
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.309.991,96	2.099.747,31	210.244,65
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	24.329.802,16	25.746.086,75	-1.416.284,59



AA0850	A.5.D.1) Rimborsio degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	4.370.572,46	5.115.626,83	-745.054,37
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	370.626,83	338.997,71	31.629,12
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	19.588.602,87	20.291.462,21	-702.859,34
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	36.130.318,19	32.027.333,19	4.102.985,00
AA0890	A.5.E.1) Rimborsio da aziende farmaceutiche per Pay back	0,00	0,00	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	0,00	0,00
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0,00	0,00	0,00
AA0921	A.5.E.2) Rimborsio per Pay back sui dispositivi medici	0,00	0,00	0,00
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	36.130.318,19	32.027.333,19	4.102.985,00
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	47.460.343,87	44.317.573,13	3.142.770,74
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	43.629.689,66	40.851.432,07	2.778.257,59
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	3.830.654,21	3.466.141,06	364.513,15
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	36.091.380,39	35.550.754,65	540.625,74
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	13.685.895,22	12.126.539,63	1.559.355,59
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	6.207.494,78	6.349.559,42	-142.064,64
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	5.574.076,03	5.574.076,03	0,00
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	2.568.336,73	3.488.083,43	-919.746,70
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	1.549.763,64	1.681.387,58	-131.623,94
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	6.505.813,99	6.331.108,56	174.705,43
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	75.691,70	142.492,09	-66.800,39
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	9.040.630,33	5.475.037,52	3.565.592,81
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	154.846,97	142.147,97	12.699,00
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	3.321.987,62	3.232.139,25	89.848,37
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	5.563.795,74	2.100.750,30	3.463.045,44
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	2.888.809.973,84	2.784.663.736,21	104.146.237,63
BA0000	B) Costi della produzione			
BA0010	B.1) Acquisti di beni	614.561.090,51	563.730.326,86	50.830.763,65
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	604.810.892,30	553.552.395,26	51.258.497,04
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	341.061.420,30	318.651.960,06	22.409.460,24
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	333.207.197,53	314.027.732,06	19.179.465,47
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	6.640.487,40	3.290.623,00	3.349.864,40
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	1.213.735,37	1.333.605,00	-119.869,63
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	0,00	1.713,00	-1.713,00
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	0,00	959,00	-959,00
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	0,00	754,00	-754,00
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	159.451.055,88	144.069.922,60	15.381.133,28
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	124.467.385,52	111.087.654,60	13.379.730,92
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	8.173.266,38	6.740.753,00	1.432.513,38
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	26.810.403,98	26.241.515,00	568.888,98
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	2.703.350,00	2.695.140,00	8.210,00
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	16.228.386,07	14.158.846,00	2.069.540,07
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	450.000,00	1.290.000,00	-840.000,00
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	38.501,99	31.000,00	7.501,99
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	2.853.197,51	2.487.618,00	365.579,51
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	82.024.980,55	70.166.195,60	11.858.784,95
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	81.794.934,15	69.648.056,63	12.146.877,52
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	9.300,00	3.183,44	6.116,56
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	5.926,55	-5.926,55
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	100,00	484,00	-384,00
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	220.646,40	508.544,98	-287.898,58
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	9.750.198,21	10.177.931,60	-427.733,39
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	2.427.357,00	2.500.000,00	-72.643,00
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	2.050.000,00	2.130.000,00	-80.000,00
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	1.330.000,00	1.330.000,00	0,00
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	1.292.000,00	1.400.000,00	-108.000,00
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	920.841,21	957.931,60	-37.090,39
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	1.730.000,00	1.860.000,00	-130.000,00
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	1.346.112.361,04	1.289.880.390,71	56.231.970,33
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.181.686.699,43	1.136.205.970,01	45.480.729,42
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	149.411.800,35	145.699.031,71	3.712.768,64
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	148.553.364,52	144.858.798,00	3.694.566,52
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	105.630.597,52	103.482.868,00	2.147.729,52
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	19.588.612,00	19.485.522,00	103.090,00
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	19.067.245,00	17.160.157,00	1.907.088,00
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	4.266.910,00	4.730.251,00	-463.341,00
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	460.744,98	450.407,14	10.337,84
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	397.690,85	389.826,57	7.864,28
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	140.998.552,40	140.228.814,16	769.738,24
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	139.401.532,00	138.797.592,00	603.940,00



BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	911.051,12	770.677,58	140.373,54
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	685.969,28	660.544,58	25.424,70
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	121.545.969,20	121.749.385,96	-203.416,76
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	11.030.725,14	8.802.783,99	2.227.941,15
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	454.263,91	527.815,07	-73.551,16
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)	7.912.763,91	7.425.036,70	487.727,21
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	17.662.462,00	17.259.508,00	402.954,00
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	72.542.507,69	76.806.433,05	-4.263.925,36
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	27.194.100,42	26.700.535,78	493.564,64
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	137.651,70	137.651,70	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	31.550.100,00	35.668.966,00	-4.118.866,00
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	13.660.655,57	14.299.279,57	-638.624,00
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	0,00
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	11.943.246,55	10.927.809,15	1.015.437,40
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	352.597,00	352.597,00	0,00
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	9.420,00	9.420,00	0,00
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	307.358,00	307.358,00	0,00
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	35.819,00	35.819,00	0,00
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	19.813.039,77	19.539.101,78	273.937,99
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	99.439,77	102.101,78	-2.662,01
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	985.000,00	1.100.000,00	-115.000,00
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	18.728.600,00	18.337.000,00	391.600,00
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	5.211.000,00	6.738.367,00	-1.527.367,00
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	118.000,00	95.000,00	23.000,00
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	5.093.000,00	6.643.367,00	-1.550.367,00



BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	314.664.660,64	302.250.579,97	12.414.080,67
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	40.785.002,10	39.668.366,36	1.116.635,74
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)	28.006.389,74	28.805.533,54	-799.143,80
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	103.199.061,80	108.059.552,91	-4.860.491,11
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	4.849.374,78	6.067.889,91	-1.218.515,13
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	98.099.687,02	101.741.663,00	-3.641.975,98
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	250.000,00	250.000,00	0,00
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	142.674.207,00	125.717.127,16	16.957.079,84
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	30.194.675,95	30.326.467,51	-131.791,56
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	762.480,00	883.872,00	-121.392,00
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	2.228.657,00	2.278.158,10	-49.501,10
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	38.470,00	38.470,00	0,00
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	26.072.183,89	26.165.421,60	-93.237,71
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	1.092.885,06	960.545,81	132.339,25
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	53.968.668,77	48.905.033,41	5.063.635,36
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	10.788.762,82	11.691.030,94	-902.268,12
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	1.380.000,00	1.430.000,00	-50.000,00
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	4.470.914,13	3.935.778,12	535.136,01
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	35.083.442,82	29.759.200,35	5.324.242,47
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)	2.245.549,00	2.089.024,00	156.525,00
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	10.096.140,40	9.771.533,54	324.606,86
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	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)	304.950,76	299.897,61	5.053,15
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	6.200.000,00	6.101.691,47	98.308,53
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	3.591.189,64	3.369.944,46	221.245,18
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	23.753.653,48	23.241.680,34	511.973,14
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	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)	1.217.351,48	1.050.463,34	166.888,14
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	22.536.302,00	22.191.217,00	345.085,00
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	217.996.325,57	194.028.623,32	23.967.702,25
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	1.299.132,79	1.143.080,02	156.052,77
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	0,00	0,00	0,00
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.299.132,79	1.143.080,02	156.052,77
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	42.066.056,92	38.285.501,27	3.780.555,65



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	12.024,64	0,00	12.024,64
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	173.976.251,44	154.021.546,03	19.954.705,41
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	642.859,78	578.496,00	64.363,78
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	19.422.199,72	18.576.156,83	846.042,89
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	1.908.594,51	1.634.909,88	273.684,63
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	16.687.470,15	16.132.028,84	555.441,31
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	13.410,99	20.125,66	-6.714,67
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)	794.491,17	775.080,44	19.410,73
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	18.232,90	14.012,01	4.220,89
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	27.891.586,65	26.533.097,80	1.358.488,85
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	616.157,90	676.574,41	-60.416,51
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	21.857,00	93.696,00	-71.839,00
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	11.106.984,73	9.961.290,00	1.145.694,73
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	2.509.401,80	2.046.622,52	462.779,28
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	13.627.785,22	13.731.414,87	-103.629,65
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	9.400,00	23.500,00	-14.100,00
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	24.399.834,36	25.037.332,44	-637.498,08
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	18.939,00	28.989,00	-10.050,00
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	4.200,00	4.200,00	0,00
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	24.225.202,85	24.895.143,44	-669.940,59
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	15.993.968,00	17.378.951,59	-1.384.983,59
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	55.500,00	65.500,00	-10.000,00
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	289.867,98	852.648,10	-562.780,12
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	5.680.710,73	3.713.689,38	1.967.021,35
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	0,00	0,00	0,00
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	2.205.156,14	2.884.354,37	-679.198,23
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	151.492,51	109.000,00	42.492,51
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	151.492,51	109.000,00	42.492,51
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0,00	0,00	0,00
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	21.965.995,17	23.228.167,24	-1.262.172,07



BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	122.511,15	196.702,68	-74.191,53
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	612.895,00	612.895,00	0,00
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	19.533.853,02	19.525.966,52	7.886,50
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	1.696.736,00	2.892.603,04	-1.195.867,04
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	164.425.661,61	153.674.420,70	10.751.240,91
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	160.466.405,07	149.859.569,29	10.606.835,78
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	16.642.607,65	17.881.792,00	-1.239.184,35
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	30.317.708,71	29.960.843,00	356.865,71
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	17.699.341,31	17.500.000,00	199.341,31
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	6.074.052,01	5.200.000,00	874.052,01
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	11.625.289,30	12.300.000,00	-674.710,70
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	9.684.000,00	7.799.000,00	1.885.000,00
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	4.715.783,00	5.715.885,00	-1.000.102,00
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	11.780.000,00	11.429.550,00	350.450,00
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	4.449.447,66	4.800.000,00	-350.552,34
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	850.000,00	930.000,00	-80.000,00
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	28.468.000,00	22.375.000,00	6.093.000,00
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	8.525.000,00	7.388.000,00	1.137.000,00
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	1.963.196,33	1.963.196,33	0,00
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	1.770.648,22	1.770.648,22	0,00
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	192.548,11	192.548,11	0,00
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	25.371.320,41	22.116.302,96	3.255.017,45
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	33.956,42	1.600,00	32.356,42
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	2.636.279,94	2.601.679,94	34.600,00
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	22.701.084,05	19.513.023,02	3.188.061,03
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	791.897,98	758.163,41	33.734,57
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	6.557,38	0,00	6.557,38
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	744.651,79	725.858,18	18.793,61
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	136.880,00	136.880,00	0,00
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	0,00	0,00
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	607.771,79	588.978,18	18.793,61



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	40.688,81	32.305,23	8.383,58
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	24.859,01	32.305,23	-7.446,22
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	15.829,80	0,00	15.829,80
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)	3.167.358,56	3.056.688,00	110.670,56
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	150.000,00	150.000,00	0,00
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	3.017.358,56	2.906.688,00	110.670,56
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	41.605.433,00	46.378.275,18	-4.772.842,18
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	21.500.000,00	21.500.000,00	0,00
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	495.000,00	500.000,00	-5.000,00
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	13.752.205,53	18.255.450,08	-4.503.244,55
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	201.955,73	160.000,00	41.955,73
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	1.960.000,00	1.950.000,00	10.000,00
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.696.271,74	4.012.825,10	-316.553,36
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	34.173.583,04	35.083.510,11	-909.927,07
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	7.175.000,00	7.430.000,00	-255.000,00
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	26.998.583,04	27.653.510,11	-654.927,07
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	23.475.106,85	23.872.738,96	-397.632,11
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	3.523.476,19	3.780.771,15	-257.294,96
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	846.801.238,37	836.759.904,91	10.041.333,46
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	696.057.896,47	687.286.360,59	8.771.535,88
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	305.404.406,91	299.633.777,97	5.770.628,94
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	270.001.279,04	264.796.999,79	5.204.279,25
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	260.118.476,80	257.941.346,00	2.177.130,80
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	9.882.802,24	6.855.653,79	3.027.148,45
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	35.403.127,87	34.836.778,18	566.349,69
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	32.432.370,14	31.313.464,56	1.118.905,58
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	2.970.757,73	3.523.313,62	-552.555,89
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	390.653.489,56	387.652.582,62	3.000.906,94
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	379.831.919,16	379.374.118,91	457.800,25
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	10.821.570,40	8.278.463,71	2.543.106,69
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	3.691.333,98	3.453.906,90	237.427,08
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	3.622.442,70	3.389.505,67	232.937,03
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	3.566.464,08	3.327.072,77	239.391,31
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	55.978,62	62.432,90	-6.454,28
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	68.891,28	64.401,23	4.490,05
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	68.891,28	64.401,23	4.490,05
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	99.554.574,64	98.801.557,56	753.017,08
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	1.927.300,81	2.059.972,83	-132.672,02
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	1.773.820,08	1.543.963,48	229.856,60
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	153.480,73	516.009,35	-362.528,62
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	97.627.273,83	96.741.584,73	885.689,10
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	92.646.988,94	92.276.695,49	370.293,45
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	4.980.284,89	4.464.889,24	515.395,65
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	47.497.433,28	47.218.079,86	279.353,42
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	4.353.101,88	4.203.880,39	149.221,49
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	4.196.686,31	4.008.264,12	188.422,19
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	156.415,57	195.616,27	-39.200,70
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	43.144.331,40	43.014.199,47	130.131,93
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	42.822.829,46	42.587.340,23	235.489,23
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	321.501,94	426.859,24	-105.357,30
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	12.025.441,47	10.831.756,22	1.193.685,25
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	10.778.888,53	9.648.409,72	1.130.478,81
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0,00	0,00	0,00
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.246.552,94	1.183.346,50	63.206,44
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	724.038,55	575.826,89	148.211,66
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	442.937,01	466.555,03	-23.618,02
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	79.577,38	140.964,58	-61.387,20
BA2560	Totale ammortamenti	54.303.398,18	53.389.753,36	913.644,82
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	2.358.405,38	1.492.760,96	865.644,42
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	51.944.992,80	51.896.992,40	48.000,40
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	33.792.731,65	33.275.531,13	517.200,52



BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	646.781,71	645.068,90	1.712,81
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	33.145.949,94	32.630.462,23	515.487,71
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	18.152.261,15	18.621.461,27	-469.200,12
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	500.000,00	5.956.052,49	-5.456.052,49
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0,00	0,00	0,00
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	500.000,00	5.956.052,49	-5.456.052,49
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	0,00	0,00	0,00
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0,00	0,00	0,00
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0,00	0,00	0,00
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0,00	0,00	0,00
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0,00	0,00	0,00
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0,00	0,00	0,00
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	0,00	0,00
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0,00	0,00	0,00
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	0,00	0,00
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0,00	0,00	0,00
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0,00	0,00	0,00
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0,00	0,00	0,00
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0,00	0,00	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	0,00	0,00
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0,00	0,00	0,00
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0,00	0,00	0,00
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	81.458.993,54	59.789.153,66	21.669.839,88
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	10.184.740,41	10.254.165,00	-69.424,59
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0,00	107.684,00	-107.684,00
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0,00	0,00	0,00
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00	0,00	0,00
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	10.152.150,16	8.000.000,00	2.152.150,16
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	2.042.481,00	-2.042.481,00
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	32.590,25	104.000,00	-71.409,75
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	1.591.252,20	1.094.638,71	496.613,49
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	4.950.192,13	6.940.586,82	-1.990.394,69
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	1.135.202,11	1.003.946,84	131.255,27
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	53.970,00	53.141,00	829,00
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	3.343.605,16	5.819.509,46	-2.475.904,30
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	417.414,86	63.989,52	353.425,34
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0,00	0,00	0,00
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0,00	0,00	0,00
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	64.732.808,80	41.499.763,13	23.233.045,67



BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	4.314.246,00	329.000,00	3.985.246,00
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	482.425,00	0,00	482.425,00
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	10.413.663,09	6.672.825,39	3.740.837,70
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	2.228.131,62	547.319,20	1.680.812,42
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	31.323.331,39	18.136.454,95	13.186.876,44
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	0,00	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	1.168.663,85	1.035.007,06	133.656,79
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	14.802.347,85	14.779.156,53	23.191,32
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	3.031.541.539,15	2.901.799.123,50	129.742.415,65
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari			
CA0010	C.1) Interessi attivi	116.952,45	153.725,29	-36.772,84
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	1,17	0,00	1,17
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	4.474,45	3.086,60	1.387,85
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	112.476,83	150.638,69	-38.161,86
CA0050	C.2) Altri proventi	0,00	0,00	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	0,00	0,00
CA0110	C.3) Interessi passivi	2.062.861,72	2.117.802,26	-54.940,54
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	143.382,27	10.000,00	133.382,27
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	1.886.976,59	1.954.274,20	-67.297,61
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	32.502,86	153.528,06	-121.025,20
CA0150	C.4) Altri oneri	389.876,05	338.243,37	51.632,68
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	389.876,05	338.243,37	51.632,68
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0,00	0,00	0,00
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-2.335.785,32	-2.302.320,34	-33.464,98
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	3.958.807,90	33.471.594,81	-29.512.786,91
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00	0,00	0,00
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	3.958.807,90	33.471.594,81	-29.512.786,91
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0,00	0,00	0,00
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	3.958.807,90	33.471.594,81	-29.512.786,91
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	2.956.796,90	6.111.359,21	-3.154.562,31
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	1.002.011,00	27.360.235,60	-26.358.224,60
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	27.360.235,60	-27.360.235,60
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	0,00
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00	0,00
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	1.002.011,00	0,00	1.002.011,00
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0,00	0,00	0,00
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	0,00	0,00	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	0,00	0,00
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00	0,00
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0,00	0,00	0,00
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00	0,00	0,00
EA0260	E.2) Oneri straordinari	0,00	30.211.755,52	-30.211.755,52
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0,00	0,00	0,00
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0,00	30.211.755,52	-30.211.755,52
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	0,00	0,00	0,00
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0,00	30.211.755,52	-30.211.755,52
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0,00	30.211.755,52	-30.211.755,52
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	26.457.409,66	-26.457.409,66
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0,00	22.662.485,96	-22.662.485,96
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0,00	3.794.923,70	-3.794.923,70
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	2.543.404,48	-2.543.404,48
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	1.210.941,38	-1.210.941,38
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	0,00
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00	0,00
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0,00	0,00	0,00
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0,00	0,00	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	0,00	0,00
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	0,00	0,00	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	0,00	0,00
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00	0,00
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0,00	0,00	0,00
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00	0,00	0,00
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	3.958.807,90	3.259.839,29	698.968,61
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-141.108.542,73	-116.177.868,34	-24.930.674,39
YA0000	Imposte e tasse			
YA0010	Y.1) IRAP	58.673.696,32	56.660.749,23	2.012.947,09
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	53.876.944,62	53.229.279,70	647.664,92
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	3.356.739,41	1.991.457,24	1.365.282,17
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1.440.012,29	1.440.012,29	0,00
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0,00	0,00	0,00
YA0060	Y.2) IRES	672.800,00	678.020,00	-5.220,00
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	672.800,00	678.020,00	-5.220,00
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	0,00	0,00
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	59.346.496,32	57.338.769,23	2.007.727,09
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-200.455.039,05	-173.516.637,57	-26.938.401,48





***Nota illustrativa sui criteri adottati per
la predisposizione del bilancio preventivo
2025 e confronto con bilancio consuntivo
2024 e preventivo 2024***



Il bilancio economico preventivo 2025 è stato redatto tenendo conto delle indicazioni formalizzate con nota prot. 18/06/2024.0605059.U “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 della DGR 972/2025 “Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2025”, nonché delle risultanze delle negoziazioni budgetarie con i Dipartimenti e le UU.OO. aziendali che, secondo l’Atto Aziendale ed il Manuale Aziendale di Organizzazione, hanno responsabilità di gestione di risorse economiche.

L’esercizio 2025, in continuità con gli anni precedenti, presenta notevoli criticità legata ad un trend continuo di crescita della spesa farmaceutica ospedaliera e convenzionata e di spesa per dispositivi, utilizzati per il potenziamento delle nuove tecniche chirurgiche interventistiche, nonché ad un importante impegno di risorse destinate al recupero dei tempi di attesa, all’attivazione di nuovi servizi, tra cui i Centri di Assistenza e Urgenza.

Oltre a quanto sopra, occorre considerare l’effetto inflattivo, misurato dall’indice ISTAT o da altri indici specifici di settore, che determina incrementi del costo della produzione a parità di attività svolta e di volumi di acquisti effettuati.

Le previsioni di costo tengono conto delle indicazioni regionali rispetto ad obiettivi specifici (farmaci ospedalieri, farmaceutica convenzionata esterna, dispositivi medici, costi del personale dipendente, come da nota prot. 25/02/2025.0188145.U) e dell’obiettivo generale rispetto al livello di costi operativi, formalizzato con nota prot. 18/06/2024.0605059.U di cui sopra.

L’incremento più importante rispetto al 2024, oltre il livello fissato come obiettivo specifico, riguarda il costo del personale ed in particolare quello del comparto; al fine di garantire continuità all’attività sanitaria, è necessaria la sostituzione delle lunghe assenze e va implementato il potenziamento estivo. Inoltre, nel 2025 saranno completati ulteriori step di attivazione del potenzialmente dell’attività territoriale, come da DM 77/2022, che prevedono aperture di strutture sostanzialmente a gestione infermieristica o tecnica.

Tale incremento è compreso comunque nel limite dei costi operativi fissato dal livello regionale.

L’andamento dei costi sarà monitorato costantemente, viste anche le criticità che di seguito verranno evidenziate nei paragrafi specifici degli aggregati di spesa, e sarà oggetto di confronto con la Regione e con i Responsabili di Budget Operativo e di Budget Trasversale, al fine di introdurre le azioni possibili di contrasto alla crescita, trovando eventuali residuali margini di efficientamento.



Il risultato economico previsto corrisponde ad una perdita di 200,4 milioni di euro, a fronte di un disavanzo registrato nel consuntivo 2024 di 37,4 milioni di euro e a fronte di una perdita di 173,5 milioni deliberata nel preventivo 2024. Va tuttavia evidenziato che la DGR di programmazione regionale n. 972/2025 prevede che la Giunta Regionale si riservi 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 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. Le risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario che negli anni precedenti venivano già in parte assegnate alle Aziende sanitarie in sede previsionale, sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio.

La previsione di ulteriori risorse da distribuire alle aziende sanitarie, anche tenendo conto degli andamenti di costo, prefigura uno scenario non troppo dissimile a quanto verificatosi nel 2023 e nel 2024 che presentavano un bilancio preventivo economico in forte perdita, pur valendo le considerazioni circa le criticità sopra evidenziate.

L'Azienda, stante agli ultimi dati disponibili, continua a registrare un livello di costi pro capite inferiore a quello medio regionale e dinamiche di incremento inferiori al tasso inflattivo, nonostante alcuni fattori della produzione siano condizionati anche da eventi, derivando da provvedimenti nazionali o regionali o da dinamiche di mercato.

Le determinanti di tale risultato si possono riassumere come segue:

- il valore della produzione si riduce di 100,3 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024;
- il costo della produzione aumenta di 75,2 milioni di euro;
- i proventi e oneri straordinari aumentano di 11,1 milioni di euro.

Di seguito sono evidenziate le principali variazioni rispetto al bilancio consuntivo dell'esercizio 2024, al bilancio preventivo 2024 e le cause che le determinano.



Codice	Descrizione	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	2.349.641.428	2.410.967.089	2.278.896.937	-61.325.661	70.744.491	-2,5%	3,1%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-40.228	-1.374.920	-139.137	1.334.692	98.909	-97,1%	-71,1%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.530.000	25.706.775	19.360.284	-21.176.775	-14.830.284	-82,4%	-76,6%
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	299.843.087	278.818.561	275.371.601	21.024.526	24.471.486	7,5%	8,9%
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	142.167.641	182.361.942	125.688.193	-40.194.301	16.479.447	-22,0%	13,1%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	47.460.344	47.460.344	44.317.573	0	3.142.771	0,0%	7,1%
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	36.091.380	36.091.380	35.550.755	0	540.626	0,0%	1,5%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	75.692	75.692	142.492	0	-66.800	0,0%	-46,9%
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	9.040.630	9.040.630	5.475.038	0	3.565.593	0,0%	65,1%
A) Valore della produzione Totale		2.888.809.974	2.989.147.492	2.784.663.736	-100.337.519	104.146.238	-3,4%	3,7%
BA0010	B.1) Acquisti di beni	-614.561.091	-589.294.560	-563.730.327	-25.266.530	-50.830.764	4,3%	9,0%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	-1.346.112.361	-1.307.007.927	-1.289.880.391	-39.104.434	-56.231.970	3,0%	4,4%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	-41.605.433	-47.062.417	-46.378.275	5.456.984	4.772.842	-11,6%	-10,3%
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	-34.173.583	-32.562.792	-35.083.510	-1.610.792	909.927	4,9%	-2,6%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	-696.057.896	-706.391.328	-687.286.361	10.333.432	-8.771.536	-1,5%	1,3%
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	-3.691.334	-3.636.896	-3.453.907	-54.438	-237.427	1,5%	6,9%
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	-99.554.575	-102.415.342	-98.801.558	2.860.767	-753.017	-2,8%	0,8%
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	-47.497.433	-49.484.532	-47.218.080	1.987.099	-279.353	-4,0%	0,6%
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	-12.025.441	-12.034.562	-10.831.756	9.120	-1.193.685	-0,1%	11,0%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-2.358.405	-2.358.405	-1.492.761	0	-865.644	0,0%	58,0%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-51.944.993	-51.944.993	-51.896.992	0	-48.000	0,0%	0,1%
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-500.000	-4.800.000	-5.956.052	4.300.000	5.456.052	-89,6%	-91,6%
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	0	266.167	0	-266.167	0	-100,0%	
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	-81.458.994	-47.600.196	-59.789.154	-33.858.797	-21.669.840	71,1%	36,2%
B) Costi della produzione Totale		-3.031.541.539	-2.956.327.785	-2.901.799.124	-75.213.754	-129.742.416	2,5%	4,5%
CA0010	C.1) Interessi attivi	116.952	116.952	153.725	0	-36.773	0,0%	-23,9%
CA0050	C.2) Altri proventi	0	0	0	0	0		
CA0110	C.3) Interessi passivi	-2.061.591	-2.061.591	-2.117.802	0	54.941	0,0%	-2,6%
CA0150	C.4) Altri oneri	-391.147	-391.147	-338.243	0	-51.633	0,0%	15,3%
C) Proventi e oneri finanziari Totale		-2.335.785	-2.335.785	-2.302.320	0	-33.465	0,0%	1,5%
EA0010	E.1) Proventi straordinari	3.958.808	68.698.695	33.471.595	-64.739.888	-29.512.787	-94,2%	-88,2%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	0	-75.850.084	-30.211.756	75.850.084	30.211.756	-100,0%	-100,0%
E) Proventi e oneri straordinari Totale		3.958.808	-7.151.389	3.259.839	11.110.197	698.969	-155,4%	21,4%
YA0010	Y.1) IRAP	-58.673.696	-60.085.589	-56.660.749	1.411.893	-2.012.947	-2,3%	3,6%
YA0060	Y.2) IRES	-672.800	-672.800	-678.020	0	5.220	0,0%	-0,8%
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condon	0	0	0	0	0		
Y) Imposte e tasse Totale		-59.346.496	-60.758.389	-57.338.769	1.411.893	-2.007.727	-2,3%	3,5%
Totale complessivo		-200.455.039	-37.425.855	-173.516.638	-163.029.184	-26.938.401	435,6%	15,5%



A) VALORE DELLA PRODUZIONE

Il valore della produzione si riduce di 100,3 milioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 (-3,4%) e incrementa di 104,1 milioni di euro rispetto al bilancio economico preventivo 2024 (+3,7%). Tali variazioni risentono, come evidenziato in precedenza, della distribuzione di parte del finanziamento regionale solo a consuntivo. Di seguito vengono esplicitate le principali variazioni dei singoli aggregati rispetto al consuntivo 2024 ed al preventivo 2024.

A.1) Contributi in c/esercizio

I contributi in c/esercizio registrano un decremento di 61,3 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024 (-2,5%) e aumentano di 70,7 milioni di euro rispetto al preventivo 2024. Il decremento rispetto al Consuntivo 2024 è dovuto alla mancata riproposizione dei contributi assegnati dicembre 2024 a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario (DGR 2282/2024) e per la regolazione della mobilità interregionale 2022 (DGR 2285/2024) per complessivi 103,3 milioni, parzialmente compensato dall'incremento della quota capitaria di 37,7 milioni.

Di seguito la tabella con il dettaglio dei contributi iscritti alla voce A.1) Contributi in c/esercizio



CONTRIBUTO	IMPORTO
FINANZIAMENTO A QUOTA CAPITARIA	1.898.848.790,00
FRNA - CONTRIBUTI DA FONDO SANITARIO REGIONALE	105.272.769,00
FRNA - CONTRIBUTI REGIONALI	40.713.301,00
FINANZIAMENTO PER FUNZIONE DI PRONTO SOCCORSO	37.038.939,00
RINNOVI CONTRATTUALI (AL NETTO DI ARPAE) 2019-2021 COMPARTO	34.867.356,00
RINNOVI CONTRATTUALI 2022-2024: RISORSE A COPERTURA IVC "POTENZIATA"	25.199.892,00
INNOVATIVI E ANTIBIOTICI RESERVE (ART. 1 C. 281-284 L. 207/24)	18.803.686,00
FRNA - CONTRIBUTI DA FONDO NAZIONALE NON AUTOSUFFICIENZA	17.749.503,00
ASSEGNAZIONE DL 34/2020 PER ANNO 2025 (TAB. A2-A3 ALLEGATO A)	17.582.870,00
RINNOVI CONTRATTUALI 2022-2024: RISORSE A COPERTURA DELL'ACCANTONAMENTO AL 5,78% (50%)	14.983.407,00
RINNOVI CONTRATTUALI (AL NETTO DI ARPAE) 2019-2021 DIRIGENZA SANITARIA	11.370.755,06
RINNOVI CONTRATTUALI (AL NETTO DI ARPAE) 2016-2018 COMPARTO	11.303.291,00
FONDO PEREQUATIVO AUSL	11.214.495,06
FINANZIAMENTO 2025 AMMORTAMENTI NON STERILIZZATI ANTE 31.12.2009	9.575.734,00
FONDO FATTORI DELLA COAGULAZIONE DEL SANGUE	8.080.000,00
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE 2025 (ART. 1 C. 218-220 DELLA L. 213/23)	7.369.748,00
SALUTE MENTALE (EX OO.PP.)	6.270.648,00
RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA SANITARIA	6.070.359,00
FUNZIONI SOVRAZIENDALI E SPECIFICITÀ AZIENDALI	5.266.198,40
ADI 2025	4.964.211,13
RINNOVI ACN MEDICI CONVENZIONATI 2016-2018	4.413.294,00
RINNOVI ACN MMG 2022-2024: RISORSE A COPERTURA ACCANTONAMENTI (50%)	4.314.246,00
EMERGENZA 118	3.771.167,00
DIPLOMI UNIVERSITARI	3.739.557,52
CONTRIBUTI DA FSR INDISTINTI (X IRST MELDOLA)	3.533.000,00
RINNOVI ACN MMG 2019-2021	3.316.541,00
RINNOVI CONTRATTUALI 2025-2027 COMPARTO: RISORSE A COPERTURA IVC	2.662.035,00
INDENNIZZI EX LEGGE N. 210/1992 - ANNO 2024	2.509.401,80
FINANZIAMENTO RINNOVO CCNL COMPARTO (0,55%)	2.471.466,14
FRNA - ALTRI CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI	2.169.893,54
INDENNITÀ DI PRONTO SOCCORSO ART. 1, COMMA 293, LEGGE N. 234/2021 E S.M.I. DIRIGENZA	2.050.741,00
RIMBORSO PERSONALE IN UTILIZZO TEMPORANEO A CARICO DEL FSR	1.839.060,43
SANITÀ PENITENZIARIA	1.745.766,00
INDENNITÀ DI PRONTO SOCCORSO ART. 1, COMMA 293 L. 234/2021 COMPARTO	1.688.984,00
ASSEGNAZIONE DL 34/2020 PER ANNO 2025 QUOTA DGR "EMERGENZA 118"	1.664.000,00
PNCAR 2023-2025 QUOTA 2025	1.478.398,45
RISORSE DEL FONDO PER L'ASSISTENZA ALLE PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE PRIVE DEL SOSTEGNO FAMILIARE L. N. 112/2016 (DOPO DI NOI)	1.453.957,00
RETE REGIONALE DEGLI IRCCS E PRI-ER 2025	1.250.000,00
PIANO DI MIGLIORAMENTO ACCESSO PS	1.200.000,00
POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO PER L'ANNO 2024	1.148.584,85
RINNOVI CONTRATTUALI 2025-2027 DIRIGENZA SANITARIA: RISORSE A COPERTURA IVC	1.142.474,00
MANOVRA TICKET FAMIGLIE NUMEROSE ANNO 2025	1.065.245,00
SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSCHIATRICI GIUDIZIARI (EX-OPG)	1.064.160,00
RINNOVI ACN MEDICI SUMAI 2019-2021	553.850,00
STP ACCONTO 2024	546.602,86
INTEGRAZIONE REGIONALE PER LA SANITÀ PENITENZIARIA	531.655,00
RISORSE DEL FONDO NAZIONALE CAREGIVER	509.334,00
SALUTE MENTALE PROGETTO AUTISMO	482.901,00
RINNOVI ACN MEDICI SUMAI 2022-2024: RISORSE A COPERTURA ACCANTONAMENTI (50%)	482.425,00
POTENZIAMENTO, RAZIONALIZZAZIONE E COORDINAMENTO ATTIVITÀ DI PRELIEVO E TRAPIANTO DI ORGANI E TESSUTI - DONAZIONI - MEDICINA RIGENERATIVA	420.000,00
CONTRIBUTI DA AZIENDE USL DELLA REGIONE VINCOLATI	397.429,58
INTERVENTO 2.1 "VALORIZZAZIONE E POTENZIAMENTO DELLA RICERCA BIOMEDICA DEL SSN" FINANZIATO DAL PNRR - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2	300.000,00
RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA PTA	286.026,00
RINNOVI CONTRATTUALI (AL NETTO DI ARPAE) 2019-2021 DIRIGENZA PTA	250.033,00
ALTRI CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DA PRIVATI	97.748,30
ALTRI CONTRIBUTI DA SOGGETTI PUBBLICI	97.415,15
ALTRI CONTRIBUTI DA ENTI LOCALI	91.435,68
FRNA - CONTRIBUTI DA PRIVATI	88.681,43
CONTRIBUTI DA AZIENDE OSPEDALIERE DELLA REGIONE VINCOLATI	83.915,00
PRESIDI TOSSICODIPENDENZE NELLE CARCERI	53.970,00
RINNOVI CONTRATTUALI 2025-2027 DIRIGENZA PTA: RISORSE A COPERTURA IVC	42.915,00
PROGETTO DSM (SERT E NPJA) E SEGNALE	40.228,03
ISCRIZIONE SOGGETTI SENZA FISSA DIMORA NELLE LISTE DEGLI ASSISTITI DELLE AZIENDE USL L.R. N. 10/2021	25.187,57
CONTRIBUTI DA PRIVATI PER RICERCA	21.750,00
TOTALE CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	2.349.641.427,98



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

Sono stati previsti 40.228,03 euro, pari alla quota finanziata per l'esercizio 2025 dell'implementazione degli applicativi regionali per il progetto DSM – DP e per la piattaforma applicativa Segnal-ER (segnalazione sinistri).

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

Il decremento di 21,1 milioni rispetto al Consuntivo 2024 è principalmente dovuto alla mancata riproposizione dell'assegnazione delle risorse derivanti dall'art. 103, comma 24, DL n. 34/2020 convertito con modificazioni dalla Legge n. 77/2020, per l'emersione dei rapporti di lavoro irregolari di cittadini stranieri (annualità 2020, 2021 e 2022) e delle risorse per l'assistenza sanitaria alla popolazione ucraina.

A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

I ricavi relativi a tale aggregato incrementano di 21 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024 e di 24,4 milioni di euro rispetto al preventivo 2024.

La variazione rispetto al 2024 riguarda i ricavi per mobilità infraregionale ed extraregionale, di seguito si riportano i valori relativi al preventivo 2025 ed il confronto con quelli del consuntivo 2024 e del preventivo 2024. Le variazioni relative a ricavi per prestazioni rese dal privato accreditato a residenti fuori regione sono comunque compensate da pari variazioni iscritte nei conti di costo, rappresentando per l'azienda partite di giro ad impatto neutrale.

EXTRARER ATTIVA	ANNO 2024		ANNO 2025	
FLUSSO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	PREVENTIVO	Delta Preventivo 2025 - Consuntivo 2024
DEGENZE PUBBLICO	32.404.964,51	32.768.584,99	33.916.783,38	1.148.198,39
DEGENZE PRIVATO	121.527.733,16	121.527.733,16	139.187.290,03	17.659.556,87
ASA PUBBLICO	4.988.858,09	5.319.157,74	5.610.867,60	291.709,86
EMUR-PS PUBBLICO	2.129.457,55	1.743.986,00	1.812.696,80	68.710,80
ASA PRIVATO	7.679.667,15	7.679.667,15	8.773.541,55	1.093.874,40
FARMACEUTICA	1.368.882,97	1.453.194,28	1.637.291,89	184.097,61
SDF	6.656.223,84	7.445.184,61	7.817.455,17	372.270,56
MEDICINA BASE	1.115.575,49	1.090.831,00	1.115.575,49	24.744,49
TRASPORTI ED ELISOC	2.874.414,60	3.186.374,08	2.874.414,60	-311.959,48
TERME	3.369.944,46	3.625.340,68	3.591.189,64	-34.151,04
TOTALE COMPLESSIVO	184.115.721,82	185.840.053,69	206.337.106,15	20.497.052,46



INFRARER ATTIVA	ANNO 2024		ANNO 2025	
FLUSSO	PREVENTIVO	CONSUNTIVO	PREVENTIVO	Delta Preventivo 2025 - Consuntivo 2024
DEGENZE	11.100.604	11.100.604	11.358.736	258.132
SPECIALISTICA ASA	2.907.284	2.831.898	2.833.850	1.952
SPECIALISTICA EMUR-PS	660.859	549.621	561.332	11.712
FARMACEUTICA	1.525.062	1.660.857	1.675.054	14.198
SDF	3.383.215	3.398.335	3.552.732	154.397
MEDICINA BASE	318.836	336.185	336.185	-
TOTALE COMPLESSIVO	19.895.860	19.877.499	20.317.889	440.390

A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi

Il decremento di 40,1 milioni rispetto al Consuntivo 2024 è principalmente dovuto alla mancata riproposizione dei contributi assegnati con DGR n. 522 del 07/04/2025 a valere sui proventi da payback farmaceutico.

Per quanto riguarda le altre voci che compongono il valore della produzione si confermano gli importi registrati a consuntivo dell'esercizio 2024.

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

Il Costo della Produzione registra un incremento di circa 75 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024 (+2,5%) e di 129,7 milioni di euro rispetto al preventivo 2024 (+4,5%).

Di seguito si riassumono le principali variazioni previsti negli aggregati che compongono il costo della produzione.



B.1) Acquisto di Beni

ACQUISTO BENI	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-333.207.198	-319.502.154	-314.027.732	-13.705.044	-19.179.465	4,3%	6,1%
B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-6.640.487	-3.294.420	-3.290.623	-3.346.067	-3.349.864	101,6%	101,8%
B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	-1.213.735	-1.222.409	-1.333.605	8.673	119.870	-0,7%	-9,0%
B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	0	0	-959	0	959		-100,0%
B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	-4.345	-754	4.345	754	-100,0%	-100,0%
B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-124.467.386	-116.333.154	-111.087.655	-8.134.231	-13.379.731	7,0%	12,0%
B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-8.173.266	-7.188.148	-6.740.753	-985.118	-1.432.513	13,7%	21,3%
B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-26.810.404	-27.693.323	-26.241.515	882.919	-568.889	-3,2%	2,2%
B.1.A.4) Prodotti dietetici	-2.703.350	-2.651.656	-2.695.140	-51.694	-8.210	1,9%	0,3%
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-16.228.386	-16.244.634	-14.158.846	16.248	-2.069.540	-0,1%	14,6%
B.1.A.6) Prodotti chimici	-450.000	-497.481	-1.290.000	47.481	840.000	-9,5%	-65,1%
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-38.502	-23.559	-31.000	-14.943	-7.502	63,4%	24,2%
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-2.853.198	-2.704.028	-2.487.618	-149.170	-365.580	5,5%	14,7%
B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-81.794.934	-81.795.894	-69.648.057	960	-12.146.878	0,0%	17,4%
B.1.A.9.3) Dispositivi medici	-9.300	-3.694	-3.183	-5.606	-6.117	151,7%	192,1%
B.1.A.9.6) Prodotti chimici	-100	0	-484	-100	384		-79,3%
B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	-220.646	-515.349	-514.472	294.702	293.825	-57,2%	-57,1%
B.1.B.1) Prodotti alimentari	-2.427.357	-2.420.139	-2.500.000	-7.218	72.643	0,3%	-2,9%
B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-2.050.000	-2.037.096	-2.130.000	-12.904	80.000	0,6%	-3,8%
B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-1.330.000	-1.295.532	-1.330.000	-34.468	0	2,7%	0,0%
B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-1.292.000	-1.279.663	-1.400.000	-12.337	108.000	1,0%	-7,7%
B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-920.841	-854.865	-957.932	-65.976	37.090	7,7%	-3,9%
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-1.730.000	-1.733.017	-1.860.000	3.017	130.000	-0,2%	-7,0%
Totale complessivo	-614.561.091	-589.294.560	-563.730.327	-25.266.530	-50.830.764	4,3%	9,0%

L'acquisto di beni evidenzia un incremento di 25,2 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024, pari a +4,3% ed un aumento di 50,8 milioni di euro rispetto a quanto previsto nel bilancio economico preventivo 2024, pari a +9%.

B.1.A.1.1, B.1.A.1.2) Medicinali

I medicinali presentano un incremento di circa 17 milioni di euro rispetto al 2024, pari al +5,3%. La previsione recepisce di quanto comunicato dal servizio farmaceutico regionale che prevede un incremento dell'acquisto ospedaliero di circa 25,8 milioni, al netto dei farmaci innovativi. La stima tiene conto sia dell'incremento dovuto alla ricaduta dei farmaci con innovatività scaduta nell'anno precedente o in scadenza nell'anno in corso, sia dell'aumento legato al numero di casi trattati e ai costi delle terapie a maggior impatto, in particolare nell'ambito delle malattie onco-ematologiche, rare, su base immunologica, neurodegenerative, calcolati su base storica. Inoltre sono stati considerati i decrementi derivanti dall'adesione alle gare d'acquisto regionali (ad esempio risparmi per biosimilari/scaduti di brevetto come farmaci DOAC, ustekinumab, fingolimod), nonché gli effetti degli obiettivi regionali di appropriatezza e sostenibilità orientati in particolar modo a favorire, quando possibile, criteri di scelta dei farmaci basati sul miglior rapporto costo/opportunità.



Le principali cause di aumento si possono riassumere come segue:

- farmaci oncoematologici: si prevedono estensioni di indicazioni, l'introduzione nell'anno di nuovi farmaci, la perdita di innovatività piena;
- farmaci malattie rare: in particolare scadenza di innovatività piena farmaci per Amiloidosi cardiaca e Fibrosi cistica;
- farmaci Antidiabetici: incremento dei pazienti incidenti con nuovi farmaci antidiabetici (SGLT2i, GLP1a, agonisti GIP/GLP1a);
- farmaci sclerosi multipla: switch a trattamenti con farmaci biotecnologici per pazienti resistenti alle terapie di prima linea;
- farmaci DOAC: incremento pazienti incidenti;
- sostanze modificatrici dei lipidi: incremento pazienti incidenti;
- epoietine: costi emergenti da nuova gara farmaci;
- farmaci biologici immunosoppressori: incremento pazienti e switch a farmaci di seconda linea.

La spesa per medicinali, al netto dei farmaci innovativi, degli acquisti effettuati per Irst e del costo dell'iva indetraibile legata al meccanismo di auto fatturazione, è oggetto di obiettivo assegnato dalla Regione all'Azienda: il valore target fissa un incremento di 25,8 milioni di euro rispetto al CE del IV Trimestre 2024. Il valore previsto a bilancio preventivo 2025 è in linea con tale obiettivo.

Tuttavia, occorre evidenziare che alcune categorie di farmaci registrano ad oggi un incremento superiore alle stime regionali ed in particolare:

- farmaci oncologici (nuovi farmaci/indicazioni compreso farmaci CNN);
- farmaci per malattie rare ed in particolare per il nuovo farmaco per atassia di Friederich per il quale sarebbero 14 i pazienti residenti candidabili al trattamento in carico a Bologna (di cui 7 hanno già iniziato la terapia);
- farmaci intravitreali antiVEGF;
- farmaci HIV (è previsto l'adeguamento dei trattamenti secondo le linee guida in vigore con maggior impiego degli inibitori delle integrasi in particolare per alcuni ambiti);
- nuovi radio farmaci (Pluvicto).

Infine, si stimano maggiori costi per la nuova gara aggiudicata per i mezzi di contrasto ed i radiofarmaci (in particolare Fluoro 18FDG), considerati solo parzialmente nelle stime regionali.

L'andamento dei costi per farmaci è oggetto di continuo monitoraggio congiunto con il livello regionale e con i centri di responsabilità aziendali detentori di responsabilità di budget.

Per quanto riguarda i farmaci innovativi, che non sono compresi nel calcolo dell'obiettivo, la stima effettuata è pari a euro **13.014.805**, pari a quanto considerato come finanziamento regionale assegnato.



B.1.A.3.1, B.1.A.3.2, B.1.A.3.3) Dispositivi medici, impiantabili attivi e non attivi, diagnostici in vitro

Il costo previsto per dispositivi medici, dispositivi impiantabili attivi e dispositivi diagnostici in vitro è in incremento di 8,2 milioni di euro rispetto al 2024, pari al +5,4% e in aumento di 15,3 milioni rispetto al preventivo 2024 e tiene conto di alcuni fattori di crescita, tra i quali si segnalano il potenziamento dell'attività o l'incremento dei consumi relativi a:

- chirurgia vascolare: numero in incremento di endoprotesi;
- chirurgia robotica: incremento degli interventi anche in conseguenza dell'avvio dell'attività di un nuovo robot chirurgico sul Presidio Ospedaliero di Ravenna e della messa a regime dell'attività su Rimini e Cesena;
- elettrofisiologia, emodinamica e TAVI;
- dispositivi per diabete (diabete tecnologico);
- diagnostica clinica e NGS.

La stima 2025 comprende anche l'effetto dell'entrata in vigore del DM 25 novembre 2024 che determina sia una modifica dell'imputazione dei costi dal conto dell'assistenza protesica al conto dei dispositivi medici, sia un significativo incremento di costi derivante dai maggiori prezzi di aggiudicazione delle gare di fornitura, per complessivi 5,8 milioni di euro. In particolare, si evidenziano una stima in aumento di 3,7 milioni di euro per protesi acustiche e di 0,2 milioni per protesi cocleari ed un impatto sui prezzi rispetto al 2024 per beni per assistenza protesica di +1,9 milioni di euro.

La previsione di spesa, al netto dell'effetto sopra descritto del DM 25 novembre 2024 risulta in linea con l'obiettivo assegnato dalla Regione, che individua un incremento della spesa per dispositivi di 2,7 milioni di euro rispetto a quanto registrato nel CE del IV trimestre 2024 (pari al +1,82%). Sarà comunque necessario un continuo monitoraggio dei consumi, con particolare attenzione all'impatto del potenziamento dell'attività finalizzata alla riduzione delle liste di attesa, all'incremento dell'attività chirurgica con tecnica robotica, nonché al crescente e fisiologico incremento dei costi per consumi di dispositivi protesici per pazienti assistiti a domicilio.

B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)

La stima di consumo dei vaccini, pari a 16,9 milioni di euro, è in linea rispetto ai valori 2024 e con l'obiettivo regionale assegnato all'Azienda, il cui rispetto sarà comunque condizionato dal grado di adesione della popolazione alle campagne vaccinali, con riferimento in particolare alle



campagne vaccinali Herpes Zoster, Papillomavirus, Meningococco B oltre che con la campagna anti influenzale, per la quale si è in attesa della gara regionale.

Altri beni sanitari (non compresi negli aggregati precedenti)

Al netto dei consumi di farmaci e dispositivi relativi all'attività commerciale del magazzino di Pieve Sestina, che trovano corrispondenti ricavi nel Valore della Produzione, non si prevedono variazioni significative rispetto al dato di consuntivo 2024 per gli altri beni sanitari non compresi nei precedenti aggregati.

B.1.B.1-B.1.B.6) Beni non sanitari

L'aggregato di costo prevede un incremento pari a 130 mila euro (+1,4%) rispetto al valore di consuntivo 2024 ed una riduzione di 427 mila euro (-4,2%) rispetto al preventivo 2024. L'andamento dei costi tuttavia potrà risentire di un maggior ricorso alla manutenzione interna rispetto al ricorso ai contratti con fornitori esterni con conseguente aumento del materiale di manutenzione, del maggior costo per carburanti legato all'aumento dell'utilizzo dei mezzi aziendali anche in conseguenza dello sviluppo dei servizi territoriali e del maggior consumo di materiale di guardaroba e pulizia anche a causa dell'apertura di nuove strutture sul territorio aziendale dovuto al completamento della rete dei CAU e all'apertura di alcuni Ospedali di Comunità.

B.2) Acquisto di servizi sanitari

Acquisti di servizi sanitari	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
B.2.A) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-149.411.800	-149.682.878	-145.699.032	271.078	-3.712.769	-0,2%	2,5%
B.2.B) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-140.998.552	-142.986.390	-140.228.814	1.987.838	-769.738	-1,4%	0,5%
B.2.C) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-121.545.969	-121.201.484	-121.749.386	-344.486	203.417	0,3%	-0,2%
B.2.D) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-352.597	-168.298	-352.597	-184.299	0	109,5%	0,0%
B.2.E) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-19.813.040	-20.029.103	-19.539.102	216.064	-273.938	-1,1%	1,4%
B.2.F) Acquisti di servizi sanitari per ass. protesica	-5.211.000	-6.833.847	-6.738.367	1.622.847	1.527.367	-23,7%	-22,7%
B.2.G) Acquisti di servizi sanitari per ass. ospedaliera	-314.664.661	-299.964.639	-302.250.580	-14.700.022	-12.414.081	4,9%	4,1%
B.2.H) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-30.194.676	-30.161.203	-30.326.468	-33.473	131.792	0,1%	-0,4%
B.2.I) Acquisti prestazioni di distrib. farmaci File F	-53.968.669	-53.782.678	-48.905.033	-185.991	-5.063.635	0,3%	10,4%
B.2.J) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-10.096.140	-10.275.186	-9.771.534	179.045	-324.607	-1,7%	3,3%
B.2.K) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	-23.753.653	-23.689.406	-23.241.680	-64.248	-511.973	0,3%	2,2%
B.2.L) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-217.996.326	-204.446.534	-194.028.623	-13.549.792	-23.967.702	6,6%	12,4%
B.2.M) Compartecipazione al pers. per att. Libero-prof.	-19.422.200	-19.422.200	-18.576.157	0	-846.043	0,0%	4,6%
B.2.N) Rimborsi Assegni e contributi san.	-27.891.587	-26.150.607	-26.533.098	-1.740.979	-1.358.489	6,7%	5,1%
B.2.O) Consulenze, collab., inter., altre prest. san.	-24.399.834	-24.459.243	-25.037.332	59.409	637.498	-0,2%	-2,5%
B.2.P) Altri servizi san. e sociosan. a rilevanza san.	-21.965.995	-21.495.939	-23.228.167	-470.056	1.262.172	2,2%	-5,4%
Totale complessivo	-1.181.686.699	-1.154.749.634	-1.136.205.970	-26.937.065	-45.480.729	2,3%	4,0%



L'acquisto di servizi sanitari evidenzia un aumento dei costi 2025 rispetto al consuntivo 2024 pari a 26,9 milioni di euro (+2,3%) e un aumento di 45,4 (+4%) milioni di euro rispetto al preventivo 2024.

Di seguito si riportano le variazioni più rilevanti rispetto al consuntivo 2024 nei principali aggregati di costo.

B.2.A) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base

Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-105.630.598	-105.720.169	-103.482.868	89.571	-2.147.730	-0,1%	2,1%
B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-19.588.612	-19.761.835	-19.485.522	173.223	-103.090	-0,9%	0,5%
B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-19.067.245	-19.077.700	-17.160.157	10.455	-1.907.088	-0,1%	11,1%
B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-4.266.910	-4.264.566	-4.730.251	-2.344	463.341	0,1%	-9,8%
B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-460.745	-460.918	-450.407	173	-10.338	0,0%	2,3%
B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-397.691	-397.691	-389.827	0	-7.864	0,0%	2,0%
Totale complessivo	-149.411.800	-149.682.878	-145.699.032	271.078	-3.712.769	-0,2%	2,5%

La previsione risulta sostanzialmente in linea con il consuntivo 2024.

Tuttavia, nel corso del 2025 andrà valutato l'andamento delle assunzioni di collaboratori di studio medico ed infermieri per i medici di medicina generale, essendo in vigore fino al 30/06/2025 l'Intesa regionale che incentiva le assunzioni e riconosce al contempo una maggiore indennità rispetto a quella convenzionalmente prevista.

Il costo dei pediatri di libera scelta si prevede in lieve diminuzione con riferimento ai rimborsi per costi dei collaboratori di studio medico. La previsione non comprende tuttavia la quota 2025 dell'accordo locale, ancora in fase di definizione.

Con riferimento alla continuità assistenziale, la previsione è stata mantenuta in linea con l'anno 2024; occorrerà comunque valutare l'impatto dell'apertura di ulteriori 4 CAU a partire da giugno (Forlì, Castelvoglio, Conselice e Morciano), e degli ultimi 3 CAU nel corso del 2025 a completamento della rete di 21 CAU complessivi sul territorio aziendale. Nel preventivo 2025 anche i costi dei Medici dell'Emergenza sono stati mantenuti invariati considerando lo stesso organico del 2024.

B.2.B) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica

Il costo per l'assistenza farmaceutica, in riduzione rispetto al 2024 di 1,9 milioni di euro (-1,39%), tiene conto della stima derivante dagli effetti della manovra ticket derivante dalla DGR 390 del 24/03/2025, per la quale si prevede per la Romagna un minor costo di circa 6,8 milioni di euro.

Al netto di tale effetto, l'incremento stimato complessivo rispetto al consuntivo 2024 è pari a +4,8 milioni di euro (+3,4%) ed è influenzato dall'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 al canale distributivo della farmaceutica convenzionata dei medicinali afferenti alla categoria farmacologica delle gliptine per effetto della riclassificazione in fascia A (GU n.108 del 10 maggio 2024) 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 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. La previsione di spesa è in linea con l'obiettivo assegnato dalla Regione all'Azienda.

B.2.C) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale

Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-11.030.725	-9.248.423	-8.802.784	-1.782.302	-2.227.941	19,3%	25,3%
B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-454.264	-470.730	-527.815	16.466	73.551	-3,5%	-13,9%
B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	-7.912.764	-8.023.545	-7.425.037	110.781	-487.727	-1,4%	6,6%
B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	-17.662.462	-17.661.970	-17.259.508	-493	-402.954	0,0%	2,3%
B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-27.194.100	-30.384.948	-26.700.536	3.190.847	-493.565	-10,5%	1,8%
B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-137.652	0	-137.652	-137.652	0		0,0%
B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-31.550.100	-30.562.348	-35.668.966	-987.752	4.118.866	3,2%	-11,5%
B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-13.660.656	-13.992.258	-14.299.280	331.603	638.624	-2,4%	-4,5%
B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-11.943.247	-10.857.262	-10.927.809	-1.085.984	-1.015.437	10,0%	9,3%
Totale complessivo	-121.545.969	-121.201.484	-121.749.386	-344.486	203.417	0,3%	-0,2%

L'incremento previsto di circa 340 mila euro (+0,3%) rispetto al 2024 deriva principalmente da:

- un incremento della specialistica verso aziende sanitarie pubbliche della regione per circa 1,8 milioni di euro. Tale effetto è determinato per 1,9 milioni di euro dalla stima relativa all'introduzione del test di screening prenatale "NIPT" (Non Invasive Prenatal Test) nel percorso assistenziale dedicato (percorso nascita), per il quale è punto di centralizzazione e riferimento regionale il Laboratorio Unico Metropolitano (LUM), che fa capo all'Azienda Usl di Bologna. Tenuto conto che la prestazione viene inserita nel flusso ASA (Assistenza Specialistica Ambulatoriale) dall'Azienda che ha effettuato il prelievo e non dall'Azienda Usl di Bologna che eroga la prestazione in quanto laboratorio di riferimento, quest'ultima procede alla fatturazione diretta dell'esame all'azienda richiedente alla tariffa prevista dal nomenclatore, pari a 380 euro ad esame. Tenuto conto che, come riportato nella delibera regionale, superato il periodo di sperimentazione, tale servizio è erogabile a tutte le donne gravide, senza alcun onere economico a loro carico, si è previsto il maggior costo;
- maggiori costi per prestazioni di specialistica ambulatoriale prodotte da Ospedali Privati Accreditati per 1 milione di euro, finalizzata alla riduzione dei tempi di attesa sulle prestazioni ambulatoriali e le prestazioni di chirurgia ambulatoriale;



- una riduzione dell'assistenza specialistica da altri privati di 0,3 milioni di euro;
- maggiore mobilità da privato per residenti extraregione, per oltre 1 milione di euro, compensata da pari incremento tra i ricavi;
- una riduzione dei costi per assistenza specialistica da Irccs per residenti.

B.2.E) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa

L'aggregato si prevede sostanzialmente in linea con il consuntivo 2024 ma occorrerà tuttavia monitorare i trend di continua crescita dei pazienti assistiti. Negli ultimi anni si è verificato un continuo aumento dei costi per celiachia, assorbenza, cateteri e stomie, derivante sia dalla numerosità degli assistiti, sia dall'adeguamento dei prezzi. Inoltre, occorre valutare l'effetto trascinamento sul 2025 del progetto distribuzione per conto nelle farmacie convenzionate per i dispositivi del diabete, avviato nell'aprile del 2024.

B.2.F) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica

La riduzione prevista di 1,6 milioni di euro (-23,6%) rispetto all'anno 2024 deriva dall'effetto del DM 25 novembre 2024 che determina un trasferimento dei costi al conto dei dispositivi medici, come specificato nella sezione relativa all'acquisto beni.

B.2.G) Acquisto di servizi sanitari per assistenza ospedaliera

Acquisti di servizi sanitari per ass. ospedaliera	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-40.785.002	-39.990.282	-39.668.366	-794.720	-1.116.636	2,0%	2,8%
B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-28.006.390	-28.006.390	-28.805.534	0	799.144	0,0%	-2,8%
B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-4.849.375	-5.075.057	-6.067.890	225.682	1.218.515	-4,4%	-20,1%
B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0	0		
B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-98.099.687	-101.659.146	-101.741.663	3.559.459	3.641.976	-3,5%	-3,6%
B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-250.000	-219.114	-250.000	-30.886	0	14,1%	0,0%
B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-142.674.207	-125.014.650	-125.717.127	-17.659.557	-16.957.080	14,1%	13,5%
Totale complessivo	-314.664.661	-299.964.639	-302.250.580	-14.700.022	-12.414.081	4,9%	4,1%

L'aumento di circa 14,7 milioni di euro (+4,9%) è fortemente influenzato dall'acquisto di servizi da privato per cittadini residenti in altre regioni, il cui valore incrementa rispetto all'anno 2024 di circa 17,6 milioni di euro. Tale stima deriva dall'adeguamento della previsione al valore della produzione fatturata nell'anno 2023, come da indicazioni regionali sulla predisposizione del bilancio preventivo 2025. Tale incremento di costo è compensato da pari aumento di ricavi, rappresentando per l'azienda una partita di giro.

A parziale compensazione di tale incremento, il preventivo 2025 riporta una riduzione dei servizi per assistenza ospedaliera da Case di Cura private, di circa 3,5 milioni di euro; in preventivo



vengono indicati i valori presenti nei budget di riferimento, incrementati della committenza aggiuntiva e degli invii da pubblico stimati (in riduzione rispetto al 2024).

Più nel dettaglio:

- per quanto riguarda **l'assistenza ospedaliera non alta specialità intra ausl**, nelle more del nuovo accordo quadro RER/AIOP, è stato considerato il valore di budget 1 regionale, pari a circa 79 milioni di euro (di cui 9 milioni per chirurgia ambulatoriale e imputati nel conto di costo per specialistica), come previsto dal protocollo d'intesa RER/AIOP nr. 1422/2024, da cui sono stornati i pacchetti ambulatoriali, pari a circa 2,8 milioni di euro e al quale è stato aggiunto il budget storico di Luce sul Mare, pari a circa 1,6 milioni di euro (comprensivo di extra budget per euro 356 mila euro). Inoltre, la previsione comprende prudenzialmente la valorizzazione degli invii da pubblico (rispetto ai quali è attivo un attento monitoraggio mensile al fine di mettere in opera tutte le azioni per il loro contenimento);
- per quanto riguarda **l'assistenza ospedaliera non alta specialità extra ausl** è stato considerato il valore di riferimento comunicato dalla Regione con nota prot. 23/01/2025-0067276;
- per **l'assistenza ospedaliera alta specialità** è stato considerato il tetto dell'accordo di fornitura 2024 per il gruppo Maria Cecilia Hospital al quale si aggiungono, prudenzialmente e in attesa della definizione del nuovo protocollo d'intesa RER/AIOP 2025, 1,7 milioni riconosciuti per l'emergenza cardiocirurgia e ad interventi di cardiologia strutturale.

B.2.H) Acquisto di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-762.480	-795.240	-883.872	32.760	121.392	-4,1%	-13,7%
B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-2.228.657	-2.408.192	-2.278.158	179.535	49.501	-7,5%	-2,2%
B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-38.470	0	-38.470	-38.470	0		0,0%
B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	-26.072.184	-25.873.871	-26.165.422	-198.313	93.238	0,8%	-0,4%
B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-1.092.885	-1.083.901	-960.546	-8.985	-132.339	0,8%	13,8%
Totale complessivo	-30.194.676	-30.161.203	-30.326.468	-33.473	131.792	0,1%	-0,4%

Le previsioni di costo relative alla psichiatria residenziale e semiresidenziale sono in sostanziale mantenimento rispetto al consuntivo 2024 (+0,1%) e in lieve riduzione rispetto al preventivo 2024 (-0,4%). La previsione tuttavia è condizionata dagli inserimenti in struttura disposti dall'autorità giudiziaria che incidono fortemente l'andamento della spesa. Inoltre, dal mese di gennaio 2025, è in esecuzione il nuovo contratto di appalto per le strutture sociosanitarie di salute mentale che prevede un aumento medio del 10% dei corrispettivi riconosciuti alle strutture.

L'impatto effettivo sui costi di tale adeguamento sarà verificato contestualmente all'applicazione delle nuove tariffe.



B.2.I) Acquisto di prestazioni di distribuzione farmaci File F

Acquisti prestazioni di distrib. farmaci File F	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-10.788.763	-12.449.124	-11.691.031	1.660.362	902.268	-13,3%	-7,7%
B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-1.380.000	-1.386.029	-1.430.000	6.029	50.000	-0,4%	-3,5%
B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-4.470.914	-4.470.914	-3.935.778	0	-535.136	0,0%	13,6%
B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	-35.083.443	-33.249.753	-29.759.200	-1.833.690	-5.324.242	5,5%	17,9%
B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-2.245.549	-2.226.857	-2.089.024	-18.692	-156.525	0,8%	7,5%
Totale complessivo	-53.968.669	-53.782.678	-48.905.033	-185.991	-5.063.635	0,3%	10,4%

L'aumento dell'acquisto di prestazioni di distribuzione farmaci rispetto al consuntivo 2024 è pari a 0,2 milioni di euro (+0,3%). Tale stima deriva da un incremento della somministrazione farmaci effettuata dall'Irst di Meldola per pazienti residenti per oltre 1,8 milioni di euro, compensata da una riduzione per la somministrazione di farmaci da parte di Aziende Sanitarie intraregionali di circa 1,6 milioni di euro.

B.2.K) Acquisto di prestazioni di trasporto sanitario

L'aumento indicato nel preventivo 2025 rispetto al consuntivo 2024 è di circa 64 mila euro (+0,3%). Tuttavia dovrà essere attentamente valutato in corso d'anno l'effetto derivante dagli incrementi Istat, dall'aumento del rimborso chilometrico, dalle maggiori percorrenze a seguito dell'attivazione dei CAU e soprattutto dalle necessità legate al potenziamento estivo. Occorre evidenziare inoltre come le associazioni continuino a riscontrare crescente difficoltà nel reperire personale volontario; questo comporta la necessità di aumentare la dotazione di personale dipendente e contestualmente i costi per i rimborsi a carico dell'Azienda.

B.2.I) Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria

Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-1.299.133	-1.285.488	-1.143.080	-13.645	-156.053	1,1%	13,7%
B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-42.066.057	-39.251.058	-38.285.501	-2.814.999	-3.780.556	7,2%	9,9%
B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-12.025	-16.443	0	4.418	-12.025	-26,9%	
B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	-173.976.251	-163.259.760	-154.021.546	-10.716.492	-19.954.705	6,6%	13,0%
B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	-642.860	-633.786	-578.496	-9.074	-64.364	1,4%	11,1%
Totale complessivo	-217.996.326	-204.446.534	-194.028.623	-13.549.792	-23.967.702	6,6%	12,4%

L'incremento di circa 13,5 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024 (6,6%) è determinato per la maggior parte dall'aumento relativo ai costi del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, coperti da corrispettivi ricavi iscritti nel valore della produzione. Al netto di tali partite, si stima un incremento di costo di circa 166 mila euro (+0,3%), in linea con i costi dell'anno 2024. Si segnala che



i rinnovi dei CCNL di settore comporteranno un incremento dei rimborsi riconosciuti alle strutture, ad oggi non quantificabile.

B.2.N) Rimborsi, assegni e contributi sanitari

Rimborsi Assegni e contributi san.	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-616.158	-616.158	-676.574	0	60.417	0,0%	-8,9%
B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-21.857	-21.857	-93.696	0	71.839	0,0%	-76,7%
B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-11.106.985	-10.351.676	-9.961.290	-755.309	-1.145.695	7,3%	11,5%
B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-2.509.402	-2.509.402	-2.046.623	0	-462.779	0,0%	22,6%
B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-13.627.785	-12.574.115	-13.731.415	-1.053.670	103.630	8,4%	-0,8%
B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-9.400	-77.400	-23.500	68.000	14.100	-87,9%	-60,0%
Totale complessivo	-27.891.587	-26.150.607	-26.533.098	-1.740.979	-1.358.489	6,7%	5,1%

Anche per questo aggregato l'aumento di costo previsto, pari a circa 1,7 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024 (+6,7%), è dovuto in gran parte ai costi legati all'FRNA. Al netto di tali costi l'aumento sarebbe di circa 700 mila euro, determinato dai maggiori contributi a società partecipate (Irst di Meldola), per 755 mila euro.

B.2.O) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro

Rimborsi Assegni e contributi san.	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-18.939	-23.732	-28.989	4.793	10.050	-20,2%	-34,7%
B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-4.200	0	-4.200	-4.200	0		0,0%
B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-15.993.968	-16.434.317	-17.378.952	440.349	1.384.984	-2,7%	-8,0%
B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-55.500	-74.383	-65.500	18.883	10.000	-25,4%	-15,3%
B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-289.868	-1.068.507	-852.648	778.639	562.780	-72,9%	-66,0%
B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-5.680.711	-3.448.703	-3.713.689	-2.232.008	-1.967.021	64,7%	53,0%
B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-2.205.156	-3.267.292	-2.884.354	1.062.136	679.198	-32,5%	-23,5%
B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-151.493	-142.308	-109.000	-9.184	-42.493	6,5%	39,0%
Totale complessivo	-24.399.834	-24.459.243	-25.037.332	59.409	637.498	-0,2%	-2,5%

Per tale aggregato di spesa si prevede un sostanziale mantenimento della spesa rispetto al consuntivo 2024 (-0,2%). Si prevede un aumento della spesa relativa al personale universitario per 2,3 milioni di euro legato all'incremento del numero di unità di personale sulla base dello sviluppo dei rapporti con l'Ateneo bolognese in relazione all'implementazione delle forme di integrazione fra attività assistenziale, didattico formativa e di ricerca. Tale incremento verrà compensato da una riduzione dei costi sia delle collaborazioni coordinate e continuative ed altre collaborazioni e prestazioni di lavoro per complessivi 1,8 milioni, sia delle consulenze sanitarie da privato per 440 mila euro.



Va evidenziato che le prestazioni aggiuntive del personale del comparto nell'anno 2024 erano state per buona parte ricomprese in apposite progettualità, con utilizzo dei fondi contrattuali, all'interno della contrattazione integrativa, a seguito di specifico accordo sindacale. Poiché nel corrente anno non sono possibili ulteriori accordi ad utilizzo dei fondi e, comunque, l'azienda deve garantire volumi di attività sovrapponibili a quelli dell'anno precedente, si evidenzia che in caso di impossibilità di reperire il personale, soprattutto del comparto, come da Piano Triennali dei Fabbisogni del Personale, tale voce di spesa potrebbe registrare incrementi. Per una valutazione complessiva sulla spesa del personale atipico invece si rinvia al paragrafo dedicato in cui si tratta specificatamente l'andamento della spesa del personale rispetto all'obiettivo assegnato.

B.2.P) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

Altri servizi san. e sociosan. a rilevanza san.	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-122.511	-157.781	-196.703	35.270	74.192	-22,4%	-37,7%
B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-612.895	-463.415	-612.895	-149.480	0	32,3%	0,0%
B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	0	-13.687	0	13.687	0	-100,0%	
B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-19.533.853	-19.164.320	-19.525.967	-369.533	-7.886	1,9%	0,0%
B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-1.696.736	-1.696.736	-2.892.603	0	1.195.867	0,0%	-41,3%
Totale complessivo	-21.965.995	-21.495.939	-23.228.167	-470.056	1.262.172	2,2%	-5,4%

L'aumento di circa 0,5 milioni di euro rispetto al 2024 (+2,2%) è dovuto all'avvio della Farmacia Oncologica Unica Romagna (FOUR) che prevede in questo aggregato il costo del servizio per gli allestimenti forniti.



B.3) Acquisto di servizi non sanitari

Acquisti di servizi non sanitari	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
B.2.B.1.1) Lavanderia	-16.642.608	-16.637.678	-17.881.792	-4.929	1.239.184	0,0%	-6,9%
B.2.B.1.2) Pulizia	-30.317.709	-30.074.488	-29.960.843	-243.220	-356.866	0,8%	1,2%
B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-6.074.052	-5.829.322	-5.200.000	-244.730	-874.052	4,2%	16,8%
B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	-11.625.289	-11.584.480	-12.300.000	-40.809	674.711	0,4%	-5,5%
B.2.B.1.4) Riscaldamento	-9.684.000	-9.866.602	-7.799.000	182.602	-1.885.000	-1,9%	24,2%
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-4.715.783	-4.618.409	-5.715.885	-97.374	1.000.102	2,1%	-17,5%
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-11.780.000	-11.332.426	-11.429.550	-447.574	-350.450	3,9%	3,1%
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-4.449.448	-4.413.239	-4.800.000	-36.209	350.552	0,8%	-7,3%
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-850.000	-841.870	-930.000	-8.130	80.000	1,0%	-8,6%
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-28.468.000	-22.399.010	-22.375.000	-6.068.990	-6.093.000	27,1%	27,2%
B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-6.557	-6.557	0	0	-6.557	0,0%	
B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-136.880	-211.514	-136.880	74.634	0	-35,3%	0,0%
B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0	0	0	0	0		
B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-607.772	-633.992	-588.978	26.220	-18.794	-4,1%	3,2%
B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-24.859	-40.932	-32.305	16.073	7.446	-39,3%	-23,0%
B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-15.830	-15.830	0	0	-15.830	0,0%	
B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-150.000	-144.747	-150.000	-5.253	0	3,6%	0,0%
B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-3.017.359	-3.074.872	-2.906.688	57.513	-110.671	-1,9%	3,8%
B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-1.770.648	-1.488.177	-1.770.648	-282.471	0	19,0%	0,0%
B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-192.548	-205.021	-192.548	12.473	0	-6,1%	0,0%
B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-33.956	-1.600	-1.600	-32.356	-32.356	2022,3%	2022,3%
B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-2.636.280	-2.522.419	-2.601.680	-113.861	-34.600	4,5%	1,3%
B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-22.701.084	-19.124.982	-19.513.023	-3.576.102	-3.188.061	18,7%	16,3%
Totale complessivo	-164.425.662	-152.258.293	-153.674.421	-12.167.369	-10.751.241	8,0%	7,0%

L'andamento di costo stimato per questo aggregato di spesa registra una variazione in aumento di circa 12,1 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024 (+8%) e di 10,7 milioni rispetto al preventivo 2024 (+7%).

I maggiori costi sono determinati principalmente da:

- l'aumento delle utenze pari complessivamente a 5,9 milioni di euro, nonostante una riduzione prevista dei costi di riscaldamento. La previsione, effettuata secondo le indicazioni regionali, utilizza il prezzo calcolato in base al riferimento contrattuale (indice PFOR). Tale stima considera sia l'aumento dei prezzi unitari rispetto al 2024, sia l'effetto di condizioni climatiche basate sui valori medi registrati negli ultimi anni;
- lo spostamento di contabilizzazione del servizio legato alla riparazione e manutenzione degli ausili consegnati al domicilio del paziente, che passa dal conto manutenzioni sanitarie al conto servizi di gestione dei magazzini, per un valore di circa 4 milioni;
- l'incremento di costo per trasporti sanitari dovuto l'avvio della Farmacia Oncologica Unica Romagna (FOUR);
- trascinamento su base annua di nuovi servizi attivati nel corso del 2024.



Si segnala tuttavia che ulteriori variabili, oggetto di monitoraggio, potrebbero avere un impatto maggiore rispetto a quanto stimato in preventivo ed in particolare:

- la rivalutazione prezzi dell'indice ISTAT;
- l'effetto su base annua dell'accordo aziendale relativo alle mense dipendenti applicato da luglio 2024, soprattutto in relazione all'andamento del numero degli accessi al servizio sostitutivo mensa come conseguenza di una estensione della fascia oraria di accesso al servizio, ma anche in considerazione dell'aumento del buono pasto aziendale;
- aumento dei costi contrattuali del facchinaggio e del contratto del magazzino unico di Pievesestina;
- aumento dei costi per servizi informatici, in relazione anche ai tempi di avvio e di messa a regime delle nuove attività;
- il costo del servizio di tele refertazione cardiologica in farmacia avviato a fine 2024.

B.4) Manutenzione e riparazione

Manutenzione e riparazione	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-21.500.000	-21.480.086	-21.500.000	-19.914	0	0,1%	0,0%
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-495.000	-492.793	-500.000	-2.207	5.000	0,4%	-1,0%
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-13.752.206	-19.120.112	-18.255.450	5.367.907	4.503.245	-28,1%	-24,7%
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-201.956	-201.956	-160.000	0	-41.956	0,0%	26,2%
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-1.960.000	-2.022.125	-1.950.000	62.125	-10.000	-3,1%	0,5%
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-3.696.272	-3.745.346	-4.012.825	49.074	316.553	-1,3%	-7,9%
Totale complessivo	-41.605.433	-47.062.417	-46.378.275	5.456.984	4.772.842	-11,6%	-10,3%

Il costo previsto per manutenzioni è in riduzione rispetto al consuntivo 2024 di 5,4 milioni di euro (-11,6%), di cui 5,3 per manutenzione alle attrezzature sanitarie. Tale riduzione dipende per 4 milioni dall'effetto della diversa imputazione del contratto di manutenzione degli ausili, di cui al paragrafo precedente, per 700 mila euro dalla cessazione dei contratti di manutenzione sulle attrezzature di endoscopia (la nuova gara, attiva da giugno 2024, prevede contratti di noleggio omnicomprendivo) e per circa 800 mila euro per la nuova gara unica delle attrezzature di radiologia RIS PACS, che accorpa in un unico contratto di noleggio i precedenti contratti di manutenzione e noleggio dei diversi ambiti aziendali.



B.5) Godimento beni di terzi

Godimento di beni di terzi	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
B.4.A) Fitti passivi	-7.175.000	-7.129.621	-7.430.000	-45.379	255.000	0,6%	-3,4%
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-23.475.107	-22.029.175	-23.872.739	-1.445.932	397.632	6,6%	-1,7%
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-3.523.476	-3.403.995	-3.780.771	-119.481	257.295	3,5%	-6,8%
Totale complessivo	-34.173.583	-32.562.792	-35.083.510	-1.610.792	909.927	4,9%	-2,6%

Per l'aggregato di spesa si prevede un aumento di 1,6 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024 (+4,9%) dovuto principalmente all'impatto dei nuovi contratti per attrezzature di endoscopia digestiva e radiologia che, come riportato in precedenza, nel 2024 prevedevano contratti di manutenzione. Tali stime, tuttavia, saranno da valutare in base agli effettivi tempi di avvio del sistema RIS PACS, e all'effettivo incremento del numero di pazienti con ventiloterapia e ossigenoterapia, assistiti a domicilio con attrezzature a noleggio.

Per i noleggi di area non sanitaria si segnalano incrementi per noleggio di automezzi, per ovviare alla vetustà del parco auto di proprietà.

B.6) Costi del Personale dipendente

Costi del personale	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
B.5) Personale del ruolo sanitario	-696.057.896	-706.391.328	-687.286.361	10.333.432	-8.771.536	-1,5%	1,3%
B.6) Personale del ruolo professionale	-3.691.334	-3.636.896	-3.453.907	-54.438	-237.427	1,5%	6,9%
B.7) Personale del ruolo tecnico	-99.554.575	-102.415.342	-98.801.558	2.860.767	-753.017	-2,8%	0,8%
B.8) Personale del ruolo amministrativo	-47.497.433	-49.484.532	-47.218.080	1.987.099	-279.353	-4,0%	0,6%
Totale complessivo	-846.801.238	-861.928.099	-836.759.905	15.126.861	-10.041.333	-1,8%	1,2%

Per l'aggregato di spesa relativo personale dipendente si prevede per il 2025 un costo al netto di IRAP pari ad 846.801.238 euro.

Tale costo, nettizzato delle voci indicate dalla Regione nella nota ad oggetto "Azienda USL della Romagna - obiettivi di budget 2024", eccede l'obiettivo 2024 per 10,7 milioni di euro. Come già evidenziato in premessa, sono state considerate le assunzioni, con particolare riguardo al comparto, necessarie per garantire la continuità dell'assistenza e per l'implementazione dei nuovi servizi territoriali.

Il maggior costo previsto rispetto all'obiettivo è determinato, oltre che dal trascinamento sul 2025 delle assunzioni avvenute nel 2024, da:

- attivazione nuovi servizi, quali il 3° step dell'implementazione di ulteriori servizi territoriali ai sensi del Decreto Ministeriale n. 77/2022, il potenziamento dell'area emergenza urgenza e l'avvio dell'attività di trapianto allogenico;
- copertura lunghe assenze e potenziamento estivo del personale del comparto;
- completamento copertura turnover anni precedenti relativo al personale della dirigenza e del comparto.



Il costo previsto tiene conto degli effetti economici relativi all'applicazione del punto 8 del "Verbale di confronto in merito agli strumenti diretti a garantire la valorizzazione e la crescita professionale del personale del SSR della Regione Emilia Romagna, in coerenza con le scelte della programmazione regionale di innovazione e qualificazione del SSR" sottoscritto il 19/4/2024 dalla Regione, da CGIL, CISL e UIL.

Il costo relativo al personale atipico rappresentato nell'aggregato dei servizi sanitari tiene conto della necessità di fronteggiare la nota criticità di reclutamento di figure della dirigenza medica, condizionata da un crescente turnover che non trova la contestuale compensazione attraverso gli ordinari strumenti di reclutamento per la costituzione di rapporti di lavoro dipendenti.

Tale costo, pari 2,5 milioni di euro (al netto di IRAP), risulta inferiore al dato relativo al 2024 di 1,8 milioni di euro ed è comprensivo delle borse di studio per il corso di formazione dei Medici di Medicina Generale per i quali è previsto uno specifico finanziamento.

B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

L'accantonamento al fondo svalutazione crediti è stato determinato applicando le seguenti percentuali all'ammontare dei crediti, basandosi sull'anno di formazione: 100% per il 2021 e anni precedenti, 70% per il 2022, 40% per il 2023 e 20% per il 2024. Inoltre, i crediti previsti per ticket non riscossi sono stati svalutati dell'80%.

B.14) Accantonamenti

B.14) Accantonamenti dell'esercizio	PREVENTIVO 2025	Consuntivo 2024	PREVENTIVO 2024	VAR. vs CONSUNTIVO 2024	VAR. vs PREVENTIVO 2024	Var. % vs CONSUNTIVO 2024	Var. % vs PREVENTIVO 2024
B.11.A) Accantonamenti per rischi	-10.184.740	-15.817.740	-10.254.165	5.633.000	69.425	-35,6%	-0,7%
B.11.B) Accantonamenti per premio operosità	-1.591.252	-1.591.252	-1.094.639	0	-496.613	0,0%	45,4%
B.11.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-4.950.192	-4.950.192	-6.940.587	0	1.990.395	0,0%	-28,7%
B.11.D) Altri accantonamenti	-64.732.809	-25.241.012	-41.499.763	-39.491.797	-23.233.046	156,5%	56,0%
Totale complessivo	-81.458.994	-47.600.196	-59.789.154	-33.858.797	-21.669.840	71,1%	36,2%

La previsione 2025 degli accantonamenti è in incremento rispetto al consuntivo 2024 di 59,7 milioni di euro, di cui 43,9 milioni derivano dagli accantonamenti per IVC relativa ai rinnovi contrattuali del personale dipendente del triennio 2022-2024 e del triennio 2025-2027. In particolare, come da indicazioni regionali, si è provveduto ad accantonare il 50% del differenziale tra l'incremento retributivo del 5,78% previsto dell'art. 1 comma 27 della L. 213/2023 e l'IVC 2022-2024, pari ad euro 14.983.407. Il restante 50% verrà accantonato a livello regionale in GSA. A fronte di tali accantonamenti sono previsti specifici finanziamenti a copertura dei relativi maggiori oneri.



C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI

Per quanto riguarda i proventi e oneri finanziari si confermano gli importi registrati a consuntivo dell'esercizio 2024.

E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

Su indicazione regionale tra i proventi straordinari sono stati registrati i seguenti contributi:

- Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza (PNCAR) anni 2023-2024 per € 2.956.796,90
- Copertura esenzioni ticket (E99) per lavoratori colpiti dalla crisi anni pregressi per € 1.002.011,00.





RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Obiettivi della programmazione aziendale 2025

***ALLEGATO B ALLA DELIBERA DI ADOZIONE DEL
BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2025***



Sommario

SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI NELL'ESERCIZIO 2024	4
LE PRIORITÀ DI INTERVENTO PER IL 2025	6
GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2025	20
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	20
1.1. Approccio innovativo del Dipartimento di Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute	20
1.2. Prevenzione.....	22
1.3. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita	27
Assistenza Territoriale	27
2.1 Potenziamento dell'assistenza territoriale.....	27
2.2 Rete delle Cure palliative	28
2.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette	28
2.4 Migranti e Vulnerabilità	29
2.5 Percorso nascita	29
2.6 Percorso IVG.....	30
2.7 Attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti	30
2.8 Contrasto alla violenza	31
2.9 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale	31
2.10 Salute mentale – Nuovo Sistema di Garanzia	32
2.11 Riorganizzazione residenzialità Salute mentale e dipendenze.....	32
2.12 Infettivologia	33
2.13 Salute nelle carceri	34
2.14 Servizi sociosanitari per la non autosufficienza	35
2.15 Telemedicina	36
Assistenza Ospedaliera	37
3.1 Emergenza-urgenza ospedaliera	37
3.2 Percorso chirurgico	38
3.3 Tempi di attesa.....	39
3.4 Piattaforme operative diagnostiche e terapeutiche (NGS e trapianti CSE).....	39
3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti.....	39
3.6 Reti cliniche di rilievo regionale	41
3.7 Attività trapiantologica	43
3.8 Attività trasfusionale	43



3.9	Controlli sanitari interni ed esterni e codifica delle schede di dimissione ospedaliera.....	44
3.10	Accreditamento	45

Governo dei farmaci e dei dispositivi medici **45**

4.1	Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna	45
4.2	Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica	46
4.3	Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate	50
4.4	Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali.....	51
4.5	Farmacovigilanza	52
4.6	Gestione sicura e corretta dei medicinali	52
4.7	Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza.....	52

Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa **56**

5.1	Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA	56
5.2	Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi	60
5.3	Il Governo delle Risorse Umane	60
5.4	Programma regionale gestione diretta dei sinistri	62
5.5	Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza	62
5.6	Sistema di audit interno	63
5.7	Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali	63
5.8	Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità	63
5.9	Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR64	

Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali **70**

6.1	Sistema ricerca e innovazione regionale	70
6.2	Innovazione nei servizi sanitari e sociali	70
6.3	Sicurezza delle cure	72
6.4	Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento	72
6.5	La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie.....	72



SINTESI RISULTATI RAGGIUNTI NELL'ESERCIZIO 2024

Rinviando agli specifici capitoli della Relazione sulla Gestione a corredo del bilancio d'esercizio 2024 (Allegato B della deliberazione n. 135/2025) per maggiori approfondimenti e per l'analisi di dettaglio degli interventi messi in campo e delle performance conseguite dall'Azienda su ciascun obiettivo di programmazione regionale (DGR 945/2024), rispetto alle principali e prioritarie tematiche che hanno caratterizzato l'operato nel corso del 2024 si riscontra una situazione che può definirsi positiva per l'Azienda USL della Romagna, in gran parte delle dimensioni oggetto di valutazione:

- Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro;
- Assistenza Territoriale;
- Assistenza Ospedaliera;
- Sostenibilità economica ed efficienza operativa;
- Innovazione nei Servizi Sanitari e sociali.

In particolare, sul versante della **prevenzione**, sono stati raggiunti tutti gli obiettivi di livello locale del Piano Regionale Prevenzione in relazione agli standard previsti.

In tema di **sorveglianza delle malattie infettive**, l'Azienda ha assicurato il pieno rispetto dei programmi regionali e la gestione delle emergenze in modo coordinato e tempestivo. Nello specifico, per quanto riguarda le azioni strategiche previste della fase inter-pandemica, è stata implementata la sorveglianza delle forme simil-influenzali, per valutarne l'andamento epidemiologico e intercettare precocemente la diffusione di nuovi virus respiratori, influenzali o di altra eziologia.

In tema di **Sanità Pubblica**, inoltre:

è stato redatto il documento di Istituzione dei nodi del *Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS)* per Ravenna, Forlì, Cesena e Rimini, ufficializzato con Deliberazione del Direttore Generale n. 60 del 22.02.2024;

- è stato garantito l'adempimento all'implementazione del piano nazionale di prevenzione vaccinale sia per la popolazione adulta, sia per i minori;
- è stata assicurata la corretta progressione degli inviti nella popolazione per tutti i tre programmi di screening oncologico (mammella, cervice, colon-retto) in ogni ambito territoriale dell'Ausl della Romagna, con livelli di adesione complessivamente adeguati; fa eccezione il programma di screening del colon retto, confermando l'urgenza di un rilancio della campagna di sensibilizzazione;
- sono state effettuate tutte le attività programmate di vigilanza e controllo nei settori più a rischio del territorio.

In materia di **vigilanza**, sono stati raggiunti tutti gli obiettivi in merito all'attività di controllo sugli ambienti di lavoro, sulle strutture sanitarie e socio-sanitarie e sul settore veterinario (allevamenti ed alimenti).

Sull'area dell'**assistenza territoriale**, le maggiori difficoltà si riscontrano sulla garanzia dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, nonostante l'impegno profuso sulla realizzazione del Piano Straordinario di Produzione (DGR 620/2024). Tale Piano, perseguito proprio al fine di migliorare i tempi di attesa delle prestazioni di primo accesso, nel 2024 ha fatto registrare un incremento di circa 270.000 prestazioni ambulatoriali rispetto all'anno precedente, raggiungendo il 71,5% dell'obiettivo regionale fissato dalla suddetta DGR.



I dati, ancorché l'obiettivo non risulti totalmente raggiunto, evidenziano complessivamente un impegno importante di tutte le componenti, sia del pubblico che del privato accreditato, all'incremento dell'offerta e della produzione; ciò ha inciso positivamente sul miglioramento dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali, pur non risolvendo in modo strutturale tutte le criticità ancora presenti nel sistema.

Inoltre, sul versante dell'assistenza territoriale va data rilevanza all'importante lavoro messo in campo per proseguire verso il completamento della programmazione delle Case della Salute e degli Ospedali di Comunità in coerenza con gli standard definiti dal PNRR e dal DM 77/2022, lo sviluppo della progettualità finalizzata all'implementazione della figura dell'infermiere di famiglia e l'attivazione della telemedicina per il monitoraggio domiciliare dei pazienti con patologie croniche.

In tema di riordino della rete emergenza-urgenza, prosegue la realizzazione - nel rispetto della programmazione - del Piano di riorganizzazione dell'emergenza territoriale. Quest'ultimo prevede una serie di obiettivi strategici da completare nel triennio 2023-2025 per portare a regime l'attivazione dei Centri di Assistenza e Urgenza (CAU), l'implementazione dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità e l'apertura del servizio di continuità assistenziale (UCA). Per quanto attiene lo sviluppo dei CAU, finalizzati ad accogliere e assistere pazienti con problemi urgenti a bassa complessità con l'obiettivo di ridurre l'afflusso ed il sovraffollamento nei Pronto Soccorso, il piano strategico ne prevedeva 21, di cui i 14 entro il 2024. Coerentemente con l'obiettivo, sono stati attivati: Bellaria, Cattolica, Cervia, Cesena, Cesenatico, Faenza, Lugo, Mercato Saraceno, Novafeltria, Ravenna, Rimini, San Piero in Bagno, Santarcangelo di Romagna, Santa Sofia.

Sul versante dell'assistenza ospedaliera si riporta, in prima istanza, quanto agito in tema di accesso agli interventi chirurgici elettivi. L'Azienda USL della Romagna ha attuato diverse strategie organizzative finalizzate al raggiungimento degli obiettivi regionali sui tempi di attesa ed il recupero degli interventi scaduti, che hanno permesso il pieno raggiungimento della performance aziendale, con risultati virtuosi rispetto ai target attesi.

La Regione, infatti, con nota Prot. 15/11/2024.1269852.U sottolinea che l'Azienda USL della Romagna è l'unica in Regione a soddisfare gli obiettivi di performance di erogato entro i tempi per tutti gli interventi monitorati.

Oltre a questi già importanti risultati, l'Azienda ha proseguito sulla strada della crescita e dello sviluppo a livello organizzativo e strutturale. È stato praticamente completato il piano di riordino della rete ospedaliera, come previsto dal D.L. 19 maggio 2020 n. 34, cosiddetto Rilancio, ove all'art. 2 in emergenza COVID-19 si dispone che le Regioni adottino un piano di riorganizzazione per rafforzare strutturalmente il SSN in ambito ospedaliero per fronteggiare emergenze pandemiche. Rispetto ai 21 interventi per posti letto di Terapia Intensiva, Terapia Semintensiva e adeguamenti dei Pronto Soccorso negli ospedali principali dell'Azienda programmati, 19 risultano completati. Risultano ancora in opera l'AMPLIAMENTO E ADEGUAMENTO PRONTO SOCCORSO OSPEDALE SANTA MARIA DELLE CROCI DI RAVENNA e la REALIZZAZIONE DEGLI 8 PP.LL. TI DA TRASFERIRE IN LOCALI DA RISTRUTTURARE – OSPEDALE SANTA MARIA DELLE CROCI DI RAVENNA, con fine lavori prevista al 31.12.2025.

In tema di riordino della rete emergenza-urgenza, è stato implementato il Piano di riorganizzazione dell'emergenza territoriale che prevede una serie di obiettivi strategici che nel triennio 2023-2025 porteranno a regime l'apertura dei Centri di Assistenza e Urgenza (al 31.12.2024 ne sono stati attivati 14 sui 21 previsti dal Piano Strategico) e delle Centrali Operative Territoriali (al 31.12.2024 sono state completate tutte le 11 COT previste dal Piano Strategico).



Sull'area della **sostenibilità economica ed efficienza operativa**, si richiama l'attenzione in particolare sulla spesa farmaceutica che rispetto al 2023 evidenzia:

- un incremento della spesa farmaceutica convenzionata del 8,3% (a fronte di un obiettivo regionale fissato a +6,3%). Tale incremento si è verificato, nonostante le numerose azioni di appropriatezza prescrittiva intraprese: incontri formativi con NCP anche in presenza di specialisti di branca (pneumologi, diabetologi e infettivologi), incontri con singoli MMG iperprescrittori (medici con spesa pro capite pesata al di sopra della media aziendale), fornitura ai MMG di reportistica riportante l'elenco degli assistiti in terapia cronica da rivalutare. Ad ogni modo, se si analizza il dato relativo alla spesa farmaceutica territoriale, comprendendo quindi anche i farmaci in erogazione diretta e DPC, la Romagna registra un incremento complessivo del +9%, inferiore rispetto a quello regionale del +9,3%, con circa 5 euro in meno di spesa procapite;
- un incremento per l'acquisto ospedaliero di farmaci del 12,1% (a fronte di un obiettivo regionale fissato a +10,2%). L'incremento dei costi degli ultimi mesi dell'anno è risultato superiore alle aspettative per: farmaci per le malattie rare, biologici immunosoppressori (in particolar modo contribuiscono all'incremento di spesa le prescrizioni di centri ExtraUSL Romagna), Immunoglobuline EV (il maggior costo è determinato anche dalle forniture insufficienti da parte del CRS, che costringono ad acquisti a maggior costo -costo medio a flacone da € 161 a € 193), farmaci HIV, sostanze modificatrici dei lipidi e oncologici, dove il trend rispetto all'anno precedente è risultato più alto rispetto agli andamenti regionali. Si segnalano anche i mancati risparmi attesi per le scadenze brevettuali dei farmaci DOAC, non intervenuti nel corso del 2024.

Si sottolinea, inoltre, come la maggior parte degli obiettivi regionali sull'appropriatezza prescrittiva ed impiego di medicinali a miglior costo opportunità sono stati ampiamente raggiunti (es. utilizzo di PPI, Omega3, vitamina D, generici, biosimilari, ecc...).

LE PRIORITÀ DI INTERVENTO PER IL 2025

L'Azienda sarà impegnata nella messa in atto di interventi per il potenziamento dell'assistenza territoriale, al fine di raggiungere progressivamente gli standard previsti dal Decreto Ministeriale n. 77/2022, attraverso l'adeguamento del modello organizzativo-assistenziale, nonché per la completa realizzazione degli interventi (Case della Comunità e Ospedali di Comunità), oggetto di finanziamento PNRR. Proseguiranno anche nel 2025 le azioni volte al contenimento dei tempi d'attesa, sia per le prestazioni ambulatoriali che per i ricoveri chirurgici programmati. Proseguirà inoltre l'impegno nella realizzazione degli interventi volti a ridurre i tempi di permanenza dei pazienti in Pronto Soccorso, promuovendone l'accesso appropriato. Si proseguirà l'opera di progressiva realizzazione delle centrali operative 116117 (Numero Europeo Armonizzato) per le cure mediche non urgenti e per tutte le esigenze sanitarie o socio-sanitarie, migliorando complessivamente il tempo risposta al bisogno di salute. Si sottolinea anche la rilevanza delle attività connesse al rafforzamento delle strategie di promozione della salute e prevenzione, anche attraverso l'approccio One health. Con riferimento all'assistenza farmaceutica si evidenziano altresì le attività di promozione dell'uso corretto e sicuro dei farmaci, dell'aderenza terapeutica e dell'appropriatezza prescrittiva.

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è parte di una più ampia strategia per l'ammodernamento del Paese. La Missione che direttamente coinvolge la Direzione Cura della Persona, Salute e Welfare e le Aziende sanitarie è la Missione SALUTE. Gli ambiti di intervento di tale Missione sono le Reti di prossimità,



strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale, l'Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero.

Con riferimento alla garanzia del rispetto dei tempi di attesa e della qualità degli interventi chirurgici, per il 2025, oltre a mantenere le performance aziendali che hanno permesso di raggiungere gran parte degli obiettivi secondo i valori target attesi per il 2024, prioritario è l'efficientamento del percorso chirurgico attraverso l'individuazione del corretto ed appropriato setting operatorio e lo sviluppo di un piano organico di implementazione della chirurgia ambulatoriale.

L'Azienda intende perseguire e dare continuità alle azioni e interventi già avviati:

- implementazione del progetto di "Reingegnerizzazione e riorganizzazione della rete chirurgica della Romagna" come definito nel nuovo assetto aziendale Chirurgie 2.0. Il progetto, multiprofessionale e multidisciplinare, si pone nella necessità di rafforzare e perseguire una visione sistemica e sinergica tra le varie sedi erogative dell'Azienda. Importante è la cooperazione nella rete del Comprehensive Cancer Care (and Research) Network, con una costante attenzione al miglioramento continuo della qualità delle cure, in un'ottica "Value-Based", nell'ambito di una presa in carico globale e integrata del paziente;
- valorizzare l'integrazione tra Ospedali polispecialistici (II livello) con i rispettivi Ospedali distrettuali, differenziandone la casistica trattabile nelle diverse sedi;
- rimodulare l'offerta chirurgica di bassa complessità verso setting assistenziali diurno e di accesso ambulatoriale;
- implementare soluzioni organizzative e gestionali per il dimensionamento della capacità produttiva interna, massimizzandone il livello di efficienza e, in caso di variabilità della domanda, servirsi dei piani di committenza che dovranno essere articolati coerentemente con la domanda e la necessità di contenere le liste di attesa per gli interventi di media-bassa complessità;
- offrire al cittadino, per le patologie di media bassa complessità la cui struttura dell'offerta si articola in una pluralità di sedi erogative sia pubbliche sia private, l'opportunità/garanzia di aver accesso alla prestazione nel minor tempo possibile e secondo gli standard previsti, salvaguardando comunque sempre la libertà di scelta del luogo di cura;
- introdurre sistemi di analisi per la valutazione della patient experience e del patient engagement nel percorso chirurgico, con particolare attenzione ai centri erogativi orientati alla ricerca in chirurgia nella logica della valutazione di volumi/esiti, tecniche di risk adjustment e anche produzione scientifica;

Per l'area dell'accesso in emergenza/urgenza, ove il persistere di oggettive difficoltà nel reclutamento delle risorse di personale richiede una costante trasversalità per la messa in opera di meccanismi di integrazione a supporto dell'operatività, le azioni da intraprendere dovranno essere orientate ad un miglioramento di accessibilità, tempestività ed appropriatezza, nonché ad un rafforzamento della presa in carico dei casi a bassa complessità.

A tali fini, le azioni strategiche saranno orientate:

- al potenziamento dell'emergenza urgenza preospedaliera-118, tema rispetto al quale in Azienda è stato attivato nel corso del 2022 il Programma Aziendale "Sistema unico emergenza territoriale e logistica trasporti secondari" per omogeneizzare e razionalizzare l'attività;
- nella messa a regime, coerentemente con il piano di riorganizzazione di cui alla DGR 1206/2023, dei Centri di Assistenza Urgenza (CAU), con l'individuazione di due percorsi distinti nell'accesso alle





- cure emergenti-urgenti, il primo riservato al trattamento delle patologie tempo dipendenti (DEA I e II livello) e il secondo per quelle a bassa/media complessità attraverso, appunto, i CAU;
- alla realizzazione della Centrale 116117, attraverso la centralizzazione aziendale del servizio di Continuità Assistenziale, al fine di orientare e supportare il cittadino nell'accesso ai servizi sanitari a bassa complessità e più in generale nella rete sociale e socio-sanitaria;
 - all'allineamento della riforma delle cure territoriali (Infermiere di Famiglia e di Comunità – Centrali Operative Territoriali) in applicazione agli standard territoriali previsti dal DM 77 con il piano di riorganizzazione della rete dell'emergenza – urgenza, al fine di aumentare la capacità di risposta del sistema sanitario, qualificando i percorsi di accesso e presa in carico territoriali e favorendo la riduzione al ricorso delle strutture ospedaliere.

Tale sviluppo dovrà portare ad una razionalizzazione degli accessi, al contenimento dei tempi di attesa e di permanenza e ad un'ottimizzazione delle fasi di dimissione e boarding, in continuità col lavoro sin qui svolto:

- strutturazione di percorsi di consulenza specialistica per maggiore tempestività di risposta e contenimento della permanenza in PS;
- facilitazione della presa in carico e della transizione dei pazienti che non necessitano di un ricovero ospedaliero verso l'assistenza territoriale, attraverso un serrato lavoro di coordinamento;
- sviluppo di percorsi per la gestione delle urgenze ambulatoriali di tipo U (ambulatori specialistici in emergenza-urgenza);
- attivazione dei percorsi di Fast Track in tutti i PS;
- adeguamento degli strumenti informatici e la messa a regime in tutti i presidi dello strumento del "cingolo";
- ottimizzazione della funzione di bed management.

In tema di **governo dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e i percorsi di presa in carico del paziente da parte dello specialista**, dovranno proseguire i lavori indicati dalla DGR n. 620 del 15.04.2024 dell'Assessorato Regionale alle Politiche per la Salute, in materia di contenimento dei tempi di attesa e di semplificazione all'accesso delle prestazioni di specialistica ambulatoriale. In particolare, come previsto dalla suddetta DGR, è fondamentale continuare a perseguire l'obiettivo di garantire la continuità di prenotazione anche attraverso il supporto della pre-lista e, contestualmente, proseguire anche sui tavoli di confronto con la medicina generale sul versante dell'appropriatezza prescrittiva al fine di non esporre il servizio sanitario ad un rischio di crescita della domanda non collegata ai reali bisogni dei cittadini. Centrale il governo dell'appropriatezza prescrittiva, organizzativa ed erogativa che andrà perseguito e potenziato in tutti gli ambiti di attività.

Dovrà proseguire il lavoro di integrazione fra professionisti ospedalieri e territoriali nel consolidamento del **Progetto regionale di Telemedicina**, finalizzato all'implementazione dei servizi di telemonitoraggio dei pazienti cronici e dei residenti nelle zone disagiate, nonché alla diffusione di Telemedicina e Teleconsulto secondo le indicazioni del DM 77/2022.



Sul versante della riorganizzazione dell'assistenza territoriale in coerenza con DM 77/2022 per lo sviluppo dell'assistenza territoriale proseguiranno le azioni e gli interventi volti ad assicurare:

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

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, nella Missione 6 dedicata alla Salute prevede, fra gli altri interventi, elevati investimenti per lo sviluppo delle reti di prossimità, strutture e Telemedicina per l'assistenza territoriale sanitaria. La Regione con la DGR 2221/2022 "PRIMO PROVVEDIMENTO DI PROGRAMMAZIONE DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE DELL'EMILIA-ROMAGNA IN ATTUAZIONE DEL DM 77 DEL 23 MAGGIO 2022", in coerenza con gli obiettivi del PNRR, ha avanzato un primo passo verso un percorso di adeguamento innovativo dell'assistenza territoriale, ponendo particolare attenzione alle strategie che guideranno l'ulteriore sviluppo di Case di Comunità (CdC), Ospedali di Comunità (Osco), Centrali Operative Territoriali (COT), Infermiere di Famiglia e Comunità (IFoC), Assistenza Domiciliare Integrata e Rete delle cure palliative. L'obiettivo è di diffondere processi di presa in carico e prossimità sia per la popolazione generale, in un'ottica preventiva e di cura, sia per le persone croniche e fragili, che rappresentano rispettivamente il 38% e il 6,6% della popolazione.

In questo contesto evolutivo si colloca la riorganizzazione funzionale dei Distretti; con la Deliberazione del Direttore Generale n. 135 del 30.04.2025 "Atto aziendale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna. Aggiornamento", è giunto a compimento un lungo percorso di ridefinizione del modello di organizzazione e funzionamento aziendale incentrato su analisi e valutazione dei bisogni di salute della popolazione, sulle variazioni della domanda di servizi, sulle disposizioni normative vigenti e sugli obiettivi programmatici/strategici di riferimento, nonché attraverso un confronto allargato con i principali stakeholders interni ed esterni all'Azienda.



La configurazione organizzativa definita al fine di rispondere alle caratteristiche di alta differenziazione del territorio di riferimento e capace di coniugare le necessità del decentramento dei servizi (prossimità delle prestazioni di cura-assistenza e/o di presa in carico, responsabilità e rendicontazione verso le comunità) con quelle della integrazione/concentrazione di alcuni processi produttivi (efficacia, efficienza delle prestazioni e dei servizi) e dell'equità, individua nel Distretto sanitario e sociale l'ambito territoriale che consente di soddisfare le esigenze sopra esplicitate.

È pertanto stato rivisto il ruolo delle Direzioni di Distretto, assegnando alle stesse funzioni di governo analoghe a quelle della Direzione Generale applicate ai confini amministrativi del territorio distrettuale, al fine di assicurare:

- il governo complessivo dei principali servizi sociali e sanitari nel territorio di competenza e la gestione verticalmente integrata dei servizi sanitari territoriali ed ospedalieri a larga diffusione;
- uno stretto raccordo e coerenza con gli organismi di governo e di programmazione dell'integrazione sociale e sanitaria;
- il governo partecipato del territorio.

Il nuovo assetto organizzativo ha previsto, inoltre, un'evoluzione delle relazioni del Direttore del Distretto nei confronti dei dipartimenti sanitari territoriali (Dipartimenti Salute Mentale e Dipendenze Patologiche) e "transmurali" (Dipartimenti Cure Primarie e Medicina di Comunità e Dipartimenti Salute Donna, Infanzia, Adolescenza), nonché di eventuali altri dipartimenti a rilevante componente territoriale, delle Direzioni delle Professioni Sanitarie Distrettuali e Ospedaliere e delle Direzioni mediche dei Presidi Ospedalieri per le parti relative alle discipline di base a larga diffusione.

Stante l'attuale assetto dei dipartimenti sanitari con configurazione di ambito prevalentemente provinciale, è stata prevista una stratificazione di responsabilità tra le Direzioni distrettuali che insistono sulla stessa provincia riconoscendo, di norma alla Direzione del Distretto del capoluogo provinciale con maggiore popolazione residente, una funzione di coordinamento delle altre direzioni distrettuali, delle direzioni assistenziali e della direzione dei dipartimenti sanitari territoriali e transmurali.

L'implementazione delle Case della Comunità (CdC) in Azienda USL della Romagna procede secondo una programmazione articolata su più livelli, con avanzamenti differenziati a seconda delle sedi. Negli 8 Distretti sociosanitari dell'Azienda USL della Romagna alla fine del 2024 risultano attive e operative 42 Case della Comunità.

Altre 10 strutture saranno attivate entro il primo semestre 2026, secondo una programmazione articolata su più livelli, con avanzamenti differenziati a seconda delle sedi (costruzione degli edifici, predisposizione degli allestimenti interni e arredi, messa a regime degli strumenti informatici e organizzativi/funzionali). Di queste, 9 risultano finanziate tramite fondi PNRR e 1 tramite Finanziamento Statale ex art. 20 L. 67/88; 8 saranno classificate come Hub e 2 come Spoke, in conformità ai criteri del DM 77/2022.

La distribuzione delle Case della Comunità di prossima apertura è omogenea e funzionale alle necessità dei territori:

- 2 nel Distretto di Ravenna;
- 1 nel Distretto Faenza;
- 1 nel Distretto Lugo
- 2 nel Distretto Rimini;
- 1 nel Distretto Riccione;
- 2 nel Distretto di Forlì;



1 nel Distretto Rubicone.

È inoltre in corso di valutazione il progetto di fattibilità di una ulteriore Casa della Comunità su Cesena.

Tutte le strutture sono oggetto di monitoraggio continuo da parte di AGENAS (con cadenza semestrale) e della Regione Emilia-Romagna (monitoraggio bimestrale), con una valutazione integrata degli aspetti organizzativi, strutturali e digitali.

Parallelamente alla riqualificazione o costruzione delle Case della Comunità mappate a livello aziendale, sono state realizzate azioni in tutti i Distretti per definire/completare il percorso organizzativo al loro interno. In particolare, si è lavorato per rafforzare la struttura di coordinamento e per il coinvolgimento dei principali attori della Casa della Comunità nella definizione e programmazione integrata delle attività.

Sono stati intrapresi diversi percorsi di coprogettazione-coproduzione, con modalità innovative di gestione partecipata e aperta alla Comunità e alle rappresentanze dei Cittadini (realizzazione Open Day, incontri di sensibilizzazione/informazione per la cittadinanza, redazione Carta dei Servizi, progetto “Sentinelle” di Rimini, riorganizzazione Board, ecc...).

Di particolare valore per lo sviluppo delle Case della Comunità è la partecipazione di diversi professionisti dell’AUSL Romagna, dei Servizi Sociali e del Terzo Settore al percorso “Community Lab”, promosso e coordinato dalla Regione Emilia-Romagna al fine di costruire/rafforzare le competenze degli operatori nella lettura dei bisogni di salute della popolazione e nella costruzione partecipata della progettazione di interventi rivolti alla comunità.

L’integrazione dei servizi territoriali con il Dipartimento di Sanità Pubblica ha reso possibile la realizzazione di diverse iniziative comunitarie di prevenzione e promozione della salute, coerentemente a quanto previsto nel Piano Regionale per la Prevenzione vigente.

Diverse azioni sono state realizzate anche per favorire e migliorare la presa in carico delle persone con patologia cronica all’interno delle Case Comunità, in collaborazione con le Unità Operative di Cure Primarie, gli specialistici dell’area cardiologica, pneumologica, diabetologica, salute mentale, demenze e disturbi cognitivi, gli specialisti ambulatoriali, gli infermieri di famiglia e comunità, anche grazie all’avvio dell’attività di telemonitoraggio delle patologie.

Sono in fase di implementazione i Punti Unici di Accesso - PUA - presso tutte le Case della Comunità presenti nel territorio aziendale, strutturati e organizzati in modo congiunto con i Servizi Sociali degli Enti Locali di riferimento coerentemente a quanto previsto nell’allegato 4 “*Percorso assistenziale integrato dedicato alle persone non autosufficienti o in condizioni di disabilità, che necessitano di interventi di tipo sia sociale che sanitario, secondo le disposizioni del Comma 163 della L. n. 243/2021*” degli Accordi Interistituzionali per la gestione associata ed integrata dei servizi sociosanitari vigenti.

Un ruolo significativo nell’operatività delle CdC e nello sviluppo delle cure territoriali è certamente ricoperto dall’assistenza domiciliare. Il domicilio viene individuato dalla programmazione aziendale come setting privilegiato dell’assistenza territoriale. In tal senso, le attività di assistenza domiciliare – da anni consolidate e con performance positive in ambito romagnolo – risultano prossime al raggiungimento dei requisiti aggiornati del DM 77/2022, anche grazie alla loro collocazione prevalente all’interno delle CdC.

Nel Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2023–2025 dell’Azienda USL è stato previsto un incremento specifico delle risorse dedicate all’assistenza domiciliare, con l’inserimento di 70 unità di personale (35 nel 2024 e 35 nel 2025). L’obiettivo, in linea con quanto previsto dal DM 77/2022, è garantire la presa in carico domiciliare del 10% della popolazione over 65. L’anno 2024, indica il pieno raggiungimento dell’obiettivo previsto dalla RER, essendo stati presi in carico dal servizio di assistenza domiciliare oltre 32.000 over 65enni, corrispondente a circa l’11,4% della popolazione over 65 residente.



Per quanto concerne lo sviluppo delle Unità di Continuità Assistenziale (UCA), un gruppo di lavoro aziendale, istituito nel rispetto del DM 77/2022, ha definito e pianificato gli interventi necessari all'implementazione del servizio, in linea con lo standard ministeriale che prevede un medico e un infermiere ogni 100.000 abitanti, con l'attivazione di 12 UCA sul territorio aziendale.

Parallelamente al potenziamento delle attività di assistenza domiciliare, prosegue il progetto per lo sviluppo dell'Infermiere di Famiglia e Comunità e il relativo percorso di implementazione è frutto di un lavoro integrato tra Direzioni delle Professioni Sanitarie, Direzione Assistenziale, Direzioni di Distretto, Dipartimenti di Cure Primarie e Medicina Comunità e Dipartimento di Sanità Pubblica.

Diverse sono state le azioni di tipo formativo e trasformativo delle funzioni dell'Infermiere del Servizio Infermieristico Domiciliare e di reclutamento del personale necessario a garantire gli standard previsti dal DM 77/2022.

Nello specifico, al fine di adempiere al requisito definito dal suddetto decreto ministeriale di avere un Infermiere di Famiglia e Comunità ogni 3.000 abitanti, è stato stimato un fabbisogno per l'Azienda USL della Romagna di 374 infermieri (di cui già presenti 255 nei servizi di assistenza domiciliare). A questo scopo, nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2023–2025 sono previste 53 nuove assunzioni espressamente finalizzate all'implementazione del nuovo modello organizzativo.

Nel corso del 2024 sono stati realizzati percorsi formativi dedicati, con una durata variabile tra le 60 e le 120 ore, modulata in base all'esperienza professionale pregressa degli infermieri partecipanti, selezionati tra il personale già in servizio. La specifica formazione per gli IFEC ha raggiunto il 98% dei 255 infermieri assegnati al Servizio ADI. Si prevede anche per l'anno 2025 un'ulteriore formazione rivolta ai nuovi operatori inseriti in assistenza territoriale.

Nei territori dove l'IFEC è già presente è stata sviluppata una stretta relazione\collaborazione con il Medico di Medicina Generale (MMG). In ciascun Distretto sociosanitario sono inoltre attivi percorsi partecipativi (su indicazione regionale o con motore locale) per il coinvolgimento delle comunità locali (amministrazioni comunali e unioni di Comuni, Enti del Terzo Settore, istituzioni scolastiche, cittadini), con l'obiettivo di rafforzare l'identità del servizio territoriale, favorire la conoscenza delle strutture e dei servizi, e co-progettare - con tutti gli attori locali - spazi, attività e servizi.

Prosegue lo sviluppo delle Centrali Operative Territoriali quale nodo strategico per l'attuazione del Transitional Care Model, con particolare riferimento alle transizioni ospedale-territorio, territorio-ospedale e territorio-territorio. Nell'Azienda USL della Romagna risultano attualmente attive tutte le 11 Centrali Operative Territoriali programmate nell'alveo del DM 77/2022 e delle progettualità PNRR finanziate.

Nel rispetto del modello organizzativo definito a livello aziendale, 3 COT hanno funzioni Hub (una per ciascuna provincia) e risultano integrate funzionalmente alle altre 8 COT con funzioni Spoke.

In coerenza con i criteri previsti dal DM 77/2022, in tutte le COT operano équipe multiprofessionali costituite da infermieri e assistenti sociali.

Attualmente, risulta pienamente operativa in tutte le COT aziendali la transizione ospedale-territorio (modalità step-down), che si concretizza nel passaggio del paziente dagli ospedali alle strutture intermedie oppure ai servizi di assistenza domiciliare.

È in fase di consolidamento, con progressiva estensione su tutto il territorio, la transizione territorio-ospedale, che prevede l'attivazione di percorsi assistenziali secondo quanto definito nei Percorsi Prevenzione Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali (PPDTA) aziendali che, oltre a coinvolgere le principali



Unità Operative nella garanzia dei percorsi di presa in carico, estende la propria visione anche all'integrazione del Dipartimento di Sanità Pubblica per la parte di prevenzione e promozione agli stili di vita, in ottemperanza a quanto previsto dal DM 77/2022, nonché nei percorsi di presa in carico per l'accesso prioritario alle prestazioni di specialistica ambulatoriale in regime di urgenza.

Infine, rappresenta un obiettivo strategico aziendale il pieno sviluppo delle transizioni territorio-territorio, che ha visto ad oggi l'avvio di percorsi organizzativi con la Medicina Generale, gli Infermieri di Famiglia e Comunità, i Servizi per le Dipendenze Patologiche, i Centri di Salute Mentale, la Rete Locale di Cure Palliative e i Punti Unici di Accesso per la gestione delle transizioni sopracitate, soprattutto per persone che presentano bisogni sanitari e sociosanitari complessi.

Per lo sviluppo della telemedicina in tutto il territorio aziendale, è stato definito un percorso organizzativo per l'avvio dell'attività di telecontrollo/telemonitoraggio secondo quanto previsto nella DRG 1050/2023 e successive Linee Guida regionali di riferimento, rivolto a pazienti affetti da patologie croniche (Diabete, BPCO, Scompenso Cardiaco) dimessi dalle U.O. Ospedaliere e/o presi in carico a livello territoriali. Le modalità operative sono state definite attraverso il coinvolgimento delle UU.OO., delle Case della Comunità e della Medicina Generale, definendo le interfacce con le COT per la gestione e monitoraggio del percorso secondo le aree di responsabilità previste.

A tal fine, all'AUSL Romagna sono stati forniti ad oggi 1.150 dispositivi medici per il telemonitoraggio attraverso finanziamento PNRR-M6C1, distribuiti equamente nei diversi ambiti provinciali.

Sono presenti in Azienda USL della Romagna 8 Ospedali di Comunità, per un totale di 141 posti letto, che hanno garantito 1.923 ricoveri nell'ultimo anno. Secondo gli standard di riferimento previsti dal DM 77/2022 e la programmazione degli interventi strutturali e organizzativi da realizzare con fondi PNRR/PCR definita a livello aziendale, sono di prossima attivazione gli Ospedali di Comunità di Rimini, Novafeltria, Cattolica, Ravenna, Russi e Cesenatico. Conseguentemente all'attivazione delle Centrali Operative Territoriali, sono stati intraprese azioni organizzative per la gestione delle transizioni ospedale-territorio e territorio-territorio dalle equipe coinvolte e con i Medici del Ruolo Unico di Assistenza Primaria, al fine di rivedere/rafforzare i percorsi di ingresso e uscita dall'OsCo.

Sono state realizzate, inoltre, progettualità locali per rafforzare le modalità assistenziali in tema di educazione terapeutica, coinvolgimento dei caregivers, umanizzazione delle cure.

È stato realizzato uno studio sulla percezione dell'esperienza di cure da parte degli Utenti degli OsCo aziendali, che prosegue con strumenti PREMS.

Per quanto riguarda la prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico, nell'ottica di consolidare gli interventi inerenti al percorso nascita e di implementare azioni proattive per facilitare l'accesso ai servizi nel periodo postnatale, soprattutto per le puerpere in condizioni di fragilità, dovrà proseguire il processo di autonomizzazione ostetrica nel percorso della gravidanza fisiologica. Sul versante pediatrico si dovranno sviluppare strategie di miglioramento, in sinergia fra pediatria ospedaliera e del territorio, dei percorsi prescrittivi e del ricorso all'utilizzo di antibiotici.

Si proseguirà con il consolidamento delle attività dei consultori e delle pediatrie di comunità, anche all'interno delle Case della Salute, al fine di potenziare:

- la presa in carico delle donne nell'ambito della salute sessuale e riproduttiva (pianificazione della gravidanza, puerperio, promozione dell'allattamento);



- l'implementazione dei progetti per i primi 1000 giorni di vita del bambino;
- gli spazi per la promozione e cura del benessere psico-fisico e sessuale degli adolescenti.

In merito alla rilevante problematica della tutela delle persone in cura presso la Salute Mentale, si dovrà porre particolare attenzione al sostegno della domiciliarità e della prossimità degli interventi, potenziando la progettazione individualizzata e l'efficientamento dei percorsi di riabilitazione residenziale e semiresidenziale, in accordo con le indicazioni regionali e secondo criteri di appropriatezza e tracciabilità attraverso la corretta gestione del Programma CURE, in tutte le aree del DSM-DP.

Particolare attenzione dovrà essere posta nel garantire continuità d'azione nella progettazione e realizzazione dei Programmi del PRP (Piano Regionale della Prevenzione) 2021-2025, per il raggiungimento degli indicatori a livello locale come definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58 del 24/01/2022.

Tra gli obiettivi da perseguire, inoltre, la progressiva implementazione delle progettualità del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e nel relativo Piano Nazionale Complementare (PNC), già iniziato nel 2023, nei vari aspetti che coinvolgono l'Azienda Usl della Romagna, ovvero:

- Missione M6.C1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale", i cui interventi intendono rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità e le Centrali Operative Territoriali), il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari;
- Missione M6.C2 - "Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale", le cui misure sono volte a consentire il rinnovamento e l'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), il miglioramento della capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) attraverso più efficaci sistemi informativi, ed il rafforzamento della ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario;
- Missione M5.C3 - Interventi speciali per la coesione territoriale e al suo interno la Linea di intervento 1.1.1 - "Potenziamento dei servizi e delle infrastrutture sociali di comunità" relativamente alle strutture sanitarie di prossimità territoriale dell'AUSL Romagna;
- Missione 1 - Digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo, che include la Componente M1.C1 - Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA di interesse per l'Azienda USL della Romagna;

Sul versante dell'Area Amministrativa e Tecnica, oltre: alla tempestiva e congrua definizione della programmazione annuale in tema di manutenzioni ed investimenti, alle politiche del personale, alla gestione dell'area acquisti e logistica dei beni per garantire sempre maggiore trasparenza dei percorsi e precisa definizione dei fabbisogni, alla regolazione dei rapporti con i produttori privati, alla dematerializzazione, la normativa in materia di trasparenza, anticorruzione e protezione dei dati personali, nel 2025 avranno prioritaria rilevanza le attività necessarie all'implementazione e realizzazione dei progetti



del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e tutte le azioni propedeutiche relative all'avvio del GAAC, sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativa contabile.

A partire da queste priorità di intervento, senza perdere di vista la necessità di presidiare e portare avanti il più ampio ventaglio degli obiettivi regionali previsti dalle “Linee di programmazione e finanziamento per le Aziende Sanitarie per l'anno 2025” in via di adozione al momento della stesura del presente documento e pervenute con nota Prot. Regionale 18/06/2025.0605059.U – “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)”, dal PRP e dal PNRR come più sopra richiamato, si è dato **avvio alla programmazione del budget operativo per il 2025. Gli incontri di negoziazione si sono conclusi con la definizione degli obiettivi, delle responsabilità e del contributo delle singole strutture organizzative al perseguimento degli obiettivi aziendali.**

Eventuale revisione o aggiustamenti necessari per adeguare l'agire rispetto alle indicazioni programmatiche regionali successivamente pervenute, come da nota sopra richiamata, saranno tempestivamente condivisi con i responsabili di budget interessati.

Con riferimento alla garanzia della **sostenibilità economica**, questa Azienda proseguirà, in continuità con gli esercizi precedenti, nell'assicurare uno stretto governo sia attraverso il coinvolgimento dei “gestori di budget trasversale”, che con incontri periodici del “tavolo ordinatori” - funzionali anche per rispondere in maniera puntuale al monitoraggio bimestrale richiesto dal livello regionale (come da DGR 945/2024 e ripreso nelle priorità programmatiche della Regione Emilia Romagna per il 2025 in via di adozione al momento della stesura del presente documento e pervenute con nota Prot. Regionale 18/06/2025.0605059.U – “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)”.

Come sempre, proseguirà lo stretto monitoraggio del budget operativo nell'ambito dei Comitati dei Dipartimenti di area clinica con il supporto della rete dei referenti (referenti Medico di Organizzazione, Referente Farmacista e Referente del Controllo di gestione) con la verifica congiunta, il confronto su eventuali situazioni critiche, la definizione delle politiche e delle possibili azioni correttive e di miglioramento, laddove necessario, con la ricerca di tutti i possibili margini di ottimizzazione, efficientamento e costo opportunità.

Il complesso quadro economico finanziario in cui ci troviamo ad operare e il rispetto degli obiettivi di miglioramento nella produttività e nell'efficienza declinati alle Aziende dal livello regionale, impone a tutti i livelli operativi un'attenta rilettura dei processi erogativi, rilevanti sforzi ri-organizzativi, un deciso impegno nella ricerca di equilibrio fra qualità delle cure e sostenibilità.

L'esercizio 2025, in continuità con gli anni precedenti, presenta notevoli criticità legate ad un trend continuo di crescita della spesa farmaceutica ospedaliera e convenzionata e di spesa per dispositivi, utilizzati per il potenziamento delle nuove tecniche chirurgiche interventistiche, nonché ad un importante impegno di risorse destinate al recupero dei tempi di attesa, all'attivazione di nuovi servizi, tra cui i Centri di Assistenza e Urgenza.



Oltre a quanto sopra, occorre considerare l'effetto inflattivo, misurato dall'indice ISTAT o da altri indici specifici di settore, che determina incrementi del costo della produzione a parità di attività svolta e di volumi di acquisti effettuati.

Per maggiori approfondimenti si rimanda alla Nota Illustrativa a corredo del Bilancio Economico Preventivo. L'andamento dei costi sarà monitorato costantemente e sarà oggetto di confronto con la Regione e con i Responsabili di Budget Operativo e di Budget Trasversale, al fine di introdurre le azioni possibili di contrasto alla crescita, trovando eventuali residuali margini di efficientamento.

Di seguito gli obiettivi che l'Azienda dovrà garantire:

- il rispetto del vincolo di bilancio assegnato, concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale;
- il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario.
- la partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali e in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.

A livello regionale sarà valutata sia la capacità della Direzione Generale di rispettare l'obiettivo economico-finanziario assegnato e in particolare gli obiettivi di budget specificamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse, sia la capacità di perseguire tale obiettivo individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

Detto che costituisce obiettivo per le singole aziende un valore complessivo di costi operativi non superiore al valore previsionale 2025, così come comunicato in esito alla nota prot. 21/02/2025.0177025.U recante *"Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l'anno 2025"*, valutando eventuali margini di efficientamento e di compensazione tra voci incrementali e decrementali con riferimento al complesso di tutti i fattori produttivi oggetto di monitoraggio, con precedente nota Prot. Regionale 25/02/2025.0188145.U – *"Azienda USL della Romagna - Obiettivi di Budget – 2025"* sono stati assegnati specifici obiettivi con riferimento agli oggetti di spesa di seguito riportati:

"Spesa farmaceutica Convenzionata" e "Acquisto ospedaliero di farmaci"

Per il rispetto dell'obiettivo economico definito l'Azienda si impegna a proseguire in continuità con le azioni e interventi avviati:

- l'aderenza al Prontuario Terapeutico Regionale;
- la promozione e il monitoraggio dell'utilizzo di medicinali scaduti di brevetto (generici, biosimilari);
- gli antibiotici attraverso interventi di Antimicrobial Stewardship sia a livello ospedaliero che territoriale, in particolare partecipazione al gruppo PrCAR e sviluppo di progetti locali in collaborazione con SPIAR;
- i farmaci per la cronicità: specifica formazione destinata ai Medici di Medicina Generale in collaborazione con le Cure Primarie con l'intervento con gli specialisti di branca su categorie di farmaci oggetto di continuità ospedale-territorio (ad esempio DOAC, ipolipemizzanti, nuovi antidiabetici, respiratori);





- implementazione di linee di indirizzo condivise tra ospedale e territorio finalizzate a garantire l'applicazione di raccomandazioni Evidence Based per la scelta dei trattamenti terapeutici sovrapponibili che presentino il miglior rapporto costo opportunità;
- iniziative rivolte al buon uso dei farmaci: sicurezza e inquinamento ambientale;
- prosecuzione dei progetti di Medication Review con coinvolgimento della figura del Farmacista Clinico nei diversi setting assistenziali: reparti ospedaliera, strutture per cure intermedie quali l'OSCO, medicina territoriale, Case della Comunità. Attività di "counselling" nella continuità dell'assistenza farmaceutica ospedale-territorio, con l'obiettivo di migliorare aderenza terapeutica, sicurezza delle cure, ricognizione e riconciliazione farmacologica e ritorno informativo al prescrittore per eventuali criticità e potenziali interazioni farmacologiche rilevate, anche con finalità di "deprescribing"; supporto attivo del Farmacista Clinico per favorire la presa in carico e Medication Review di pazienti cronici complessi e l'empowerment degli assistiti e/o loro caregiver;
- il monitoraggio e la divulgazione di adeguata reportistica sul "buon uso del farmaco", compresa la valutazione dei costi-opportunità, attraverso l'organizzazione di programmi formativi/informativi e tavoli di confronto in collaborazione con le altre strutture aziendali che si occupano di Governo Clinico per alcune categorie di medicinali più critiche: a) oncologici e raccomandazioni GREFO; b) immunosoppressori e farmaci biotecnologici; c) farmaci per i trattamenti della sclerosi multipla; d) nuovi antidiabetici; e) farmaci per HIV; f) farmaci intravitreali anti VEGF (nota AIFA 98); g) altri farmaci per la cronicità;
- governo dei farmaci oncologici nel fine vita finalizzato ad un impiego più appropriato ed una riduzione dei trattamenti nei pazienti oncologici negli ultimi 30 giorni di vita;
- la Farmacovigilanza/Vaccinovigilanza: attraverso la partecipazione attiva a progetti regionali e attivazione di azioni di sensibilizzazione degli operatori sanitari e cittadini alla segnalazione di ADRs.
- favorire percorsi di prossimità delle cure farmacologiche in collaborazione con altri servizi aziendali (DIT, area cronicità...) per l'avvicinamento dell'erogazione in sicurezza delle terapie al domicilio, per pazienti fragili o con difficoltà all'accesso dei servizi.

Attuazione Protocollo d'intesa con le farmacie convenzionate e farmacia dei servizi

Verranno attuate le progettualità definite dalle intese sottoscritte con le Associazioni di categoria delle farmacie, con particolare riferimento a:

- telemedicina DGR 1609/2024 con sviluppo della Fase 1 e promozione avvio fase 2;
- partecipazione attiva al gruppo di lavoro istituito per definire le disposizioni da adottare in base al nuovo ACN 2025;
- promozione della adesione delle farmacie al sistema di farmacovigilanza.

"Dispositivi Medici"

Nella necessità di conciliare qualità delle cure, innovazione tecnologica e compatibilità economica, considerato l'obiettivo economico e il tetto incrementale definito dal livello regionale, dovrà essere garantito un rigoroso governo del consumo di dispositivi medici.

È costantemente assicurato un reporting di monitoraggio per il governo dell'andamento rispetto agli obiettivi definiti dal livello regionale oggetto di confronto con i professionisti clinici coinvolti (aderenza alle gare regionali, guanti non chirurgici, per uso sanitario o da esplorazione, medicazioni avanzate, protesi d'anca, dispositivi in ambito cardiologico, cardiovascolare e cardiocirurgico, dispositivi per l'automonitoraggio del diabete, ecc...).



È stato attivato il “board aziendale chirurgia robotica” per il presidio e il governo dell’implementazione della chirurgia robotica. Inoltre, si dovrà implementare il *Progetto di informatizzazione e tracciabilità DM tecnologici e ad alto costo in particolare nei blocchi operatori per la chirurgia robotica*, con l’obiettivo di definire kit standard di impiego per singola procedura interventistica coerentemente al documento regionale sull’impiego appropriato dei DM per la Chirurgia Robotica.

Sarà garantito il supporto ai professionisti nell’utilizzo dell’applicativo web regionale per la valutazione dei nuovi dispositivi medici. L’applicativo rappresenta un canale fondamentale anche per segnalare alla Commissione regionale le tecnologie potenzialmente candidabili al percorso HTA.

Saranno svolte attività per promuovere la Dispositivo vigilanza e sicurezza di impiego dei Dispositivi Medici.

“Personale Dipendente e Personale Atipico”

L’Azienda si impegnerà a garantire un attento e rigoroso governo del turn over e del piano assunzioni, salvaguardando prioritariamente:

- l’attivazione nuovi servizi, quali il 3° step dell’implementazione di nuovi servizi territoriali ai sensi del Decreto Ministeriale n.77/2022, potenziamento dell’area emergenza urgenza, avvio dell’attività di trapianto allogenico, autorizzato dal livello regionale, per il quale non è attualmente previsto un finanziamento specifico;
- la copertura lunghe assenze e potenziamento estivo del personale del comparto;
- il completamento copertura turnover anni precedenti, relativo a personale della dirigenza e del comparto.

La politica assunzionale, già definita con il PTFP precedente, ha visto la conclusione della manovra di riassorbimento delle risorse aggiuntive acquisite per fronteggiare la pandemia e la campagna vaccinale, con contestuale riposizionamento su postazioni che si sono rese via via vacanti nel corso dell’anno.

Tale manovra ha portato a riassorbire tutte le figure, sia del comparto che della dirigenza, con conseguente tendenza al riallineamento della dotazione organica, alla situazione pre-pandemica, al netto dei nuovi servizi avviati.

Il dato numerico totale dei dipendenti al 31.12.2024 ha visto infatti una riduzione di 41 unità di personale del ruolo sanitario rispetto al medesimo periodo dell’anno precedente, nonostante l’attivazione di “Nuovi Servizi”, tra cui l’attivazione del Programma Regionale Integrato per l’assistenza Territoriale a persone con disturbo spettro autistico (PRIA), (n. 6 educatori), il Potenziamento dell’attività di Prevenzione e Sicurezza Ambientale e Luoghi di lavoro, in applicazione dell’art.50 D.L. 25.05.21 n. 73, (5 tecnici della Prevenzione), nonché la prosecuzione del progetto conseguente al Piano di riordino della rete di Emergenza – Urgenza dell’Ausl della Romagna 2023-2025 (DGR n. 1206 del 17.07.2023), che prevedeva per l’anno 2024 l’attivazione di 151 rapporti di lavoro a tempo indeterminato (nello specifico, 141 infermieri e 10 tecnici di radiologia).

Proseguirà anche nel 2025, in continuità con le politiche avviate negli anni precedenti ed in ottemperanza alle normative vigenti, le politiche di riduzione del precariato, che a parità di spesa e di risorse, porteranno alla progressiva stabilizzazione del personale.

Anche per l’anno 2025 si farà ricorso all’attivazione di rapporti di lavoro autonomo, per far fronte alle criticità riscontrate nel reclutamento di figure della dirigenza medica, condizionata ulteriormente da un crescente turn over che non trova la contestuale compensazione attraverso gli ordinari strumenti di reclutamento finalizzati alla costituzione di rapporti di lavoro dipendente: il ricorso a tale modalità



assunzionale è, in linea con le indicazioni regionali, in costante, significativa e progressiva riduzione, e riservata quasi esclusivamente per supportare le note criticità dei PS aziendali.

Aumentano leggermente le unità di personale universitario, sulla base dello sviluppo dei rapporti con l'Ateneo bolognese in relazione all'implementazione delle forme di integrazione fra attività assistenziale, didattico-formativa e di ricerca.



GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2025

Le “linee di programmazione annuale 2025”, in via di adozione al momento della stesura del presente documento, e pervenute in allegato alla già citata nota Prot. Regionale 18/06/2025.0605059.U – “*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)*”, declinano, in maniera più complessiva e nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, 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.

Di seguito si riportano in sintesi principali indicatori e target declinati dal livello regionale per il cui perseguimento questa Azienda si impegna a mettere in atto interventi e azioni conseguenti.

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

Per il 2025 l’Azienda continuerà a garantire massima attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del PRP contribuendo al raggiungimento degli indicatori a livello locale come definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58 del 24/01/2022 impegnandosi, inoltre, a rispondere nei tempi stabiliti dalla Cabina di Regia, di cui alla determinazione 24473/2021, alla richiesta di rendicontazione degli indicatori locali.

Indicatore	Target
IND1125 - Raggiungimento degli indicatori locali definiti nel documento di governance di cui alla D.G.R. 58/2022 come di competenza delle Aziende sanitarie	90%

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

A livello locale diventa strategica la definizione degli “Accordi operativi per la salute di comunità”, previsti dalla L.R. 19/2018, allo scopo di definire obiettivi e iniziative comuni tra i soggetti del territorio che possono contribuire a progettare e attuare gli interventi del Piano della Prevenzione. Nell’ambito di tali Accordi, gli Enti Locali e le Aziende Usl possono istituire Tavoli multisettoriali locali di coordinamento delle politiche di promozione della salute e prevenzione, per l’integrazione e la cooperazione, coinvolgendo anche i diversi soggetti del territorio che possono contribuire allo sviluppo di iniziative volte alla promozione della salute delle comunità locali.

Anche nel 2025 verranno sostenute iniziative e progettualità in relazione alla Legge alla cui attuazione le Aziende sanitarie dovranno assicurare la propria collaborazione anche in riferimento ai finanziamenti assegnati e concessi con D.G.R. 1096 dell’11 giugno 2024.

Indicatore	Target
DES0001 - Attivare in ogni AUSL un accordo operativo per il coordinamento delle attività di promozione della salute e prevenzione con il coinvolgimento dei vari soggetti del territorio (Comuni, Istituti scolastici, associazionismo ecc.)	Sì



1.1.3. Promozione della salute

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

Il SSR svilupperà alleanze con il mondo della scuola, con quello del lavoro e del volontariato per moltiplicare iniziative di informazione e formazione mirate a tutte le fasce di età della popolazione, avendo come obiettivi prioritari il contrasto e la prevenzione dei comportamenti a rischio per un rapporto cordiale e consapevole con l'alimentazione, per l'astensione dal fumo di sigaretta, per prevenire gli abusi alcolici e l'uso di sostanze psicoattive.

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

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

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

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

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

Indicatore	Target
DES0003 - PNRR/PNC - Rispetto delle tempistiche definite nell'Allegato 3 all'Accordo operativo sottoscritto tra ISS e Regione Emilia-Romagna per l'acquisizione delle attrezzature di cui all'investimento 1.1 del "Piano Nazionale Complementare PNC "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima"	Si

1.1.5. Epidemiologia e sistemi informativi

Per le attività di prevenzione, ai fini del monitoraggio e della valutazione dei risultati, è strategica la disponibilità dei dati derivati dai sistemi informativi e di sorveglianza, promuovendoli e valorizzandoli per il necessario e corretto funzionamento di tutte le funzioni che ne derivano (conoscenza, azione, governance ed empowerment). A livello regionale sono già presenti numerosi sistemi informativi e banche dati aggiornate. È essenziale che questo patrimonio informativo sia mantenuto e implementato in una visione unitaria, a supporto dei programmi di sanità pubblica, nonché dell'implementazione della L. R. 19/2018 sulla promozione della salute citata in premessa.

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

Per quanto riguarda la Sorveglianza PASSI l'accuratezza e tempestività nella raccolta delle informazioni è funzionale anche al calcolo dell'indicatore composito sugli stili di vita NSG - P14C del Nuovo sistema di garanzia.

Indicatori	Target
IND0707 - % realizzazione interviste PASSI programmate (anno 2025)	≥ 95% al 28 febbraio 2026



Indicatori	Target
IND1030 - % realizzazione interviste PASSI d'Argento programmate (<i>anno 2025</i>)	≥ 95% al 28 febbraio 2026
P14C - NSG - Indicatore composito sugli stili di vita: Proporzione di soggetti con comportamenti/stili di vita non salutari ¹	Valore ottimale ≤ 25%; valore accettabile ≤ 40%
DES0002 – Assicurare la partecipazione ai Tavoli Servizi Verticali del Progetto Regionale “Portale della Sanità Pubblica (ER-PSP)”	Sì

1.2. Prevenzione

1.2.1. Vaccinazioni

Il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV 2023-25) è stato approvato dalla Conferenza Stato Regione e Province Autonome il 2 agosto 2023. L'offerta vaccinale prevista è ricompresa interamente nei LEA per le classi di età e le categorie a rischio ivi contenute inoltre sono attese indicazioni di tipo organizzativo relativamente a formazione e all'accesso alle prestazioni.

La Regione continuerà a monitorare il raggiungimento dei target soprattutto delle coperture vaccinali per età e implementerà un cruscotto per la valutazione in tempo reale delle coperture per alcune categorie di pazienti o di alcune coorti di nascita (24 mesi – vaccinazioni obbligatorie ai sensi della L. 119/2017).

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

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

Per il 2025 le Aziende sanitarie dovranno:

- garantire quanto indicato dal Ministero della Salute e dalla Regione relativamente alle vaccinazioni previste da piani nazionali;
- recepire pienamente il Documento tecnico regionale contenente le raccomandazioni e offerte vaccinali per condizioni di rischio 2023-2025.

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

Indicatori	Target
P01C - NSG – Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) - <i>coorte di nascita 2023</i>	95%
P02C - NSG – Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) - <i>coorte di nascita 2023</i>	95%
IND1034 - Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino coniugato contro lo pneumococco	40% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente



Indicatori	Target
IND1035 - Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino contro l'herpes zoster	35% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente
IND1039 - Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 73 anni (coorti 1952-1960) per il vaccino coniugato contro lo pneumococco	40% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente
IND1060 - Copertura nella popolazione di età compresa tra 65 e 72 anni (coorti 1953-1960) per il vaccino contro l'herpes zoster	35% con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente
IND1036 - Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT	< 0,2% di dati in warning rispetto all'erogato
P05C –NSG - Copertura vaccinale anti- HPV	³ 95%

1.2.2. Sorveglianza malattie infettive

Gli obiettivi assegnati all'azienda per l'anno 2025, in continuità con gli anni precedenti, sono i seguenti:

Indicatori	Target
IND1031 - N. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione/n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus testati presso il Laboratorio di riferimento regionale CRREM, nel periodo di sorveglianza potenziata (periodo di attività del vettore)	Valore ottimale = 100%; valore accettabile 90%
IND1032 - Screening HCV sulla popolazione generale: percentuale di popolazione target (tutta la popolazione iscritta all'anagrafe sanitaria, inclusi gli Stranieri temporaneamente presenti, e nata dal 1969 al 1989) che ha effettuato test di screening nel periodo oggetto di osservazione (01/01/2022-31/12/2025)	Valore ottimale 50%; valore accettabile 40%; valore sufficiente 35%
DES0006 - Redazione della relazione annuale delle attività delle reti IST utilizzando il format regionale e trasmissione della stessa entro 31 gennaio 2026	100%
IND1033 - Copertura media sistema sorveglianza RespiVirNet: Numero medio di persone assistite da MMG o PLS sentinella afferenti alla rete RespiVirNet ed attivi durante il periodo di sorveglianza/popolazione residente nel territorio dell'Azienda USL	4%
IND1062 - Indicatore composito sulla qualità delle schede inserite nel sistema informativo regionale "Sorveglianza Malattie Infettive (SMI)"	95%
DES0005 - Utilizzo da parte dei Centri IST del sistema informativo regionale "Sorveglianza Malattie Infettive (SMI)" per la segnalazione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST)	(Si/No) 100%

1.2.3. Screening oncologici e Registro regionale dei tumori

1.2.3.1 Screening oncologici

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



Indicatori	Target
IND0761 - Screening mammografico: % di popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	>70%
IND0762 - Screening cervice uterina: % di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	60%
IND0763 - Screening coloretale: % di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	>50%
P15C - NSG - Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella e colon retto. Si richiede il raggiungimento almeno del valore accettabile.	Per <i>cervice e colon retto</i> : Valore ottimale ≥ 50%; valore accettabile ≥ 25%; Per <i>mammella</i> : valore ottimale ≥ 60%; valore accettabile ≥ 35%
IND1073 - Estensione screening colon retto alla coorte dei nati/e nel 1951: % di persone invitate che hanno compiuto i 74 anni alla data della rilevazione.	≥ 70% dei 74 enni
IND1074 - Estensione screening colon retto alla coorte dei nati/e nel 1955: % di persone invitate che hanno compiuto i 70 anni alla data della rilevazione.	≥ 70% dei 70 enni

1.2.3.2 Registro Tumori regionale

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

Indicatori	Target
DES0004 - Implementazione dei dati di incidenza del Registro Tumori dell'Emilia-Romagna garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità	Dati aggiornati al 31/12/2022 (valore ottimale); al 31/12/2021 (accettabile)

1.2.4. Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio sanitarie

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

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

I Dipartimenti di Sanità Pubblica devono assicurare:

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



Indicatori	Target
IND1175 - Proseguimento dell'attività di vigilanza con equipe multidisciplinari rivolto alle strutture socio-sanitarie e socio assistenziali per anziani e disabili, prioritariamente rivolta alle strutture autorizzate non accreditate	vigilanza \geq 10% delle strutture esistenti (se numero di strutture < 200), vigilanza \geq 7% delle strutture esistenti (se numero di strutture \geq 200)

1.2.5. Antimicrobicoresistenza (PNCAR 2022-2025)

Indicatore	Target
DES0022 - Partecipazione ai gruppi di lavoro regionali (PRCAR) per l'ambito veterinario e ambientale	Sì

1.2.6. Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

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

Il PRI individua per ogni piano specifico una serie di indicatori condivisi con tutte le AUSL per monitorare le azioni previste nel piano stesso.

Nel 2025 le Aziende Usl si impegnano a contribuire al raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori

Indicatori	Target
IND1037 - Indicatori sentinella regionali: % indicatori "sentinella regionali" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano (<i>Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) o regionali (SEER) e rendicontazioni dalle AUSL</i>)	100%
DES0015 - Supervisioni in sicurezza alimentare: numero di supervisioni rendicontate alla Regione entro il 31 marzo dell'anno successivo con l'invio della relativa documentazione	Trasmissione di due evidenze, riferite a due distinte strutture afferenti all'area di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria di cui all'art. 7 quater del D.Lgs 502/92 (SIAN e unità operative SVET)
P10Z- NSG - Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, dell'alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino - <i>Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazioni dalle AUSL</i>	95%
P11Z - NSG - Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti - <i>Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo e Sintesis) e rendicontazioni dalle AUSL</i>	95%



P12Z – NSG -Coperture delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, riferite alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale <i>Fonte dati: sistema nazionale NSIS</i>	95%
DES0017 - Attivazione di 1 sportello front-office per ogni AUSL, finalizzato agli adempimenti amministrativi necessari per l'implementazione del SINAC	100%
DES0007- Implementazione dei Percorsi Preventivi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PPDTA) a favore di bambini e adulti con sovrappeso e obesità	100%

1.2.7. Emergenze

Si rende necessario assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze di sanità pubblica secondo le linee di indirizzo e gli accordi regionali, con particolare riferimento agli eventi epidemici, comprese le emergenze di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza alimentare. Infatti, ogni evento calamitoso, di qualsiasi natura, prevede l'intervento della componente sanitaria e socio-sanitaria, la quale deve operare attraverso attivazioni di specifici protocolli e con modalità strettamente connesse alla tipologia di evento, all'organizzazione dei servizi locali ed al territorio di riferimento.

Indicatori	Target
DES0024 - Organizzazione di un corso aggiornamento e formazione in merito alla gestione emergenze e post emergenze, anche in riferimento ad eventi realmente vissuti, con il coinvolgimento di tutti i Servizi del DSP	Sì
DES0025 - Costituzione dei Comitati tecnici locali, di cui all'art 4 dell'Accordo generale per il soccorso degli animali d'affezione in caso di calamità, approvato con DGR 1125 del 17/06/2024	Sì

1.2.8. Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità

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

Indicatori	Target
DES0018 - Utilizzo dell'applicativo Cartella sanitaria e di rischio regionale informatizzata Medico Competente per la registrazione delle vaccinazioni, in particolar modo delle vaccinazioni antinfluenzali	100%
IND1195 - Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari addetti all'assistenza	40% o evidenza di un incremento del 10% rispetto alla percentuale raggiunta l'anno precedente
DES0009 – Realizzazione di 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 anche in collaborazione con i CUG Aziendali	Sì
DES0019 - Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive	90%



1.3. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

La tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori si realizza attraverso le azioni di assistenza e le azioni di vigilanza e controllo svolte dai Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL). Con l'obiettivo di giungere alla riduzione degli infortuni, prioritariamente quelli mortali, e delle malattie lavoro correlate, è opportuno mantenere un'attività programmata di vigilanza, controllo e ispezione (e più in generale di P.G.) condotta sia dagli SPSAL e sia dalle Unità Operative Impiantistiche e Antinfortunistiche (UOIA) dei Dipartimenti di Sanità Pubblica (DSP) rivolta in particolare ai comparti a maggior rischio di infortunio quali edilizia, agricoltura, logistica e ad alcuni rischi prioritari quali ad esempio il rischio cancerogeno, stress lavoro-correlato e da sovraccarico biomeccanico.

L'obiettivo di copertura della vigilanza delle unità locali esistenti, individuato al 7,5% per il 2025, va collocato in questa cornice di riferimento, valorizzando anche attività di controllo che non prevedano accessi ispettivi in azienda. Ai fini del conseguimento di tale obiettivo si mantiene l'indicazione del contributo, tendenzialmente del 10%, da parte delle UOIA.

Prosegue l'attuazione del Piano amianto regionale, approvato con DGR n. 1945 del 4/12/2017.

Prosegue nel 2025 l'implementazione degli ambulatori di medicina del lavoro nell'ambito delle Case di comunità ed in raccordo con i Dipartimenti di Sanità pubblica delle AUSL per la valutazione di casi di sospetta malattia lavoro-correlata finalizzata alla emersione delle patologie occupazionali e la realizzazione dei relativi adempimenti medico-legali

Indicatori	Target
IND0185 - % aziende con dipendenti ispezionate	7,5% delle PAT esistenti; ai fini del calcolo della copertura di vigilanza andranno incluse sia aziende controllate con accesso ispettivo, sia aziende controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di specifici piani mirati o di specifiche azioni di monitoraggio e controllo
IND0708 - % cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08	15%
P07Ca – NSG - Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente	Riduzione rispetto all'anno precedente
DES0011 - Implementazione delle attività degli ambulatori di medicina del lavoro presso le Case della Comunità ed in raccordo con i Dipartimenti di Sanità pubblica delle AUSL per la valutazione di casi di sospetta malattia lavoro-correlata finalizzata alla emersione delle patologie occupazionali e relativi adempimenti medico-legali, definendo la costituzione di reti per il ricorso a consulenze specialistiche a supporto dell'attività dell'ambulatorio di medicina del lavoro	Sì

Assistenza Territoriale

2.1 Potenziamento dell'assistenza territoriale

Per il 2025, la Regione ha definito i seguenti obiettivi:



Indicatori	Target
DES0081 - Progressivo adeguamento della organizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, inseriti nel Monitoraggio AGENAS, agli standard previsti dal DM. 77/2022	Rispetto di tutti i requisiti previsti dal DM77/2022 per il 100% dei progetti completati al 31 dicembre 2025
DES0082 - Coprogettazione e coprogrammazione di iniziative di promozione della salute e prevenzione della cronicità in integrazione tra Dipartimento Cure Primarie, Dipartimento di Sanità pubblica, EELL, terzo settore, comunità	Evidenza di almeno un progetto per ogni Casa della Comunità hub (relazione)
DES0083 - Attività da parte dell'Infermiere di Famiglia e Comunità	Almeno 1 IFoC in ogni Casa della Comunità Hub attiva; Evidenza di almeno un progetto dove risulta centrale il ruolo dell'IFoC (breve relazione e/o documento aziendale se redatto)
DES0080 - Pieno funzionamento delle COT nella gestione delle transizioni	Evidenza del numero di transizioni gestite per tipologia di transizione (ospedale-territorio; territorio-territorio; territorio-ospedale)
D03C –NSG -Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco	≤ 245 per 1000 ab.
D04C – NSG - Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	≤ 56 per 100.000 ab.
DES0023 - Attivazione, con atto aziendale, delle AFT previste dall'atto di programmazione regionale	Sì

2.2 Rete delle Cure palliative

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

Indicatori	Target
D30Z –NSG - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice, sul numero di deceduti per causa di tumore	$\geq 60\%$

2.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette

La garanzia della continuità delle cure ai pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità è da sempre obiettivo strategico delle politiche regionali. Uno dei principali strumenti per favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali è la dimissione protetta. La presa in carico, da parte dell'assistenza territoriale, all'atto della dimissione ospedaliera ha permesso in questi anni di offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati. In linea con quanto fatto fino ad ora e con quanto stabilito dal PNRR che rivolge



una particolare attenzione al potenziamento dell'assistenza territoriale, in particolare alla finalizzazione del principio di «casa come primo luogo di cura». Le Aziende regionali, per l'anno 2025, dovranno potenziare la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti garantendo la continuità assistenziale.

Indicatori	Target
IND0289 - % di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera	PIC aperte entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera/PIC aperte entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera >= 50%
D22Z –NSG - Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA 2, CIA 3)	> 4,0 (CIA1) >2,5 (CIA2) >1,5 (CIA3)
IND0907 - Pazienti ≥ 65 anni presi in carico in ADI	Piacenza ≥ 8.100 Parma ≥ 11.600 Reggio Emilia ≥ 14.000 Modena ≥ 18.600 Bologna ≥ 24.300 Imola ≥ 6.000 Ferrara ≥ 13.000 Romagna ≥ 30.400

2.4 Migranti e Vulnerabilità

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

Indicatori	Target
DES0084 - Partecipazione e coinvolgimento degli stakeholder territoriali alle attività di formazione e aggiornamento promossi dalla RER (progetto PERSONE, in materia di salute migranti)	Sì
Monitoraggio delle prese in carico, tramite cartella migranti, per:	
IND1077 - % Screening sanitario all'arrivo da parte delle Equipe Multidisciplinari rispetto ai primi accessi	100%
IND1136 - % Richieste evase sul numero delle richieste pervenute per procedure di Certificazione dell'Età dei minori stranieri non accompagnati	100%
IND1137 - % Richieste evase sul numero delle richieste pervenute per Certificazione Medico Legale per le vittime di violenze e/o torture	100%
DES0091 - Avvio del processo di diffusione e utilizzo della cartella migranti per le associazioni di volontariato convenzionato	Sì

2.5 Percorso nascita

Per il 2025, le Aziende sanitarie dovranno rafforzare gli interventi per il percorso nascita (appropriatezza dei percorsi assistenziali e continuità assistenziale) nell'ambito del progetto primi 1000 gg con tutti gli attori della rete e implementare azioni proattive (visite domiciliare, consulenze telefoniche), per facilitare l'accesso ai servizi nel periodo postnatale e il sostegno soprattutto per le donne, coppie, puerpere in condizioni di fragilità. In particolare, dovrà essere promossa l'assistenza in autonomia dell'ostetrica, all'interno di equipe di professionisti, nel percorso nascita (gravidanza, parto e puerperio) fisiologico e il suo coinvolgimento dell'assistenza ai percorsi di patologia.



Contemporaneamente, dovrà essere rafforzato il lavoro di rete (che includa anche la pediatria di libera scelta-PLS e di comunità) a promozione e sostegno dell'allattamento materno.

Indicatore		Target
IND1140 - Indicatore composito percorso nascita		> 18
1	IND1118 - % delle gravide prese in carico dal Consultorio Familiare che hanno ricevuto almeno una visita/consulenza da parte dell'ostetrica	≥ 40%
2	IND0996 - % travagli assistiti dall'ostetrica sul totale dei travagli	≥ 34%
3	IND0921 - % di parti con taglio cesareo nella 1° classe di Robson	≤ 6%
4	IND0526 - % std allattamento completo a 3 mesi	>56%
5	IND0527 - % std allattamento completo a 5 mesi	>47%
6	IND1119 - % di completamento della FAD allattamento da parte dei professionisti	≥ 3% dei nati vivi

2.6 Percorso IVG

Per il 2025 le Aziende dovranno garantire il percorso di IVG farmacologica a livello ambulatoriale nei consultori, negli ospedali e a domicilio. Inoltre, dovrà definire un'organizzazione tra ospedale e territorio che garantisca un tempo di attesa per le IVG chirurgiche tra rilascio del certificato e intervento inferiore a 15 gg, riducendo contemporaneamente i certificati urgenti.

Indicatore		Target
IND1150 – Indicatore composito percorso IVG		> 6
1	IND0908 - % IVG farmacologiche erogate a livello ambulatoriale sul totale delle IVG farmacologiche	≥ 25%
2	IND1207 - % di IVG chirurgiche con attesa inferiore a 15 gg. con certificato non urgente sul totale delle IVG chirurgiche	> 50%

2.7 Attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti

Le Aziende dovranno rafforzare l'accesso alla contraccezione gratuita per le persone fino al compimento del 26° anno di età e attivare azioni per prevenire le malattie sessualmente trasmesse.

Deve inoltre essere garantito il benessere psicologico relazionale degli adolescenti.

Indicatore		Target
IND1129 – Indicatore composito adolescenti/giovani adulti		>12
1	IND1126 - % di ragazzi che accedono a servizi consultoriali (Consultori Familiari, Spazi Giovani, Spazi Giovani Adulti e Spazi Donne Immigrate) per la contraccezione sulla popolazione target (14-25 anni)	≥ 7%
2	IND1127 - % di adolescenti/famiglie/coppie che hanno beneficiato di un supporto psicologico all'interno degli Spazi Giovani sulla popolazione target (14-19 anni)	≥1,3%
3	IND1128 - % di accessi negli Spazi Giovani per supporto psicologico effettuati da adolescenti/famiglie/coppie negli Spazi Giovani sulla popolazione target (14-19 anni)	≥4,6%



4	IND1176 - % di utenti degli Spazi Giovani consultoriali sulla popolazione target (14-19 anni)	≥ 9,3%
---	---	--------

2.8 Contrasto alla violenza

Le Aziende USL dovranno consolidare l'attività dei Centri "Liberiamoci dalla violenza" (LDV), svolgendo anche attività di promozione della loro conoscenza con iniziative rivolte alla cittadinanza (tutte Aziende USL, esclusa Imola che non ha nel suo territorio un centro LDV).

Le Aziende USL dovranno inoltre sensibilizzare gli/le adolescenti al problema violenza di genere per potenziare le competenze relazionali e prevenire il fenomeno della violenza maschile sulle donne (tutte le Aziende USL).

Particolare attenzione deve essere rivolta al ruolo del padre nella genitorialità, con il suo coinvolgimento da parte dei servizi sanitari in ogni fase della gravidanza, del parto e del puerperio al fine di migliorare la salute psico-fisica della prole e della madre, contribuendo alla parità fra uomini e donne e al contrasto della violenza domestica (tutte le Aziende sanitarie).

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

2.9 Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

Per l'anno 2025, si definiscono i seguenti obiettivi:

Tempi di attesa

Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di *priorità D EX ANTE*

Indicatori	Target
IND0319 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg	≥ 90%
IND0320 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	≥ 90%

Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di *priorità B EX POST*

Indicatore	Target
D10Z*- NSG - % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B	≥ 90%

Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di *priorità D EX POST*

Indicatore	Target
D11Z*-NSG - % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità D in rapporto al totale di prestazioni di classe D	≥ 90%

Appropriatezza prescrittiva

Indicatore	Target
IND1116 - % di prescrizioni dei MMG che riportano l'indicazione di appropriatezza	≥ 70%



Presa in carico

Indicatori	Target
IND1145 - % del numero visite di controllo (V2) sul totale visite (V1+V2)	Aumento rispetto all'anno precedente
IND0993 - % prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista	≥ 95%
IND1146 - % prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	≥ 90%
IND0994 - % prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite)	≥ 95%
IND1147 - % prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	≥ 90%

Continuità prenotativa del Sistema CUP e agende aperte

Indicatore	Target
IND1117 - Agende di prenotazione o prelista disponibili per la prenotazione, in qualunque momento, per ciascuna prestazione e per bacino di riferimento territoriale	Almeno 1 agenda disponibile

Libera professione

Indicatore	Target
DES0039 – Completezza della banca dati ASA per la parte riguardante la libera professione intramoenia	Coerenza con i dati dei conti economici delle aziende sanitarie

2.10 Salute mentale – Nuovo Sistema di Garanzia

I ricoveri ripetuti forniscono informazioni sull'efficacia e appropriatezza delle cure ricevute dagli utenti e sul collegamento tra strutture ospedaliere e territorio. Ci si aspetta che la quota di re-ricoveri sia meno rilevante in situazioni dove vi sia stata una buona dimissione del paziente dal ricovero ospedaliero e dove il paziente sia stato correttamente preso in carico dal territorio.

Indicatore	Target
D27C – NSG - % di ricoveri ripetuti in psichiatria tra 8 e 30 giorni sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche	≤ 6,9%

2.11 Riorganizzazione residenzialità Salute mentale e dipendenze

I trattamenti in strutture residenziali rappresentano una componente essenziale dell'intervento assistenziale nei confronti delle persone che sono in cura presso i Servizi del Dipartimento di Salute mentale e Dipendenze patologiche, oltre a essere un importante veicolo di spesa.

Rispetto a questa rilevante e importante offerta si è posto l'esigenza di porre l'attenzione sull'efficacia degli inserimenti residenziali, spesso non del tutto idonei al perseguimento della recovery personale e sociale dell'assistito. Per realizzare gli obiettivi di emancipazione ed autonomizzazione, nella fase residenziale occorre pertanto porre sempre attenzione non solo ai bisogni di cura e riabilitazione, ma anche a quelli abitativi, lavorativi e di socialità all'interno della comunità di appartenenza. Le strategie e gli interventi da attuare sono state dettagliatamente



indicate nel documento “Linee programmatiche sulla residenzialità dei Servizi di Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e Neuropsichiatria dell’infanzia e adolescenza della Regione Emilia-Romagna” (DGR 1322/2024)

Indicatori		Target
DES0071 - Corretta valorizzazione dei trattamenti residenziali e semiresidenziali sanitari e socio-sanitari nella cartella CURE		100% dei percorsi residenziali e semiresidenziali valorizzati in cartella CURE. Obiettivo da raggiungere in collaborazione con il Servizio Controllo di gestione (corrispondenza pagamento rette/flussi informativi)
DES0066 - Formalizzazione di una Cabina di regia residenzialità-abitare per il monitoraggio e valutazione dei programmi residenziali dei Servizi del DSM-DP		Ogni AUSL deve formalizzare, attraverso uno specifico atto, la composizione della Cabina di regia residenzialità-abitare
IND1115 – Indicatore composito sui tempi di permanenza nelle strutture residenziali sanitarie		100 punti
1	IND1106 - Residenze a trattamento intensivo (RTI): % inserimenti con durata del trattamento superiore a 90 giorni	≤ 10%
2	IND1110 - Residenze a trattamento riabilitativo (RTR-E): % inserimenti con durata del trattamento superiore a 30 mesi	≤ 15%
3	IND1107 - Residenze riabilitative pedagogiche: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 30 mesi	≤ 10%
4	IND1108 - Residenze riabilitative terapeutiche: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 18 mesi	≤ 15%
5	IND1114 - Residenze specialistiche dipendenze per Doppia Diagnosi: % inserimenti con durata del trattamento superiore a 18 mesi	≤ 10%

Sviluppo servizi DSM-DP nelle Case della comunità

Indicatore	Target
DES0068- Sviluppo di percorsi integrati tra DSM-DP e Cure Primarie per la definizione di interventi appropriati in termini di intensità e continuità assistenziale (stepped care ascendente e discendente) all'interno delle Case della Comunità	Evidenza della sperimentazione di almeno un percorso per ogni DSMDP che coinvolga i Servizi di Salute mentale, Dipendenze patologiche, NPIA e Psicologia

2.12 Infettivologia

Successivamente alla pandemia da Covid19, si è assistito a una riduzione degli esami infettivologici dei Servizi per le dipendenze. È necessario riattivare e potenziare l’attività di screening.



Indicatori		Target
IND1123 – Indicatore composito: % di assistiti con progetto e con esami infettivologici ²		≥ 60%
1	IND1120 - % assistiti con esame annuale di screening HIV o rifiuto dell'esame	≥ 60%
2	IND1121 - % assistiti con esame annuale di screening HCV o rifiuto dell'esame	≥ 60%
3	IND1122 - % assistiti con esame annuale di screening HBV o rifiuto dell'esame	≥ 60%

2.13 Salute nelle carceri

Con la circolare 10/2024 ad oggetto: Approvazione delle “Raccomandazioni regionali per la prescrizione e la somministrazione dei farmaci, in particolare psicotropi e analgesici, all'interno degli Istituti Penitenziari della Regione Emilia – Romagna”, sono state predisposte le raccomandazioni prescrittive per il corretto utilizzo delle classi di farmaci ad alto rischio di abuso e/o uso improprio all'interno degli istituti penitenziari della regione Emilia-Romagna.

L'uso non corretto dei farmaci negli istituti penitenziari comporta rilevanti rischi per la salute e mortalità per le persone che li usano in maniera impropria. Pertanto è fondamentale che i Servizi di sanità penitenziaria adottino tutte le prescrizioni indicate nelle raccomandazioni regionali per la corretta prescrizione e somministrazione dei farmaci

Indicatori		Target
DES0069- Formazione Aziendale sull'appropriatezza prescrittiva negli Istituti penitenziari secondo le indicazioni della circolare 10/2024 ad oggetto: “Raccomandazioni regionali per la prescrizione e la somministrazione dei farmaci, in particolare psicotropi e analgesici, all'interno degli Istituti Penitenziari della Regione Emilia – Romagna”		Almeno un evento formativo nel corso dell'anno con coinvolgimento di almeno il 40% dei medici e infermieri
IND1134 - Riduzione del consumo di farmaci antipsicotici (in particolare quetiapina), benzodiazepine a emivita intermedia e breve, z-drugs, gabapentin, pregabalin e anticolinergici in DDD*100 detenuti/die nell'anno 2025 vs 2022		Riduzione delle DDD*100 detenuti/die di queste tipologie di farmaci rispetto al 2022

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

Necessario riattivare l'attività di screening infettivologico negli Istituti penitenziari, fortemente calata successivamente al periodo pandemico.

Indicatori		Target
DES0079 - Rischio suicidio		Realizzazione di protocolli locali sul rischio suicidario, coerenti con le indicazioni fornite nel “Piano di prevenzione del rischio suicidario nel sistema penitenziario per adulti”
IND1133 - Indicatore composito: esami infettivologici a nuovi ingressi con almeno 14 giorni di detenzione ³		≥ 70%
1	IND1130 - % con un esame di screening HIV effettuato o rifiutato	≥ 70%



	IND1131 - % con un esame di screening HCV effettuato o rifiutato	≥ 70%
3	IND1132 - % con un esame di screening HBV effettuato o rifiutato	≥ 70%

2.14 Servizi sociosanitari per la non autosufficienza

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

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

Indicatore	Target
DES0095 - Rendicontazione in collaborazione con gli UDP per adempimento debiti informativi regionali (monitoraggio in applicazione alla LEGGE REGIONALE 27 dicembre 2022, n.23 - articolo 25 "Monitoraggio non autosufficienza")	100%

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

Indicatori	Target
DES0097 - Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA: adempimento debiti informativi sistema SIOSS	100%
DES0098 - Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi fondo "Dopo di Noi": adempimento debiti informativi sistema SIOSS	100%

Riconoscimento e sostegno al Caregiver familiare

Indicatore	Target
DES0100 - Evidenza di utilizzo della scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" (in applicazione della procedura definita all'interno degli accordi di programma) e della "Sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati che prevedono servizi/interventi finanziati dai fondi caregiver	100% dei progetti attivati/aggiornati nell'anno

Attivazione e consolidamento del punto unico di accesso PUA nelle case della comunità

Indicatore	Target
DES0092 - Apertura del servizio con presenza sia dei professionisti sociali, sia degli operatori delle professioni sanitarie e individuazione, all'interno della struttura, spazio di uno spazio di operatività per i professionisti sanitari e sociali	100% delle case della comunità hub e spoke realizzate con finanziamenti PNRR

Analisi dei processi di lavoro per individuare le modifiche organizzative necessarie a garantire la funzionalità delle UVM di cui al D.lgs. 62/2024

Indicatore	Target
DES0093 - Invio alla Regione dei dati che verranno richiesti secondo un format predefinito, nel rispetto dei tempi stabiliti.	(Partecipazione alla rilevazione e agli approfondimenti previsti)



Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema di Garanzia

Indicatore	Target
D332a- NSG - Numero di Anziani Non Autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/popolazione residente	>30

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

Indicatore	Target
IND1186 - Numero di utenti con CDR 4 e 5/Numero totale di persone con demenza	>5%

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

Indicatore	Target
IND1187-Numero di progetti a bassa soglia in connessione con associazioni ed enti locali	Almeno 2 per Ausl

2.15 Telemedicina

Nella seconda metà del 2025, la nuova piattaforma regionale di telemedicina prevista dalla programmazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, subintervento M6 C1 I 1.2.3 ' Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici', investimento 1.2 'Casa come primo luogo di cura e telemedicina', componente 1 'Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale', verrà collaudata e verranno avviati i processi di integrazione della nuova piattaforma negli applicativi aziendali.

Le attività del gruppo regionale di telemedicina proseguiranno e la composizione del gruppo sarà aggiornata. Per garantire la più ampia accessibilità e fruibilità ai servizi e alle attività di telemedicina, in attesa del pieno sviluppo della nuova piattaforma regionale, si promuove l'incremento delle attività realizzate con gli strumenti di telemedicina già in uso (DGR 1227/2021). L'obiettivo è integrare maggiormente la telemedicina nei processi clinico assistenziali esistenti per migliorarli, ottimizzarli e renderli più appropriati, sostenibili, efficaci ed apprezzati.

In quest'ottica, sarà fondamentale anche avviare/rafforzare i percorsi di telemonitoraggio/telecontrollo di livello 1 impiegando i dispositivi medici funzionali allo scopo e acquistati nell'ambito dell'intervento PNRR COT Device (M6C1 I1.2.2.3).

Indicatori	Target
IND1192 - Visite (V1+V2) in telemedicina (fonte ASA)	<p>Aumento 10% rispetto all'anno precedente per le aziende di BO usl, BO osp, FE usl, FE osp</p> <p>Minimo 1000 prestazioni per le aziende di PC, MO usl, MO osp, RE, PR usl, PR osp, Romagna</p> <p>Minimo 500 prestazioni per le aziende di IOR, Imola</p>
DES0010 – Consegna a domicilio dei dispositivi medici acquistati con fondi PNRR COT	15% solo per le Aziende



Device (M6C1 I1.2.2.3) e attivazione telecontrollo di livello 1 sul totale dei kit assegnati	territoriali
--	--------------

Assistenza Ospedaliera

3.1 Emergenza-urgenza ospedaliera

Con il DM n. 77 del 21 aprile 2022, il Ministero ha dato il via ad un nuovo modello organizzativo con una maggiore presa in carico territoriale e ha dato indicazioni sull'estensione degli orari di apertura delle case della comunità; inoltre, ha formalizzato la creazione di centrali operative 116117 per le cure mediche non urgenti e per tutte le esigenze sanitarie o socio-sanitarie, attive 24h al giorno.

In questo contesto, la Regione Emilia-Romagna con delibera 1206/2023 recante *“Linee di indirizzo alle Aziende sanitarie per la riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza in Emilia Romagna”* ha redatto un piano di riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza, con l'intenzione di trasferire gli accessi potenzialmente inappropriati, verso strutture per la gestione di urgenze differibili e non urgenze, definendo la tipologia di casistica, i requisiti delle strutture e la tipologia di servizi erogati. Le strutture già identificate Centri di Assistenza Urgenza (CAU), di concerto con le centrali 118 e con le future centrali 116117, cooperando e comunicando a livello informativo, insieme agli altri punti di erogazione ad accesso diretto, hanno il compito di migliorare la tempestività di presa in carico dei cittadini, migliorando il tempo di attesa per la risposta alle necessità più impellenti.

Indicatori	Target
IND1041 - Riduzione degli accessi bianchi e verdi sul totale degli accessi in Pronto Soccorso	≥5%
DES0027 - Attuazione del nuovo assetto dell'emergenza territoriale tramite l'istituzione del Dipartimento “Polo delle Centrali Operative e del servizio di elisoccorso” per ogni area omogenea (Emilia Ovest, Emilia Est, Romagna) e relativa assegnazione delle strutture complesse	100%
DES0028 - % di MSA con ≥ 3 servizi/die per area omogenea (Emilia Ovest, Emilia Est, Romagna)	≥ 85%

Proseguono le attività di monitoraggio sui tempi di attesa in Pronto Soccorso e gli incontri tra la Direzione Generale Cura della Persona e interlocutori Aziendali (Direzioni Sanitarie, RAE, DEA, ICT) per l'analisi dei dati di performance e dei flussi relativi all'ambito emergenza-urgenza.

Indicatori	Target
Rispetto dei tempi d'attesa	
IND0775 - % accessi con permanenza <6 +1 ore in PS generali e PPI ospedalieri con più di 45.000 accessi	≥ 80%
IND0776 - % accessi con permanenza < 6 +1 ore in PS generali e PPI ospedalieri con meno di 45.000 accessi	≥ 90%
Interoperabilità flussi	
IND0920 - Link PS-118: % compilazione codice missione	≥ 80%

Centrali Operative 118 ed emergenza territoriale



Aziende Sanitarie	Indicatori	Target
Tutte le AUSL e AOU Parma	D09Z –NSG - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (corrispondente al 75° percentile della distribuzione dei tempi che intercorrono tra l’inizio della chiamata telefonica alla centrale operativa del 118 e l’arrivo del primo mezzo di soccorso sul luogo dell’evento che ha generato la chiamata con codice di criticità presunto rosso)	≤18’
	DES0030 - Completamento dei dati Flusso EMUR-NSIS circa i campi destinazione del paziente, classe, tipo di patologia riscontrata e prestazioni 118	≥ 95%
Tutte le AUSL	DES0029 - Censimento e localizzazione dei defibrillatori comunicati alle Aziende Sanitarie all’interno del registro informatizzato regionale	100%
AUSL Bologna AOU Parma	DES0034 - Assunzione del personale e acquisizione delle tecnologie propedeutiche all’attivazione del Numero di Emergenza Europeo 1.1.2	100%
AUSL Bologna AUSL Romagna AOU Parma	DES0035 - Individuazione e allestimento dei locali per l’attivazione del Numero Europeo Armonizzato 116117	100%

Numero di emergenza europeo 112

Con DGR 1993/2019 sono state fornite le disposizioni in ordine alla realizzazione sul territorio della Regione Emilia-Romagna del servizio “Numero Unico di Emergenza Europeo 112” individuando a tale scopo due Centrali Uniche di risposta collocate rispettivamente presso l’Azienda USL di Bologna e presso l’Azienda Ospedaliera di Parma. Con DGR 1241/2022 è stato istituito il coordinamento regionale per la realizzazione sul territorio dell’Emilia-Romagna del NUE, con compito di raccordo ed indirizzo delle azioni per l’attuazione del progetto, individuando l’Azienda Ospedaliera di Parma quale sede organizzativa regionale.

Con DGR 1206/2023 è prevista l’istituzione all’interno dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma una struttura complessa a carattere gestionale e organizzativo, con il compito di predisporre e attuare proposte in ordine allo sviluppo e gestione del 112, in relazione alle diverse articolazioni che gestiscono gli aspetti organizzativi, operativi e tecnologici del 118.

Con DGR 1468/2024 è prevista l’istituzione dei “Nuovi poli delle Centrali operative e del servizio di elisoccorso regionali” presso l’Azienda USL di Bologna, Azienda USL della Romagna e Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma con lo scopo principale di fornire alle Aziende Sanitarie gli elementi necessari affinché le attività di pianificazione dei servizi di Emergenza Territoriale, Emergenza Ospedaliera e Cure Primarie siano rispondenti all’evoluzione delle norme tecniche e organizzative e della più complessiva strategia dell’assistenza ai cittadini sia in emergenza urgenza che in condizioni di non urgenza.

3.2 Percorso chirurgico

L’utilizzo della chirurgia robotica presenta una significativa variabilità sul territorio regionale.

Nonostante le evidenze fornite dall’Health Technology Assessment, spesso non utilizzate come riferimento, fino ad oggi non erano state definite linee guida di rilievo né attivato un monitoraggio strutturato. Si ritiene quindi essenziale avviare un sistema di monitoraggio che, oltre all’analisi dei costi e degli esiti, assicuri volumi minimi di attività su queste piattaforme, valorizzato in minimo 350 interventi annui per ogni attrezzatura.



Indicatore	Target
IND1164 - % interventi chirurgici con tecnica robotica (RAS) autorizzati da RER (vedi elenco in Delibera dedicata) sul totale di quelli eseguiti in RAS	≥ 80%

3.3 Tempi di attesa

Per il 2025 viene dato mandato alle Aziende di perseguire, all'interno della pianificazione aziendale, un miglioramento rispetto alla performance 2024, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio.

Indicatori	Target
IND1015 - Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 90%
IND1016 - Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 85%
IND1017 - Tempi di attesa retrospettivi per interventi cardiovascolari monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 90%
IND1018 - Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 75%
IND0980 - Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	≥ 80%
IND0982 - Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	≥ 90%
IND0984 - Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12 dell'anno precedente (anno 2024)	≥ 80%
IND0985 - Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso (anno 2025)	≤ 1%

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

La piattaforma operativa costituisce la modalità organizzativa idonea a garantire l'accesso diffuso e omogeneo a procedure complesse e ad alta evolutività tecnologica, attraverso la concentrazione delle risorse umane e tecnologiche, la condivisione dei protocolli operativi e delle iniziative di formazione specialistica, e la sostenibilità dell'innovazione.

Per il 2025 gli obiettivi sono i seguenti:

Indicatori	Target
IND1043 - % di esami di biologia molecolare avanzata con tecnica NGS prodotta dalle 4 piattaforme regionali (identificate con un solo HPP) (Parma-Piacenza, Reggio-Modena, S. Orsola, Meldola/Pievesestina)	≥ 90%
DES0036 - Attuazione dei Programmi Trapianti metropolitani secondo i criteri previsti dell'accordo Stato-Regioni N. 49/CSR/2021 del 05 maggio 2021	≥ 80%

3.5 Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti

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



Indicatori	Target
IND0379 - <i>Costituzione Focus Factory</i> -Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100)	≥ 95%
IND0770 - Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75)	≥ 95%

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

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

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

Indicatori	Target
H02Z –NSG - Quota interventi per TM mammella eseguiti in reparti con volume di attività >150 (con 10% tolleranza)	100%
H03C – NSG - Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	≤ 2,66
H04Z - NSG –Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario	≤ 0,15
H05Z - NSG –Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	≥ 90%
IND1013 – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	≥ 80%
H17C - NSG – % parti cesarei primari in strutture con <1.000 parti	≤ 15%
H18C – NSG –% parti cesarei primari in strutture con ≥1.000 parti	≤ 20%
D01C –NSG - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major AdverseCardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di Infarto Miocardico Acuto (IMA)	≤ 14,55%
D02C - NSG - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major AdverseCardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico	≤14,05%
H23C – NSG - Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico	≤ 7,25%



3.6 Reti cliniche di rilievo regionale

Sono obiettivi regionali per l'anno 2025:

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

È obiettivo per le Aziende Sanitarie la garanzia della partecipazione fattiva e del supporto dei propri professionisti agli organismi sopra indicati, avuto riferimento ai ruoli formalmente attribuiti e ai mandati conferiti dai provvedimenti regionali di costituzione. La Direzione Generale dovrà altresì favorire iniziative di rilevazione dell'esperienza del paziente (PREMs - PatientReported Experience Measures) e esiti (PROMs - PatientReportedOutcomeMeasures) con lo scopo di riorganizzare e migliorare i processi di cura.

Di seguito si riportano gli obiettivi relativi a specifiche reti, derivanti da provvedimenti nazionali e/o regionali.

3.6.1 Rete cardiologica e chirurgica cardio-vascolare

Indicatori	Target
IND0911 - Variazione degli interventi TAVI rispetto all'anno precedente	≤ 5%
IND0947 - % Pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track)	≥ 70%
IND1014 - % Pazienti con STEMI trattati con angioplastica primaria entro ≤ 90 min	≥ 65%

Appropriatezza delle cure: indicatori del Nuovo Sistema di garanzia per il monitoraggio e la valutazione dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici-Assistenziali (PDTA)

Indicatori	Target
PDTA03A – NSG – % di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con ACE inibitori o sartani	≥ 65%
PDTA03B – NSG – % di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con beta-bloccanti	≥ 75%
PDTA04 – NSG - %di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco con un adeguato numero di ecocardiogrammi	≥ 25%
PDTA01 – NSG – % di pazienti con diagnosi BPCO che aderiscono al trattamento farmacologico con broncodilatatori a lunga durata d'azione	≥ 45%

3.6.2 Rete oncologica ed Emato-oncologica

Indicatore	Target
IND1177 – Indice di bacino: percentuale di prestazioni ambulatoriali e ospedaliere di chemioterapia (CT) e radioterapia (RT) erogate ai pazienti entro i 60 min dal luogo di residenza	≥ 95%
IND1044 - Tumore maligno del colon: % di interventi in reparti sopra soglia (50)	≥ 80%
IND1206 - Tumore maligno del pancreas: % di interventi in reparti sopra soglia (30)	≥ 80%
IND1178 - Tumore maligno dello stomaco: % di interventi in reparti sopra soglia (20)	≥ 70%
IND1179 – Rispetto della rete dei Centri di II° livello del tumore maligno ovarico: interventi eseguiti fuori dalla rete	0/anno



3.6.3 Rete dei Centri di Senologia

Indicatori	Target
PDTA061 – NSG – % di nuovi casi operati per tumore della mammella sottoposti a chirurgia radicale e/o conservativa, che ha effettuato una mammografia nei 60 giorni precedenti l'intervento	≥ 75%
PDTA062 – NSG – % di nuovi casi con tumore della mammella che iniziano una terapia medica entro 45 giorni successivi la data dell'intervento chirurgico	≥ 65%
PDTA063 – NSG – % di nuovi casi operati per tumore infiltrante della mammella sottoposti a chirurgia conservativa e terapia medica adiuvante, che avviano un trattamento di radioterapia entro 365 giorni dall'intervento	≥ 90%
PDTA064 – NSG – % di nuovi casi con tumore della mammella che effettuano almeno una mammografia nei 18 mesi successivi la data dell'intervento chirurgico eseguito durante il ricovero indice	≥ 90%

3.6.4 Rete Neuroscienze

Indicatori	Target
IND0717 - % di casi di ictus con centralizzazione primaria	≥ 90%
IND0718 - % casi di ictus con transito in stroke unit	≥ 75%
IND0918 - % di transiti per ictus ischemico in Stroke Unit di 2° livello sui previsti annuali (500)	≥ 100%

Indicatore	Target
IND1047 - % interventi di (Chirurgia Epilessia+Neurochirurgia Pediatrica+Neurochirurgia Ipofisi) erogate in HUB su totale interventi (Chirurgia Epilessia+Neurochirurgia Pediatrica+Neurochirurgia Ipofisi) erogati	≥ 95%

3.6.5 Rete Malattie Rare

Indicatore	Target
DES0037 - Individuazione progetti da implementare per attuare quanto previsto dal Piano Nazionale Malattie Rare 2023-2026	100%

3.6.6 Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

Indicatore	Target
DES0044 - Presenza di almeno un medico e un infermiere formati in CPP tra il personale dedicato	100%

3.6.7 Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

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



3.7 Attività trapiantologica

L'attività di donazione d'organi, tessuti e cellule rappresenta un'attività sanitaria di alta valenza sociale e un atto medico di primaria e assoluta importanza. Il processo di donazione e trapianto di organi rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). La donazione di organi è compito ordinario delle Terapie Intensive e di tutto l'ospedale come atto medico di valore etico e terapeutico successivo all'accertamento di morte con "criteri neurologici" o "cardiaci". La donazione ha sempre rappresentato un obiettivo del SSR e deve esserlo per le singole Aziende e per il singolo operatore.

Indicatori	Target
Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica	
IND1051 - Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia: Index-1 del Programma Donor Action (determinato dal rapporto, in terapia intensiva, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi totali)	compreso tra il 15% e il 30%
IND1052 - Presidi Ospedalieri con neurochirurgia: PROC-2 (Indice di Procurement determinato dal rapporto tra il numero delle segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta)	≥ 50%
IND1053 - Tutti i presidi Ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi	≤ 30%
IND1054 - N. di cornee donate come da obiettivi del CRT-ER (obiettivo assegnato in base al risultato dell'anno precedente)	≥ 100%
IND1055 - N. donatori multi-tessuto come da obiettivi del CRT-ER	≥ 100%
Donazione cuore fermo (DCD)	
IND1056 - N. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/n. segnalazioni donatori di organi a cuore battente	≥ 15%
Donazione organi	
H09Za -NSG - Donatori di organi in morte encefalica (per milioni di abitanti)	≥ 35

3.8 Attività trasfusionale

Indicatori	Target
DES0056 – Programmazione della raccolta di sangue intero (in riduzione) e mantenimento della regione nel gruppo benchmark: ISDI ≥1 III gruppo	100%
DES0057 – Programmazione della raccolta di plasma da aferesi (in incremento)	100%
H08Za – NSG - Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, GR)	compreso tra -3% e +3%
H08Zb – NSG - Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)	≤ 5%

Plasmaderivati da conto lavorazione: immunoglobuline endovenose e albumina umana

Indicatori	Target
IND1057 - Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di albumina umana nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2025 vs 2024)	-5%
IND1058 - Riduzione % dei consumi (gr/100 punti DGR) di immunoglobulina umana endovenosa nell'anno corrente rispetto all'anno precedente (2025 vs 2024)	-3%



Gli obiettivi di riduzione sono declinati come di seguito riportato:

Aziende	Consumo 2024 Albumina GR/100 punti DRG	Obiettivo 2025	VAR %	Consumo 2024 Immunoglobuline e.v. GR/100 punti DRG	Obiettivo 2025	VAR %
AUSL PIACENZA	282	Mantenimento		57	Mantenimento	
AUSL PARMA	142	Mantenimento		32	Mantenimento	
AOU PARMA	456	428	-6.20%	102	97	-4.90%
AUSL REGGIO EMILIA IRCCS	425	396	-6.80%	98	93	-5.10%
MODENA	182	Mantenimento		26	Mantenimento	
AOU MODENA	486	454	-6.50%	114	106	-7.02%
AUSL BOLOGNA	233	Mantenimento		149	139	-6.71%
IRCCS AOU S. ORSOLA	1178	1 080	-8.30%	53	Mantenimento	
I.O.R.	36	Mantenimento		1	Mantenimento	
AUSL IMOLA	207	Mantenimento		57	Mantenimento	
AUSL FERRARA	209	Mantenimento		1	Mantenimento	
AOU FERRARA	386	Mantenimento		100	95	-5.00%
AUSL ROMAGNA	209	Mantenimento		52	Mantenimento	
IRST Meldola	127	Mantenimento		331	Mantenimento	

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

In attuazione agli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, deve essere perseguita l'appropriatezza di erogazione dei ricoveri medici e chirurgici in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA.

Particolare attenzione dovrà essere posta agli ambiti e alle discipline che presentano le maggiori criticità (ORL, Ortopedia, Urologia, Gastroenterologia) legate ai DRG potenzialmente inappropriati indicati nell'allegato 6-A) del DPCM 12/01/2017 (LEA), mediante la definizione di percorsi e protocolli specifici per le condizioni suscettibili di trasferimento al regime diurno o ambulatoriale.

Controlli Sanitari esterni e interni

Indicatore	Target
IND1059 - Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriately, secondo l'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017	≥ al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura



3.10 Accreditemento

Indicatore	Target
DES0060 - Predisposizione del piano programma aziendale annuale per l'Accreditamento/Qualità	100%

Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

4.1 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna

Ciascuna Azienda sanitaria dovrà contribuire al raggiungimento dell'obiettivo regionale secondo la modulazione indicata nella tabella sotto riportata, che tiene conto delle diverse specificità presenti a livello locale.

	Obiettivi di spesa farmaceutica				
	spesa netta convenzionata 2025		spesa per acquisto ospedaliero* 2025		
Aziende sanitarie	Importo (€)	var. vs 2024	Importo (€)	var. vs 2024	monitoraggio per area (Ausl+Aou+IRCSS)
AUSL Piacenza	34.127.413	3,3%	80.061.409	7,3%	7,3%
AUSL Parma	52.398.262	4,1%	75.115.893	6,1%	5,5%
AOU Parma			79.536.733	4,9%	
AUSL Reggio E.	59.147.916	4,7%	159.843.911	7,9%	7,9%
AUSL Modena	85.006.786	3,5%	162.739.543	8,3%	7,6%
AOU Modena			51.320.418	5,3%	
AUSL Bologna	116.213.107	3,6%	152.707.663	7,2%	7,0%
AOU Bologna			186.903.618	6,9%	
IOR			3.388.821	5,5%	
AUSL Imola	17.746.089	3,4%	32.809.545	9,9%	9,9%
AUSL Ferrara	49.403.674	3,9%	55.846.254	7,4%	7,7%
AOU Ferrara			55.358.975	7,9%	
AUSL Romagna	145.865.638	3,8%	307.281.925	9,2%	9,2%
IRST			35.531.368	6,2%	6,2%
Emilia-Romagna	559.908.885	3,8%	1.438.446.075	7,6%	7,6%

* esclusi farmaci innovativi (pieni e condizionati), antibiotici "reserve", ossigeno, vaccini. Include anche i farmaci oncologici ad alto costo per le indicazioni terapeutiche prive del requisito di innovatività (piena e condizionata). I dati di AUSL Modena e AUSL Imola sono comprensivi di Sassuolo e Montecatone. *Fonte dati: flussi amministrativi della farmaceutica.*



Indicatori	Target
IND0352 - Variazione della spesa per farmaci ad acquisto ospedaliero rispetto all'anno precedente	Specifico per ogni Azienda Sanitaria (vd. tabella "Obiettivi di spesa farmaceutica")
IND0696 - Spesa farmaceutica convenzionata pro-capite	Media regionale
IND0732 - Spesa farmaceutica territoriale pro-capite (convenzionata e diretta)	Media regionale

4.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

Per il 2025 le Aziende proseguono nel promuovere il ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, generici e biosimilari.

Indicatore	Target
IND1012 - Indicatore composito sui consumi di antibiotici in ambito territoriale	≥ 15 punti
1 IND0340 - Consumo giornaliero antibiotici sistemici (DDD*1000 ab. die)	< 12,5
2 IND1011 - % consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE sul consumo territoriale totale di antibiotici per uso sistemico (% DDD)	≥ 60%
3 IND0793 - Consumo giornaliero fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 ab. die)	< 2
4 IND0343 - Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti (prescrizioni*1000 bambini/anno)	< 800

L'indicatore combinato viene considerato in aggiunta a quello del Nuovo Sistema di Garanzia; si riporta il nuovo valore target.

Indicatore	Target
D14C - NSG - Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti: antibiotici	<4.762,74

Gli ulteriori indicatori con i relativi target presenti nel pannello in uso a livello regionale costituiscono un importante patrimonio informativo a integrazione dell'attività di monitoraggio del consumo degli antibiotici sistemici.

Indicatori	Target
IND0341 - Consumo giornaliero di fluorochinoloni x 1.000 residenti	< 1,5 DDD per 1.000 ab.
IND0342 - Consumo giornaliero di fluorochinoloni in donne di età 20-59 anni x 1.000 residenti	< 1,2 DDD per 1.000 ab.
IND0344 - Rapporto fra prescrizioni di amoxicillina non associata e prescrizioni di amoxicillina associata a inibitori enzimatici in età pediatrica	> 1,5

Vitamina D:

Indicatore	Target
IND0922 - Consumo giornaliero di Vitamina D per 1.000 residenti - ATC A11CC05	≤ 107 DDD/1000 ab die



Indicatore	Target
IND1082 - Consumo in DDD formulazioni a minor costo (GTT/CPR/CPS) sul totale del consumo in DDD di vitamina D -ATC A11CC05	³ 80%

Formazione sulla vitamina D

Anche per l'anno 2025 è reso disponibile un corso FAD gratuito rivolto ai professionisti sanitari della regione Emilia-Romagna, fruibile in modalità asincrona sulla piattaforma SELF, a cui è auspicabile acceda almeno il 30% dei medici di medicina generale e il 30% dei farmacisti convenzionati/ospedalieri (calcolato complessivamente nel biennio 2024-2025).

PPI e Omega 3:

Indicatore	Target
IND0695 - Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti - ATC A02BC	mantenimento valori raggiunti nel 2024
IND0794 - Consumo giornaliero di farmaci Omega 3 per 1.000 residenti - ATC C10AX06	mantenimento valori raggiunti nel 2024

Farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure

Indicatore	Target
IND1061 - % assistiti con prescrizione nota 97 e piano terapeutico elettronico sul totale assistiti con prescrizione nota 97 e piano terapeutico – Fonte dati: Portale TS	³ 80%

Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera, è richiesta l'adesione ai risultati di gara. Inoltre, una particolare attenzione deve essere posta alle classi di farmaci di seguito elencate al fine di garantirne un uso ottimale:

- Antibiotici: monitoraggio periodico dei consumi in ambito ospedaliero, condivisione e valutazione degli esiti con i prescrittori;
- monitoraggio semestrale dell'uso dei farmaci con indicazione nel trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti, che sono compresi nella lista di farmaci "watch" e "reserve" della classificazione AWARe dell'OMS, per i quali AIFA ha definito schede di prescrizione 4.
- Antidiabetici: tenuto conto della disponibilità in nota AIFA 100 della nuova classe degli agonisti recettoriali del GIP e del GLP-1, il Gruppo di lavoro regionale multidisciplinare sui farmaci per il diabete conferma l'uso raccomandato per gli SGLT2 inibitori in almeno il 70% dei nuovi pazienti che associano a metformina un secondo ipoglicemizzante fra SGLT2 inibitore, GLP1 RA, GIP/GLP1 RA.

⁴ Antibiotici "watch" con Scheda di prescrizione AIFA: delafloxacin.

Antibiotici "reserve" con Scheda di prescrizione AIFAed eventuali aggiornamenti in corso di anno: cefiderocol, ceftazidima/avibactam, ceftolozano/tazobactam, dalbavancina, imipenem/cilastatina/relebactam, meropenem/vaborbactam, oritavancina



Indicatore	Target
IND1206 - % di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1° o un'agonista recettoriale del GIP e del GLP-1	³ 70%

Farmaci cardiovascolari:

Nuovi anticoagulanti orali (DOAC):

Indicatore	Target
IND1180- % di pazienti incidenti che utilizzano i DOAC con il miglior rapporto costo/opportunità*	³ 70%
* secondo semestre dell'anno	

Farmaci ipolipemizzanti (acido bempedoico, iPCSK9 – anticorpi monoclonali e inclisiran -, ezetimibe e statine, icosapent etile): si chiede il rispetto delle considerazioni contenute nel Documento PTR n. 352 "Considerazioni sulla prescrivibilità dei farmaci per il trattamento delle dislipidemie. Documento di commento all'attuale Nota AIFA n. 13", con particolare riferimento al ruolo delle statine. Verrà effettuato un monitoraggio specifico al fine di verificare l'aderenza alle indicazioni contenute nel Documento.

Farmaci intravitreali anti VEGF: nel rispetto della Nota AIFA 98, si raccomanda per l'uso prevalente di privilegiare la scelta della somministrazione economicamente più vantaggiosa. Inoltre, nei pazienti incidenti, che rientrano nelle indicazioni oggetto della Nota AIFA, è atteso che la percentuale di somministrazioni economicamente più vantaggiose raggiunga almeno l'85% del totale.

Farmaci oncologici e oncoematologici: è richiesta l'adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici formulate dal gruppo GREFO e approvate dalla Commissione regionale del farmaco. Sono definiti i seguenti indicatori relativi alle raccomandazioni di pari direzione e forza, sulla scelta del farmaco, per l'uso prevalente, che considerano anche il rapporto costo/opportunità .

Indicatori	
Area clinica	Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GREFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi:*
Polmone	IND1063 - Immunoterapia a minor costo nel trattamento del NSCLC wt, 1° linea, PD-L1 >= 50%: Tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) avanzato, 1° linea di terapia, con valori di PD-L1 >= 50% --> immunoterapia a minor costo fra atezolizumab, pembrolizumab, cemiplimab per l'uso prevalente (esclusi i pazienti con NSCLC localmente avanzato e non candidati per la chemio-radioterapia definitiva, stadio III, indicazione esclusiva di cemiplimab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 23028 del 22/11/2022)
	IND1181 - Immunoterapia + chemio a minor costo nel trattamento del NSCLC wt, 1° linea, PD-L1 <





	50%: Tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) avanzato, 1° linea di terapia, con valori di PD-L1 <50% --> immunoterapia + chemio a minor costo fra pembrolizumab e cemiplimab per l'uso prevalente (esclusi i pazienti con NSCLC localmente avanzato che non sono candidati per la chemio-radioterapia definitiva e i pazienti con PD-L1<1%) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 22672 del 29/10/2024) IND1064 – Immunoterapia + chemio a minor costo nel trattamento SCLC, 1° linea: Tumore del polmone a piccole cellule (SCLC) avanzato, 1° linea di terapia immunoterapia a minor costo atezolizumab + chemio vs durvalumab + chemio (escluso pazienti con metastasi cerebrali) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 3146 del 15/02/2023)
Melanoma	IND1065 - Melanoma adiuvante, immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab) Ref. Determina aggiornamento PTR n 3966 del 09/03/2020
	IND1066 - Melanoma metastatico AntiBRAF+antiMEK a minor costo fra (encorafenib+binimetinib vs dabrafenib+trametinib) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 06/05/2020)
	IND1067 - Melanoma metastatico immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 9658 del 20/06/2016)
Tratto urologico	IND1068 - Tumore della prostata, metastatico, 1° linea castrazione resistente Inibitore del recettore androgenico a minor costo (abiraterone vs enzalutamide) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018)
	IND1069 - Uso di abiraterone generico (quando indicato: seguendo costo-opportunità abiraterone vs enzalutamide)
Linfomi	IND1197 - Linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) recidivante/refrattario, dopo due o più linee di terapia – Utilizzo dell’anticorpo bispecifico (CD20/CD3) a minor costo (glofitamab vs epcoritamab) (Ref. Determina di aggiornamento PTR In fase di pubblicazione - CRF del 15/05/2025)

* il monitoraggio potrà avvenire solo se disponibili le informazioni sull’indicazione e linea terapeutica; gli indicatori potranno essere di valutazione o di osservazione in funzione dell’impatto economico dei vari trattamenti. A tal proposito dovrà essere sempre compilato il flusso DBO per le terapie infusionali e orali.

Al fine di favorire il raggiungimento dell’obiettivo, si richiede un monitoraggio costante della spesa per i farmaci a maggior costo da analizzare mediante incontri periodici di confronto tra direzioni sanitarie, dipartimenti/servizi farmaceutici, unità operative di governo clinico e medici prescrittori.

Nuove formulazioni di farmaci oncologici:

Indicatore	Target
Impiego atteso della nuova formulazione sottocute	
IND1009 - % pazienti Pertuzumab+trastuzumab sottocute sul totale dei pazienti trattati con pertuzumab +trastuzumab (tutte le formulazioni: s.c.+e.v.) che non sono sottoposti a chemioterapia concomitante	≤ 20%

Farmaci biologici: impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe, secondo quanto sotto riportato.

Indicatori	Target
Impiego atteso del/dei biosimilare/i sul totale del consumo	



IND0370 - % di consumo di eritropoietine biosimilari	³ 95%
IND0657 - % di consumo di infliximab biosimilare	³ 95%
IND0658 - % di consumo di etanercept biosimilare	³ 95%
IND0659 - % di consumo di follitropina alfa biosimilare	³ 90%
IND0777 - % di consumo di adalimumab biosimilare	³ 95%
IND0778 - % di pazienti trattati con trastuzumab sottocute	≤ 20%
IND0779 - % di pazienti trattati con rituximab sottocute	≤ 20%
IND0780 - % di consumo di enoxaparina biosimilare	³ 95%
IND0887 - % di consumo di bevacizumab biosimilare	³ 95%
IND1182 - % di consumo di ustekinumab biosimilare	³ 50%

Inoltre, per quanto riguarda il farmaco eculizumab, si richiede il rispetto dell'esito della gara.

Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici:

Indicatori	Target
IND1183 - Nei pazienti incidenti affetti da malattia reumatologica (artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi come biologici di prima scelta rispetto al totale dei biologici	³ 80%
IND1184 - Nei pazienti incidenti affetti da psoriasi impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa economicamente più vantaggiosi come biologici di prima scelta rispetto al totale dei biologici	³ 80%
IND1071 - Nei pazienti prevalenti affetti da malattia reumatologica (artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) già in trattamento con biologico che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico, impiego prevalente di anti-TNF alfa	³ 60%
IND1072 - Nei pazienti prevalenti affetti da malattia cutanea (psoriasi) già in trattamento con biologico che effettuano per la prima volta un cambio di terapia ad altro biologico, nei casi in cui è clinicamente indicato, impiego prevalente di anti-TNF alfa e, nei casi in cui non è clinicamente appropriato l'uso di anti-TNF alfa, impiego di inibitori dell'interleuchina economicamente più vantaggiosi	³ 60%

Anticorpi monoclonali per il trattamento della dermatite atopica grave

In linea con le considerazioni contenute nel Documento PTR n. 340 "I nuovi farmaci per il trattamento della Dermatite atopica grave nella popolazione adulta e pediatrica. Anticorpi monoclonali e JAK inibitori. Documento di indirizzo regionale", si richiede di privilegiare l'uso dei farmaci con il miglior rapporto costo/opportunità, in assenza di specifiche motivazioni cliniche.

Per gli obiettivi 2025 sui medicinali plasmaderivati, si rinvia alla specifica sezione avente ad oggetto 'Attività trasfusionale' (paragrafo 3.8).

4.3 Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate

Le Aziende sanitarie dovranno dare piena attuazione alle progettualità definite attraverso le Intese sottoscritte tra Regione e Associazioni di categoria delle farmacie convenzionate, di cui alle DGR n. 2365/2024 (Intesa farmacie e relativi ambiti di attività), n. 1609/2024 (telerefertazione ambito cardiologico) e n. 1335/2024 (allestimento



personalizzato antibiotici), nonché alle successive disposizioni adottate in relazione al nuovo Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private.

Con particolare riferimento alla DGR 1609/2024, dovrà essere 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.

Infine, in relazione alla citata DGR n. 2365/2024, è fondamentale che le farmacie convenzionate aderiscano al sistema di farmacovigilanza e partecipino alle iniziative formative proposte dal livello aziendale e dal livello regionale.

4.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

È in capo alle Aziende sanitarie e in particolare ai medici prescrittori e ai farmacisti:

Registri di monitoraggio AIFA

- la corretta compilazione dei Piani Terapeutici AIFA, con particolare attenzione a quelli relativi ai farmaci innovativi e i farmaci con innovatività condizionata - oncologici e non oncologici- che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di pay back;
- la corretta registrazione delle schede di dispensazione;
- la tempestiva chiusura delle schede al termine dei trattamenti;
- la gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing...), misurata attraverso il calcolo della percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso (obiettivo>95%);

Data base oncologico regionale (DBO)

È richiesta l'informatizzazione di tutto il percorso di gestione dei farmaci oncologici, al fine di un miglioramento del tasso di copertura del DBO per tutti i campi previsti dal tracciato.

Centralizzazione delle terapie oncologiche

Con riferimento alla DGR n. 1563 del 08/07/2024, è in corso la predisposizione del percorso di ipercentralizzazione dei laboratori di allestimento di farmaci oncologici (Unità Farmaci Antiblastici) della Regione, al fine di assicurare standard elevati di sicurezza per pazienti e operatori sanitari nelle diverse fasi di prescrizione, allestimento e somministrazione e di ottimizzare la spesa per la produzione.

È in fase di attuazione per l'area romagnola l'ipercentralizzazione della produzione dotata di elevata automazione in grado di servire l'intero territorio e di ottimizzare i costi di produzione, in forte integrazione tra l'AUSL Romagna e l'IRST di Meldola, l'unificazione della produzione in un'unica Unità Farmaci Antiblastici nell'area modenese e l'unificazione della gestione della produzione presso l'area bolognese.

Inoltre, le farmacie oncologiche devono partecipare attivamente ai percorsi di appropriatezza, in raccordo con i livelli regionali e aziendali, promuovendo la condivisione di buone pratiche e percorsi assistenziali.

Governo dei farmaci oncologici nel fine vita

Indicatori	Target
IND0372 - % di trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso (RdR) <i>Fonte: registro AIFA</i>	³95%
IND1002 - % compilazione DB oncologico per le terapie infusionali	> 95%
IND1003 - % compilazione DB oncologico per le terapie orali	> 75%
IND1004 - % pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) per Azienda di residenza	< 14%



Attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta

Le Aziende sostengono le attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta e la partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento regionale, quali strumenti per promuovere la diffusione e l'applicazione delle Raccomandazioni d'uso dei farmaci del Prontuario terapeutico regionale fra i professionisti, attraverso un confronto diretto sulle raccomandazioni prodotte.

4.5 Farmacovigilanza

Indicatori	Target
IND0374 - N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti <i>Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza</i>	³ 85
IND0375 - N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AOSP e IRCCS per 1.000 ricoveri <i>Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza</i>	³ 5

4.6 Gestione sicura e corretta dei medicinali

Indicatore	Target
IND1075 - % di grandi anziani (³ 75 anni) trattati con 9 o più farmaci in cronico, evitando contemporaneamente eventuali undertreatment, sul totale di grandi anziani	< 2024

4.7 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

Indicatore	Target
IND1185 - valutazioni duplicate su applicativo web	0

Obiettivi di spesa dispositivi medici Regione Emilia-Romagna

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. Le aziende devono rispettare i budget assegnati, sottoposti a monitoraggio bimestrale.

Obiettivi di appropriatezza dispositivi medici Regione Emilia-Romagna

In considerazione dell'impegno di risorse stimato per il 2025 per i dispositivi medici è richiesto alle Aziende uno specifico impegno nell'uso appropriato di dispositivi medici sia di largo utilizzo che specialistici. In particolare:

- Guanti non chirurgici per uso sanitario o da esplorazione: l'uso dei guanti per attività assistenziale è da tempo oggetto di governo a livello regionale, con la pubblicazione del documento di appropriatezza e mediante convenzioni regionali.

Le azioni richieste alle Aziende sono:

- Adesione al documento regionale di appropriatezza «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario»;
- Consolidamento della collaborazione tra Referenti SPP, Farmacista, Professionisti dell'area Igiene Ospedaliera, anche in ambito di Area vasta/Ausl Romagna;
- Mantenimento rispetto al 2024 dei quantitativi consumati in rapporto all'attività ospedaliera.



Indicatore	Target
IND1076 - Guanti non chirurgici (cnd T0102) impiegati in ambito di ricovero per giornata di degenza (Ord. e DH)	INDRER ≤43

Ambito cardiologico, cardiovascolare e cardiocirurgico

La spesa per prodotti impiantabili e dispositivi per procedure specialistiche in queste branche è in forte incremento negli ultimi anni, sia per l'aumento della casistica che per il ricorso a nuovi prodotti con importante impatto sul bilancio aziendale e regionale.

- Per l'anno 2025 è prevedibile un aumento massimo del 5% degli interventi con Valvole aortiche transcateretere (TAVI), alle condizioni economiche attuali e fattori di crescita ad oggi noti. Le aziende sanitarie devono garantire un utilizzo appropriato dei device acquisiti attraverso le procedure centralizzate, favorendo soluzioni che consentano di ampliare l'accesso a questa tecnologia al maggior numero di pazienti, contenendo al contempo l'incremento della spesa.
- La spesa per dispositivi per ablazione di foci aritmogeni nell'anno 2024 è stata pari a 6,4 milioni in incremento del 43,7% rispetto al 2023, a fronte di un incremento del numero di pazienti trattati del 31%. Si invitano le aziende sanitarie a garantire un utilizzo appropriato dei dispositivi ricompresi in questa categoria, favorendo l'approccio economicamente più favorevole a parità di esiti clinici attesi.

Medicazioni avanzate

Il gruppo regionale Medic-RER guida l'uso appropriato delle medicazioni avanzate e promuove gare centralizzate per l'acquisto. La spesa è in calo, con un -0,8% nel 2024. Si conferma la richiesta d'impegno per un uso sostenibile e conveniente, rinnovando per il 2025 l'obiettivo di partecipazione alle gare regionali.

Diabete

A seguito dell'emanazione delle Linee di indirizzo regionali sull'uso appropriato dei dispositivi per l'automonitoraggio del diabete, si chiede alle aziende sanitarie di garantirne un'adozione corretta. Sono disponibili tre gare IntercentER aggiudicate che coprono tutte le tipologie di dispositivi:

- Dispositivi per la gestione del diabete Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero) 3;
- Sistemi di monitoraggio in continuo, sistemi HCL e microinfusori per Aziende Sanitarie;
- Acquisto di sistemi di monitoraggio del glucosio (disponibile nei primi mesi 2025).

Nel 2024, la spesa ha raggiunto 42,6 milioni di euro (+1,7% rispetto al 2023), con un incremento del 9,7% per i dispositivi ad alta tecnologia (77% della spesa). Si raccomanda un'introduzione graduale di tali tecnologie, promuovendo un uso appropriato e monitorato per evitare spese ingiustificate e garantire equità di accesso.

Robotica

Le aziende sanitarie devono garantire l'uso sostenibile dei robot chirurgici, massimizzando gli interventi per ciascun dispositivo pluriuso secondo le schede tecniche. L'obiettivo di volumi minimi non deve prevalere sulla sostenibilità economica. Si raccomanda inoltre il monitoraggio dell'evoluzione della chirurgia robotica specialistica, dato il mercato in crescita e le implicazioni di spesa.



Strategie di approvvigionamento e monitoraggio consumi di dispositivi medici Regione Emilia-Romagna

Adesione alle gare regionali

Indicatori	Target
IND0991 - Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere afferenti alla gara regionale	> 80%
IND0973 - % di utilizzo di prodotti a radiofrequenza (lotto 1) sul totale dei consumi dei prodotti in gara «Dispositivi a ultrasuoni e a radiofrequenza per la coagulazione vasale e la dissezione tissutale 2» ed edizioni successive della gara con il medesimo disegno di gara	>= 40%
IND0992 - Impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale	> 80%
IND1079 - Impiego di prodotti per la gestione del diabete afferenti alla gara "Lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia (ambito territoriale e ospedaliero)" sul totale dei consumi	> 70%
IND1080 - Impiego di guanti afferenti alla gara "Guanti monouso sterili e non, per attività assistenziale, somministrazione farmaci antiblastici, emergenza/urgenza/laboratorio" sul totale dei consumi dei guanti non chirurgici	> 80%

Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

Indicatori	Target
IND0363 - Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico	>= 90%
IND0713 - Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico	>= 60%

Dispositivo Vigilanza

Indicatore	Target
IND1188 - Percentuale di operatori che hanno partecipato al corso FAD regionale sulla Dispositivo-vigilanza per le discipline individuare con codici: 006, 007, 050, 054, 100, 101 [Per ogni disciplina indicata (numero di operatori che hanno frequentato il corso/numero di operatori totali) *100]	≥ 30% per ogni disciplina 2024

Indicatori LEA dedicati al monitoraggio dell'attività di Dispositivo Vigilanza - Monitoraggio sulla piattaforma Dispovigilance

Indicatore:	Target
IND1190 - percentuale di segnalazioni di incidente gravi validate entro i 3 giorni su segnalazioni di incidente grave ricevute (Numero di segnalazioni di incidente grave validate entro i 3 giorni / numero di segnalazione di incidente grave inserite)	100%





Registro Protesi Mammarie

Indicatore	Target
<p>IND1191 – Copertura percentuale Registro protesi mammarie sul totale degli interventi registrati in SDO.</p> <p>[Numero di interventi di impianto ed espianto di protesi mammarie caricati nel Registro/Numero di interventi di impianto ed espianto traccianti nelle SDO con i seguenti codici:</p> <ul style="list-style-type: none">• Intervento monolaterale: 8533 – 8553• Intervento bilaterale 8535 – 8554 <p>*100]</p>	<p>≥ 80%</p>



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

Per l'anno 2025 la Direzione aziendale dovrà garantire:

- Il rispetto del vincolo di bilancio assegnato, concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale;
- Il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario.
- La partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali e in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare; sistema di monitoraggio attivato fin dall'anno 2022 con DGR 407/22;
- La presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 3/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato; in presenza di certificazione di non coerenza, presentazione di un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo.

A livello regionale sarà valutata sia la capacità della Direzione Generale di rispettare l'obiettivo economico-finanziario assegnato e in particolare gli obiettivi di budget specificamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse, sia la capacità di perseguire tale obiettivo individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

Il mancato rispetto degli impegni di cui sopra comporta l'applicazione delle disposizioni contenute nell'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

Le Aziende sanitarie sono tenute ad applicare la normativa nazionale in materia sanitaria, con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria, ancorché non espressamente richiamata in sede di programmazione regionale, fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei LEA e la possibilità di individuare misure alternative di riduzione della spesa sanitaria, purché equivalenti sotto il profilo economico

Indicatori	Target
IND1151 – Accuratezza di predisposizione delle stime per il monitoraggio economico bimestrale delle gestioni aziendali e rispetto delle tempistiche di trasmissione	100%

5.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso del 2025 proseguirà l'impegno per consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR in conformità alle disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i. (pagamenti entro i 60gg) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale e un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria).

Indicatori	Target
IND0220 – Indice di tempestività dei pagamenti	≤ 0
IND1153 – Tempo medio di pagamento	≤ 60
IND1154 – Tempo medio di ritardo	≤ 0



Le Aziende sanitarie sono tenute al rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2025.

Indicatore	Target
DES0063 – Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali	100%

Nel 2025 le Aziende sono invitate a garantire l'allineamento dei dati contabili ai dati presenti nella PCC con particolare riferimento alla corretta gestione delle sospensioni finalizzate alla corretta rilevazione dello stock del debito calcolato dalla PCC, che per l'anno 2025 resta l'unico riferimento.

Indicatore	Target
IND1155 – Stock del debito risultante all'Ente dai propri sistemi contabili/stock del debito calcolato dalla PCC	1

Nel 2025 le Aziende dovranno garantire il rispetto dell'adempimento.

Indicatore	Target
DES0040 – Piano dei flussi di cassa: annuale e trimestrali	5

5.1.2 Le buone pratiche amministrativo-contabili

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2025 le Aziende sanitarie, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, sono impegnate nel miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei rispettivi bilanci.

Indicatori	Target
IND1156 – Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio	≥95%
DES0105 – Partecipazione ai gruppi di lavoro per l'aggiornamento delle "Linee Guida Regionali del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)"	Sì

Le Aziende dovranno verificare:

- la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio di tali partite e, in mancanza di esso, provvedere a rilevare un'insussistenza dell'attivo, valutando l'impatto sul proprio bilancio;
- fornire puntuali motivazioni sulla necessità di mantenere tali partite nel bilancio d'esercizio 2025.

Indicatore	Target
IND1157 – Coerenza con la sussistenza a bilancio delle partite vetuste anni 2022 e precedenti	100% delle partite vetuste verificate

Indicatore	Target
IND1158 – Coerenza con la sussistenza a bilancio delle fatture e note di credito da ricevere anno corrente e precedenti (anno corrente 2025)	100% delle fatture da ricevere verificate



Con riferimento ai *ticket*, si raccomanda l'iscrizione a bilancio per competenza, in applicazione delle linee guida regionali in materia di crediti e ricavi (vedi paragrafo 6 Compartecipazioni alla spesa sanitaria dell'allegato 5 della DGR 1562/2017), un'attenta valutazione dei crediti in essere al 31 dicembre e l'alimentazione dell'apposito fondo.

Indicatore	Target
IND1196- Attivazione della procedura di recupero sui ticket non riscossi di competenza 2024 e antecedenti	>=80%
DES0041 - Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti e iscrizione a ruolo per i ticket non riscossi 2024 e antecedenti (al 30 settembre 2025, 31 dicembre 2025 e 31 marzo 2026)	2 nel 2025
DES0042 - Attivazione del monitoraggio dell'andamento dell'invio dei solleciti per i ticket non riscossi su prestazioni erogate nel 2025 (al 30 settembre 2025, 31 dicembre 2025 e 31 marzo 2026)	2 nel 2025
IND1198 - Iscrizione al ruolo dei ticket relativi a prestazioni erogate del 2022 e antecedenti	>=50%

Indicatore	Target
DES0043 - Elevazione sanzioni per mancata disdetta delle prenotazioni fino al 30/06/2025 entro il 31/12/2025	90%

Indicatore	Target
IND1159 – Riduzione della contabilizzazione dei conti di bilancio inerenti i service sanitari	100% attinenza delle indicazioni Regionali

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

Il progetto GAAC ha visto la realizzazione di un Sistema unitario per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC) in tutte le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna e continua a rappresenta uno degli obiettivi strategici di questa Regione.

L'Azienda USL della Romagna il cui avvio, limitatamente al Ciclo Attivo è previsto nel 2025 dovrà:

- assicurare le attività necessarie all'implementazione del nuovo sistema informativo sino alla piena messa a regime;
- assicurare il rispetto delle tempistiche definite nel piano di avvio:
- assicurare le attività necessarie all'acquisizione dei dati dai sistemi esterni quali a titolo esemplificativo le casse di riscossione, secondo le tempistiche programmate in fase di Stati Avanzamento Lavori con il Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e il fornitore aggiudicatario (RTI);
- assicurare le attività che saranno richieste dalla Regione, dalla Cabina di Regia, dal fornitore aggiudicatario (RTI), dal Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) per garantire l'avvio del ciclo passivo secondo le tempistiche che saranno programmate.

Indicatori	Target
IND1163 - Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali	100%
IND1166 - Allineamento alla BDR degli articoli Farmaci e Dispositivi Medici attivi, escluso articoli migrati dall'Azienda UsI della Romagna	90%
IND1168 - Riscontro alle verifiche richieste dalla regione a seguito dei rilasci	50%



Indicatore	Target
IND1199 - Emissione ordine NSO sui beni comprese le Aziende intercompany	100%
IND1189 - Emissione ordine NSO sui servizi comprese le Aziende intercompany	100%

Documenti di Trasporto elettronico

Indicatore	Target
IND1200 - Acquisizione automatica dei documenti di trasporto elettronici ricevuti tramite NoTIER	30%

Fatturazione Elettronica

Anche per l'anno 2025 proseguono le attività di controllo dei dati che il fornitore è obbligato ad inserire in Fatturazione Elettronica:

1. Controllo ordine NSO: le disposizioni contenute all'art.3, comma 4 del DM 7 dicembre 2018, come modificato e integrato dal DM 27 dicembre 2019, prevedono che l'associazione tra Ordinazione e fattura è assicurata mediante l'indicazione sulla fattura degli estremi dell'ordine di acquisto, che sono contenuti nella Tripletta di identificazione.

Le Aziende devono assicurare adeguati controlli finalizzati all'applicazione del dettato normativo.

2. Controllo sui Farmaci: a partire dal 1° gennaio 2018 all'interno delle fatture elettroniche emesse nei confronti degli enti del SSN relative ad acquisti di prodotti farmaceutici devono essere fornite indicazioni in merito alle informazioni relative al Codice di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) e al corrispondente quantitativo di cui al comma 2 dell'art. 29 del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2017, n. 96.

Il comma citato prevede inoltre l'obbligo di non procedere con il pagamento dei corrispettivi indicati nelle fatture nell'ipotesi in cui all'interno delle medesime non siano riportate le succitate indicazioni.

In continuità con gli esercizi precedenti anche nel 2025 le Aziende devono assicurare l'istituzione di idonei strumenti di controllo finalizzati all'applicazione del dettato normativo.

3. Controllo sui Dispositivi Medici: si richiamano:
 - a. i contenuti dell'art. 1, comma 557 della legge 30 dicembre 2018, n. 145 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021;
 - b. le indicazioni operative da parte del Ministero della salute (nota DGSISS 0002051-P-del 08/02/2019) avente ad oggetto "Fatture elettroniche riguardanti dispositivi medici – Indicazioni operative per l'applicazione delle disposizioni previste dall'articolo 9-ter, comma 8, del Decreto Legge 19 giugno 2015 n.78, come modificato dall'articolo 1, comma 557 della legge 30 dicembre 2018, n. 145", trasmesse alle Aziende Sanitarie della Regione con nota regionale PG/2019/0241311, avente medesimo oggetto, con preghiera di darne applicazione;
 - c. la circolare Ministeriale n.7435 del 17 marzo 2020 trasmessa alle Aziende Sanitarie della Regione con nota prot. PG/2020/0279525 del 08/04/2020;
 - d. il Decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito con legge 26 maggio 2023, n. 56 recante: «Misure urgenti a sostegno delle famiglie e delle imprese per l'acquisto di energia elettrica e gas naturale, nonché in materia di salute e adempimenti fiscali», all'art. 8 "Contributo statale per il ripiano del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici" al comma 4 ribadisce l'obbligo di indicare nella fattura elettronica riguardante i dispositivi medici in modo separato il costo del bene e il costo del servizio e i dati identificativi dei DM.



Nel 2025 le Aziende Sanitarie della Regione devono assicurare l'applicazione del dettato normativo attraverso l'utilizzo di idonei strumenti di controllo finalizzati a consentire la verifica della correttezza dei dati riportati nella fattura elettronica con riferimento ai dati identificativi dell'ordine NSO, dei farmaci e dei Dispositivi Medici, così come previsto dalla normativa di riferimento.

Al fine di favorire la liquidazione delle fatture e conseguentemente ridurre i tempi di pagamenti, si invitano le Aziende ad implementare il DDT elettronico con l'obiettivo di incrementare i livelli di quadratura ordine elettronico, DDT elettronico e fattura elettronica.

Le Aziende nel 2025 dovranno garantire partecipazione e collaborazione nelle attività finalizzate all'implementazione degli sviluppi volti a migliorare la registrazione delle fatture elettroniche e la liquidazione delle fatture a esercizio chiuso.

Sistemi informativi per il reporting – Area Amministrativa e Controllo (AMC)

Indicatore	Target
DES0045 - Partecipazione al gruppo di lavoro ("gruppo tecnico BI-AMC")	80%

5.2 Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

La problematica della sostenibilità del sistema sanitario regionale impone un'ulteriore ottimizzazione delle modalità di acquisizione di beni e servizi necessari alla produzione dei servizi sanitari ai cittadini.

Indicatore	Target
IND0818 - Percentuale di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi (per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da Intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip S.p.A. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare)	60% per ASL 58% per Aziende Ospedaliere 35% per IOR

5.3 Il Governo delle Risorse Umane

In analogia agli anni precedenti, gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale per l'anno 2025 sono definiti a partire dagli obiettivi contenuti nel Documento di economia e finanza regionale (DEFR) che la Giunta e gli Assessori assumono come prioritari per l'anno in corso, in coerenza con le linee di indirizzo per il Servizio Sanitario Regionale contenute nel programma di mandato della Giunta per la XII legislatura regionale.

In applicazione della disciplina e delle linee guida regionali relative alla predisposizione del Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO), le Aziende ed enti del SSR dovranno procedere a predisporre la specifica sottosezione relativa al Piano dei fabbisogni.

La sottosezione "Piano dei fabbisogni" del PIAO indica le scelte strategiche relative all'organizzazione degli uffici e dei servizi, in coerenza con la programmazione pluriennale della performance, relative al triennio di riferimento, per la programmazione dei fabbisogni.

Gli obiettivi di governo della spesa del personale, al fine di assicurare la sostenibilità finanziaria del SSR, dovranno essere mantenuti anche per gli anni 2026 e 2027 e potranno essere rivisti in sede di definizione dei successivi PTFP.

Con riguardo al ricorso alle tipologie *contrattuali flessibili c.d. atipiche*, diverse da quelle relative al lavoro subordinato, non dovrà essere superato il livello di spesa sostenuto nell'esercizio 2024.

Al fine di garantire, sul livello regionale, il *rispetto del vincolo previsto dall'art. 9, comma 28, del D.L. 78/2010 (convertito, con modificazioni, dalla Legge n. 122/2010), così come modificato dall'art. 44-ter del D.L. 19/2024 (convertito con Legge n. 56/2024)*, si conferma anche per l'anno 2025 l'obiettivo di riduzione del 30% della spesa, rispetto a quella sostenuta nell'esercizio 2023, per avvalersi di personale con tipologie contrattuali diverse da quelle del contratto di lavoro a tempo indeterminato, con specifico riferimento al personale della dirigenza non medica



(dirigenti del ruolo professionale, tecnico e amministrativo, nonché dirigenti non medici del ruolo sanitario) e al personale del comparto del ruolo amministrativo e tecnico.

Le aziende dovranno contenere il ricorso contratti di somministrazione di lavoro a tempo determinato e comunque dovranno garantire il rispetto delle condizioni richieste dalla vigente disciplina legislativa e contrattuale. Pertanto, questa tipologia contrattuale non potrà essere utilizzata per fronteggiare stabilmente le carenze di organico, ma solo per soddisfare esigenze temporanee o eccezionali. Si ricorda inoltre che, ai sensi della vigente disciplina contrattuale, il ricorso al contratto di somministrazione non è consentito per i profili professionali dell'area del personale di supporto ovvero per i profili professionali anche dell'area degli assistenti e dell'area dei professionisti della salute e dei funzionari addetti alla vigilanza e ai compiti ispettivi.

Con riferimento alla programmazione della *committenza di prestazione aggiuntive*, si confermano anche per l'esercizio 2025 le indicazioni regionali formalizzate lo scorso anno in merito alle tariffe, con particolare riferimento a quelle contenute, per il personale dell'area dirigenziale sanità, nella deliberazione di Giunta n. 1190/2024 e nella determinazione del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare numero 11172 del 31/05/2024, e, per il personale del comparto, nella deliberazione di Giunta n. 620/2024.

In riferimento al *Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP*, le Aziende dovranno garantire che le eventuali richieste di copertura, o istituzione di nuove Strutture Complesse, siano coerenti con le linee guida emanate con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015.

Le Aziende del SSR dovranno altresì completare l'implementazione delle procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali

L'implementazione delle politiche di stabilizzazione del personale precario dovrà conseguentemente limitare il ricorso al lavoro atipico, non correlato alla gestione della carenza di particolari professionalità e agire favorevolmente sulla spesa ad esso collegata. In ogni caso, il ricorso alle tipologie contrattuali flessibili ed atipiche dovrà avvenire in coerenza con la vigente disciplina legislativa e contrattuale.

Al fine di ottimizzare i processi di reclutamento del personale ed efficientare le procedure di assunzione, le aziende, dovranno proseguire nel programmare le attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato almeno a livello di area vasta.

Gestione del sistema sanitario regionale e del personale:

Indicatore	Target
DES0109 - Rispetto delle tempistiche su verifiche e controlli condivisi con la Cabina di regia GRU, da effettuare da parte delle Aziende sanitarie sulle implementazioni relative ai Moduli GRU e alla BI ReportER del personale.	Feedback restituito entro i termini

Indicatore	Target
DES0108- Avvio delle procedure di stabilizzazione entro il termine di legge, in coerenza con la programmazione triennale dei fabbisogni di personale e nel rispetto delle indicazioni regionali	Pubblicazione avvisi

Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS:

Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali restano improntate allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale con particolare riguardo sia al riconoscimento delle professionalità, sia allo sviluppo della autonomia professionale. A tal fine occorre proseguire con le modalità di confronto finora adottate, in modo da garantire la prosecuzione di un dibattito costruttivo sulle future politiche occupazionali, in particolare per quanto riguarda i processi di innovazione, la stabilizzazione dei rapporti "precari" e la tutela della genitorialità, con l'obiettivo di orientare le risorse alla



promozione di specifici progetti, programmi o piani di lavoro, diretti sia al miglioramento dei servizi rivolti all'utenza, sia alla razionalizzazione della spesa che alla lotta agli sprechi.

In tale contesto, anche per quanto riguarda il triennio 2025-2027, assumono particolare rilievo gli Accordi siglati tra la Regione Emilia-Romagna e le OO.SS. Confederali e di Categoria in merito alle politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario, di riduzione e controllo del lavoro precario della Dirigenza medica e non medica e di applicazione delle disposizioni in tema di stabilizzazione del personale "flessibile", presso le Aziende e gli Enti del SSR della Regione Emilia-Romagna.

Per quanto riguarda il governo della contrattazione integrativa, le Aziende dovranno garantire, in coerenza con le normative vigenti, l'applicazione delle linee generali di indirizzo sulla contrattazione integrativa aziendale (c.d. confronto regionale), nonché degli eventuali nuovi rinnovi del CCNL per il personale del Comparto e delle nuove indicazioni contenute nel CCNL della Dirigenza.

Costi del personale:

Indicatore	Target
DES0113 - Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione dei PTFP e degli Accordi sottoscritti	Pieno rispetto indicazioni regionali e normative

5.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Indicatore	Target
IND1169 - Rispetto dei tempi di processo: % di istanze di parere al NRV con contestuale caricamento (ossia entro massimo 2 giorni lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria, amministrativa, ivi inclusa quella richiesta dalla Circolare 12/2019)	100%

Nell'ottica di promuovere la massima sinergia fra il livello regionale e quello aziendale, nonché per garantire un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri è necessario che le Aziende si attengano strettamente alle indicazioni fornite con nota Prot. 20.07.2022.0647322.U: "Programma regionale gestione diretta dei sinistri in sanità. Nuove direttive per la cogestione dei sinistri sopra soglia. Verbale del Comitato di Valutazione sinistri".

Indicatore	Target
DES0157 - Totale conformità al modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot. 20.07.2022.0647322.U e conforme redazione dello stesso	100%

5.5 Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

In attuazione di quanto disposto dalla Legge regionale 9/2017, Capo III, art.5, in materia di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, le Aziende sanitarie e gli Enti del SSR provvedono a garantire la piena applicazione della norma, in coerenza anche con quanto stabilito a livello nazionale.

Le Aziende dovranno seguire le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione istituito con Determina del Direttore Generale n. 19717 del 5.12.2017 e attualmente aggiornato nella sua composizione con determinazione dirigenziale n. 21042 del 3.11.2022.

Le Aziende dovranno confermare la raccolta costante e aggiornata delle dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi, secondo le modalità definite, prevedendo ove occorra l'implementazione della modulistica relativa e l'aggiornamento degli strumenti finalizzati alla promozione dei conflitti di interessi



Indicatore	Target
IND1173 - % di dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno	≥ 90%

5.6 Sistema di audit interno

Per il 2025, in ambito interventi PNRR/PNC, le funzioni/strutture aziendali di Audit interno dovranno svolgere attività di controllo in relazione all'effettivo svolgimento dei controlli operativi (c.d. di primo livello) connessi alle verifiche amministrativo/contabili. L'attività di verifica in capo alle Funzioni di Audit Interno è meramente formale e pertanto attiene alla corretta compilazione delle checklist oggetto di interesse e corretta archiviazione documentale.

Indicatore	Target
DES0094 - Entro il 31/12/2025, proseguimento delle attività di controllo in ambito PNRR/PNC, sia in relazione alle checklist di gara (allegati 5.1 e 5.2) sia in relazione alle checklist di parte contabile	100% di quanto indicato dal Nucleo Audit regionale

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

In attuazione di quanto disposto dal Regolamento UE 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE, le Aziende Sanitarie e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR) provvedono a garantire la piena applicazione di tutti gli obblighi ed adempimenti a carico dei soggetti che trattano dati personali. In tale contesto, le disposizioni nazionali contenute nel D.lgs.30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", nonché i Provvedimenti di carattere generale emanati dal Garante per la protezione dei dati personali, continuano a trovare applicazione nella misura in cui non siano in contrasto con la normativa succitata.

Al fine di trovare il giusto equilibrio tra diritto alla privacy e diritto alle cure in una sanità sempre più digitale, attraverso il confronto tra la pluralità di esperienze, conoscenze e competenze disponibili, e di coordinare le misure in materia di protezione dei dati personali della Regione Emilia-Romagna, delle Aziende Sanitarie e degli Enti del SSR, è stato costituito presso la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare il "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), a cui partecipano i DPO e i referenti privacy delle Aziende sanitarie e degli Enti del SSR, il DPO della Regione Emilia-Romagna e gli esperti privacy e informatici della Direzione Generale in questione.

Pertanto, l'Azienda dovrà considerare le indicazioni condivise nel suddetto Tavolo Regionale

Indicatore	Target
DES0158 - Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie,...)	100%

5.8 Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità

Il d.lgs. 222/2023 introduce disposizioni finalizzate a garantire l'accessibilità alle pubbliche amministrazioni da parte delle persone con disabilità e l'uniformità della tutela dei lavoratori con disabilità presso le pubbliche amministrazioni sul territorio nazionale al fine della loro piena inclusione, nel rispetto del diritto europeo e internazionale in materia; il decreto si applica alle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165 e da esso derivano alcune importanti riflessi riguardanti la programmazione.

Nello specifico, l'art. 3 del dlgs 222/23 modifica la disciplina delPIAO, introducendo le seguenti disposizioni:Le pubbliche amministrazioni, nell'ambito del personale in servizio, individuano un dirigente amministrativo ovvero un altro dipendente ad esso equiparato, che abbia esperienza sui temi dell'inclusione sociale e dell'accessibilità delle persone con disabilità anche comprovata da specifica formazione.Al Dirigente è assegnato il compito di definire la



piena accessibilità, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità. Si tratta quindi di un dipendente appartenente ai vertici organizzativi, chiamato a programmare gli strumenti per consentire concretamente ai cittadini affetti da disabilità la piena fruizione dei servizi, sia pianificando quanto occorre per consentire un agevole e sicuro accesso ai locali, sia per rendere semplice il dialogo online. È chiamato a definire nel PIAO gli obiettivi di performance finalizzati alla corretta gestione del rapporto di lavoro con i lavoratori disabili, in base ad obiettivi formativi annuali e pluriennali.

Inoltre, l'art.4 del Dlgs 222/23 modifica il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 per i seguenti aspetti:

- Nel valutare la performance individuale e organizzativa si tiene conto del raggiungimento o meno degli obiettivi per l'effettiva inclusione sociale e la possibilità di accesso alle persone con disabilità.
- Gli obiettivi, anche nell'ottica di una corretta allocazione delle risorse, assicurano l'effettiva inclusione sociale e le possibilità di accesso delle persone con disabilità.

Si invitano pertanto le Aziende sanitarie ad adempiere a quanto previsto dal dl.gs 222/23.

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

Per il 2025 gli obiettivi a livello nazionale sono sempre più sfidanti per quanto riguarda il Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0 (FSE 2.0). Nel corso del 2025, nel rispetto della programmazione prevista per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, secondo quanto previsto dal subintervento M6 C2 I1.3.1 rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE), le Aziende Sanitarie devono completare le attività necessarie affinché tutti i documenti clinici nel FSE 2.0 siano digitalmente nativi e firmati digitalmente, di cui sono disponibili le specifiche tecniche nazionali.

Le Aziende dovranno procedere con i percorsi di formazione e comunicazione verso i professionisti sanitari sull'utilizzo del FSE e degli strumenti necessari alla consultazione della documentazione sanitaria del paziente.

Indicatori	Target
Alimentazione di documenti sanitari	
IND1083- PNRR - % di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 sul totale dei documenti prodotti (FSE 1.0 e 2.0 - si considerano i documenti secondo le Linee guida del FSE 2.0. Gruppo A: Referto di laboratorio, Referto di radiologia, Verbale di Pronto Soccorso, Lettera di Dimissione Ospedaliera, Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione; Gruppo B: Referto di specialistica)	³ 85%
Firma digitale	
IND1084 - % di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati digitalmente sul totale dei documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0	³ 90%
IND1085- PNRR - % di lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale delle lettere di dimissioni ospedaliere prodotte secondo lo standard FSE 2.0	³ 90%
IND1086- PNRR - % di verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale dei verbali di pronto soccorso prodotti secondo lo standard FSE 2.0	³ 90%
IND1087- PNRR - % di referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati PADES sul totale dei referti di specialistica prodotti secondo lo standard FSE 2.0	³ 90%



5.9.2 Finanziamenti PNRR

Il biennio 2025-2026 sarà particolarmente impegnativo per le aziende sanitarie regionali, soprattutto per le aziende territoriali, che dovranno portare a compimento il programma di interventi strutturali finanziati con il PNRR

Indicatori	Target
DES0031 – (M6C1-I.1.1) Case della Comunità – Rispetto di milestones e target	100%
DES0032 – (M6C1-I.1.3) Ospedale della Comunità – Rispetto di milestones e target	100%
DES0033 – (M6C2-I.1.2) Ospedale Sicuro – Rispetto di milestones e target	100%

5.9.3 Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88

Accordo di Programma VI fase

L'Accordo di Programma (AdP) VI fase è stato sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 08/01/2025. L'Accordo prevede la realizzazione di 22 interventi con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L.67/88.

A seguito della sottoscrizione dell'Accordo di Programma VI fase Aziende dovranno dare seguito a quanto previsto dalle procedure che regolano l'accesso ai finanziamenti ex art. 20, ovvero procedere alla progettazione degli interventi o alla definizione dei piani di fornitura entro un massimo di 30 mesi dalla data di sottoscrizione, previa approvazione in Gruppo tecnico. Detta tempistica deve necessariamente essere correlata alla consistenza finanziaria dell'intervento, prevedendo ove possibile una definizione più tempestiva della progettazione rispetto ai 30 mesi, come richiesto anche dal Ministero della Salute.

Accordo di Programma V fase, 1° stralcio

L'Accordo di Programma (AdP) V fase 1° stralcio è stato sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 29 luglio 2021. L'Accordo prevede la realizzazione di 37 interventi con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L.67/88.

Le Aziende hanno provveduto all'aggiudicazione di 22 dei 37 interventi entro il 31 dicembre 2024. Per questi interventi, obiettivo del 2025 è l'avvio dei lavori o delle installazioni. Per gli altri il completamento delle procedure di aggiudicazione.

Indicatori	Target
DES0061 – Avvio dei lavori/installazioni delle tecnologie aggiudicate nel 2024	100%
DES0062 – Completamento aggiudicazioni residue	100%

5.9.4 Fondi INAIL

Il 19/12/2024 è stato pubblicato il nuovo decreto INAIL, che integra le risorse assegnate a due interventi ricompresi nel precedente DPCM del 2022 e ne inserisce tre nuovi.

Le Aziende interessate (AUSL Piacenza, AUSL Modena, AOU Bologna, AUSL Romagna) dovranno rispettare le tempistiche indicate dall'Istituto per la redazione dei progetti

Indicatore	Target
DES0013 – Rispetto tempistiche definite da INAIL	100%

5.9.5 Finanziamenti Fondi per lo sviluppo e la ripresa dello Stato

Nuovo Ospedale di Cesena (Ausl Romagna)

Nel corso del 2025 l'Azienda USL Romagna dovrà procedere alla validazione del progetto definitivo.



Indicatore	Target
DES0117 -Validazione del progetto definitivo del Nuovo Ospedale di Cesena	100%

Interventi art. 1 C14 L. 160/2019

Indicatore	Target
DES0021 – Prosecuzione delle varie fasi degli interventi secondo i cronoprogrammi definiti	100%

5.9.6 Interventi già ammessi al finanziamento

Le Aziende dovranno procedere con la massima celerità, e ove possibile, al completamento di tutti gli interventi riconducibili ad Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88), nonché gli altri interventi finanziati con fondi statali e regionali precedentemente al 2019.

Le Aziende dovranno presentare le richieste di liquidazione a saldo degli interventi conclusi e attivati che risultano ancora a residuo. Per gli interventi ancora in corso di esecuzione le Aziende dovranno presentare le opportune richieste di liquidazione in acconto

Indicatore	Target
DES0120–Richieste di liquidazione, ove possibile a saldo, degli interventi/piani di fornitura riconducibili ad Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88), nonché degli altri interventi finanziati precedentemente al 2019 con fondi statali e regionali	Presentazione di almeno una richiesta di liquidazione per ciascun intervento

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

Dal 2022 il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera è parte integrante del PNRR e ne deve rispettare i requisiti temporali.

Indicatori	Target
Programmazione interventi	
DES0122 - Rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa con la Regione e le strutture centrali	100%
Monitoraggio avanzamento e rendicontazione	
DES0123 - Riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti e predisposizione della documentazione necessaria per rimodulazioni e rendicontazioni accurate e precise	100%

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

Il Decreto del Ministro dell'interno di concerto con il Ministro della salute e il Ministro dell'economia e delle finanze del 19 marzo 2015 "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002", ha delineato un percorso di miglioramento progressivo della sicurezza delle strutture sanitarie, con l'obiettivo di adeguarle alla normativa antincendio entro il 2025, attraverso scadenze differenziate in relazione alla tipologia di struttura da adeguare e all'attività svolta.

Al fine di conoscere lo stato di avanzamento aggiornato delle attività connesse agli adempimenti temporali previsti dalla norma sopra richiamata la Direzione Cura della Persona, Salute e Welfare cura il monitoraggio relativo allo stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio suddiviso per scadenze temporali.



Indicatori	Target
DES0124 - Partecipazione attiva al monitoraggio relativo allo stato di attuazione del programma di adeguamento antincendio suddiviso per scadenze temporali, compreso il riscontro tempestivo alle informazioni richieste	100%

5.9.9 Tecnologie Biomediche

Nel 2025 si dovranno completare gli interventi di potenziamento e riorganizzazione delle strutture sanitarie previsti dal Decreto Rilancio n.34 del 19 Maggio 2020 (vedi par. 4.9.7) con il potenziamento delle terapie intensive e semintensive, nonché di adeguamento delle strutture di pronto soccorso con una spesa prevista per tecnologie biomediche di oltre 31 Milioni di Euro.

Durante il 2025 si completeranno inoltre le attività previste per gli interventi inerenti all'ammodernamento tecnologico previsti dal PNRR (Grandi Apparecchiature) e verranno messi in uso i kit di telemonitoraggio di 1 livello funzionali allo sviluppo della telemedicina.

Durante il 2025 si prevede l'ammissione al finanziamento per tutti gli interventi dedicati al rinnovo del parco delle tecnologie biomediche previsti nell'Accordo di Programma VI fase di cui all'art. 20 L.67/88 (vedi par. 4.9.3). Gli interventi dedicati al rinnovo delle tecnologie, prioritariamente in ambito

chirurgico e specialistica ambulatoriale, sono 13, coinvolgono tutte le Aziende Sanitarie regionali, per una quota di finanziamento pari a 10 Milioni di euro. Le Aziende dovranno predisporre la documentazione per le istruttorie da presentare al Gruppo Tecnico Regionale per l'ammissione al finanziamento degli interventi.

Indicatori	Target
PNRR – Rinnovo tecnologico	
DES0129– PNRR - Monitoraggio sostituzioni tecnologie obsolete e messa in uso nuove tecnologie	Completamento delle installazioni entro T4/2025
Altri programmi di investimento	
DES0116 – Ammissione a finanziamento tecnologie finanziate con AdP VI fase	100%
Sostenibilità economica	
DES0130 - Predisposizione e presentazione delle istruttorie tecnico-scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo	100%

5.9.10 Sistema Informativo

Il sistema informativo sanitario regionale si sta ampliando sempre di più per rispondere alle nuove e molteplici esigenze attraverso la revisione di alcune rilevazioni già esistenti, l'attivazione di nuove rilevazioni e l'integrazione di altre, al fine di garantire i flussi strategici necessari al governo del servizio sanitario regionale e mantenere gli standard qualitativi finora raggiunti.

Nel 2025 si prevede l'introduzione di nuovi controlli scartanti per il flusso SDO legati alle scale riabilitative al fine di migliorare la qualità dei dati.

Nel 2025 i flussi informativi previsti dalle iniziative PNRR, in particolare il flusso SIAR (Sistema Informativo socio-Assistenziale e Riabilitativo) e il SICO (Sistema Informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari), dovranno essere messi a regime e il conferimento a NSIS sarà ricompreso fra gli adempimenti LEA mentre per gli altri si rimane in attesa dei decreti ministeriali.



A partire dal 2025 è, inoltre, stata aggiornata la rilevazione delle prenotazioni avvenute presso i sistemi CUP aziendali in regime SSN e ALPI.

Nel corso del 2025, il sistema di reportistica e indicatori (ReportER), strumento che permette di contribuire al miglioramento del livello di qualità e di completezza dei flussi informativi, continuerà ad evolvere per allargare ulteriormente il proprio perimetro di monitoraggio anche ad altre aree di interesse.

Sarà inoltre introdotto un nuovo modulo applicativo in ReportER che permetterà alle Aziende Sanitarie di trasmettere i dati del nuovo Flusso SIRER. Infine, già nei primi mesi dell'anno, verrà implementata una nuova modalità di accesso basata su autenticazione federata. Ciò consentirà agli utenti di accedere al sistema anche attraverso i servizi Federa (SPID, CIE, CNS) e, nel caso degli utenti delle Aziende Sanitarie, mediante le proprie credenziali aziendali, grazie all'integrazione di ReportER con gli Identity Provider (IdP) delle singole Aziende. Continuano le attività di riorganizzazione dei contenuti del modulo SIVER, per rendere più fruibile la navigazione tra i vari ambiti di valutazione del SSR e garantire una facile lettura degli indicatori pubblicati.

Nel corso del 2025 il nuovo modulo di Location Analytics sarà ulteriormente arricchito per consentire l'implementazione di analisi territoriali georeferenziate e finalizzate ad una migliore pianificazione dell'offerta sanitaria sul territorio, all'analisi della mobilità dei pazienti e del consumo di prestazioni di specialistica ambulatoriale e, più in generale, alla valutazione dell'impatto delle politiche sanitarie regionali sul territorio.

Infine, dovranno essere mantenute le rilevazioni giornaliere legate al monitoraggio della pandemia Covid-19 e all'alimentazione della piattaforma di biosorveglianza Dafne, nel rispetto delle indicazioni nazionali.

Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale.

In particolare, l'attenzione viene posta sui flussi che vanno a costituire il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), in quanto:

- questi flussi rappresentano un Adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;
- il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG).

Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi in NSIS costituisce motivo di grave inadempienza per i Direttori Generali.

Per quanto riguarda il monitoraggio della tempestività nella trasmissione dei dati verso la Regione, è stato definito un indicatore composito che permetterà di valutare, in maniera combinata, le performance ottenute per i diversi flussi informativi. L'indicatore composito potrà raggiungere un valore massimo di 10 punti e sarà calcolato, per ciascuna Azienda Sanitaria, come media ponderata dei punteggi ottenuti nei singoli indicatori che lo compongono.

Tempestività

Indicatore		Target
IND1124 - Indicatore composito di tempestività nell'invio dei dati		≥ 9
1	IND0530 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO	≥ 90%
2	IND0534 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS	≥ 98%
3	IND0531 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA, esclusi i DSA	≥ 95%
4	IND0895 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA modalità di accesso DSA	≥ 70%



5	IND0532 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, esclusa la DPC	≥ 85%
6	IND0892 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, focus DPC	≥ 95%
7	IND0893 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso AFO	≥ 85%
8	IND0533 - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso DiMe	≥ 90%

Un secondo set di indicatori valuterà la qualità dei dati inviati dalle Aziende Sanitarie alla Regione in termini di congruità e completezza delle informazioni trasmesse.

Qualità dei dati

Indicatori	Target
IND0792 - Flusso SDO - % ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione	≤ 5%
IND0936 - Numero di prestazioni specialistiche erogate e prescritte dematerializzate con stato "chiuso" riscontrato sul SAC sul numero di prestazione specialistiche dematerializzate erogate e rendicontate nel flusso ASA	≥ 95%
IND0940 - Flusso DBO - Completezza della corrispondenza delle informazioni relative ai test genomici per il tumore della mammella nei flussi ASA E DBO	≥ 95%
IND0944 - Flusso CEDAP - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (Adempimento LEA)	≥ 98,5%
IND1005 - Copertura effettiva flusso DBO su ASA (protocollo anno 2022 condiviso con le Aziende)	≥ 85%



Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali

Gli ambiti prioritari di attività che richiedono un impegno specifico da parte delle Aziende nel 2024 sono:

- il sistema della ricerca e innovazione nel Servizio Sanitario Regionale
- la partecipazione ai progetti di promozione dell'innovazione nei servizi sanitari e sociali
- la partecipazione alle attività previste per la definizione del modello organizzativo e lo sviluppo dei servizi di telemedicina sul territorio regionale
- il contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza
- la sicurezza delle cure e la gestione del rischio sanitario
- lo sviluppo e miglioramento della qualità delle cure
- il supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento
- il supporto alla formazione continua nelle organizzazioni sanitarie
- consolidamento di strategie volte all'equità, all'empowerment, e alla progettazione partecipata.

Gli obiettivi da raggiungere nel 2025 vengono indicati di seguito.

6.1 Sistema ricerca e innovazione regionale

Indicatori	Target
IND1095 - Invio trimestrale, dalla data di avvio, del flusso informativo regionale relativo alla ricerca clinica	100%
DES0134 - Capacità di attrarre risorse da parte degli IRCCS (finanziamenti da bandi competitivi da MinSal, MUR, RER, altri enti pubblici e privati)	Finanziamento \geq media triennio precedente
DES0135 - Capacità di operare in rete (adesione Reti IRCCS e/o ERN)	≥ 2

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.

Indicatore	Target
DES0159-PNRR - Rispetto delle tempistiche definite nella convenzione operativa tra Regione Emilia-Romagna, in veste di Destinatario Istituzionale, il Principal Investigator e l'Ente attuatore/Ente capofila del progetto finanziato di cui all'investimento PNRR 2.1. "Rafforzamento e potenziamento della ricerca biomedica del SSN", Missione 6, Componente 2 e invio a RER delle relazioni/rendicontazioni periodiche previste	100%

6.2 Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Equità in tutte le politiche e medicina di genere

Indicatori	Target
DES0132 - Partecipazione delle referenti equità agli incontri del Coordinamento regionale di cui alla det. 28136/2024	$\geq 70\%$
DES0133 - Stesura del nuovo piano aziendale triennale a supporto dell'equità e per il contrasto delle disuguaglianze in salute, anche quale esito del percorso regionale di accompagnamento	≥ 1
DES0137 - Partecipazione alle attività e agli incontri previsti nell'ambito della ricerca-azione regionale sul diversity management nelle aziende sanitarie	100%



Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza

La DGR 318/2013 ha definito le linee di indirizzo per la gestione del rischio infettivo in Emilia-Romagna; tali linee di indirizzo sono state poi riprese da progetti specifici del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019 e nell'ambito del recepimento a livello regionale del Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobicoresistenza 2017-2020 (DGR 1021/2018) e della sua proroga. Il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 individua le "Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-resistenza" come uno dei 10 Programmi Predefiniti che vengono monitorati per tutte le Regioni attraverso indicatori e relativi valori attesi. È stato inoltre recepito a livello regionale il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025" (DGR 540/2023).

Gli elementi a cui dare priorità sono:

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

Al fine di facilitare il monitoraggio delle attività svolte nelle aziende sanitarie, è stato definito un indicatore combinato che consente di valutare contestualmente i diversi livelli di prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti. Tale indicatore combinato, che può raggiungere un valore massimo di 20 punti, viene calcolato sommando i punteggi delle seguenti componenti:

Ospedali per acuti

Indicatore		Target
IND1026 - Indicatore composito su prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti		≥ 15 punti
1	IND0742 - Copertura SiChER - % Procedure chirurgiche sorvegliate sul totale delle procedure sottoposte a sorveglianza	≥ 75%
2	DES0143 - Partecipazione da parte dell'Azienda alla revisione dei casi di infezioni probabili (SiChER)	Sì
3	IND1025 - Igiene delle mani: numero di opportunità osservate per 10.000 giornate degenza	≥ 150
4	IND0737 - Consumo di prodotti idroalcolici per 1.000 giornate di degenza	≥ 30
5	IND1024 - Punteggio framework IPCAF	≥ 601

Strutture socio-sanitarie

Indicatore	Target
IND1097 - % di strutture che hanno risposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture socio-sanitarie accreditate invitate	≥ 90%



6.3 Sicurezza delle cure

Indicatori	Target
DES0144 - Elaborazione e formalizzazione del Piano Programma annuale per la Sicurezza delle cure e Gestione del rischio sanitario elaborato secondo le indicazioni delle nuove Linee di indirizzo regionali ⁵	100%
IND1202 - Applicazione strumenti progetto "Visitare" in: ambito territoriale sanitario e socio-sanitarie, cure intermedie, transizioni di cura e/o cambiamenti di setting assistenziale	≥ 2 nuove visite/anno per tutte le Aziende sanitarie e IRCCS (di cui per le AUSL territoriali almeno 1 nuova visita nelle strutture socio-sanitarie)
Sicurezza in Chirurgia	
IND1203 - Osservazioni dirette in sala operatoria effettuate mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare" su procedure chirurgiche e taglio cesareo	≥30 osservazioni dirette/anno
Miglioramento qualità assistenziale	
IND1204 - Svolgimento di seminari di approfondimento sulle Lesioni da pressione, a cura dei referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC)	≥ 2
DES0128 - Implementazione di un audit clinico-assistenziale concomitante, (come indicato dal documento regionale "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" con determinazione n. 4125/2021), sull'adesione alle buone pratiche per la prevenzione della contenzione che coinvolga unità operative nelle quali la tematica è rilevante e redazione di un report.	1
Flusso SSCL	
IND0722 – Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per le procedure classificate AHRQ4	≥ 90%
IND0910 - Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO per procedure con taglio cesareo	≥ 85%

6.4 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Indicatori	Target
DES0152 - Produzione e invio di una relazione delle attività di audit/autovalutazione effettuate, con evidenza delle azioni di livello aziendale attivate	100%
IND1101 - % di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori convocati	≥ 80%
IND1102 - % di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori afferenti all'Azienda	≥ 80%
IND1103 - % di valutatori partecipanti alle iniziative di formazione-aggiornamento sul tema dell'accREDITAMENTO sul numero di valutatori convocati alla formazione	≥ 80%

6.5 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

⁵Anno 2005 elaborato secondo le indicazioni delle nuove Linee di indirizzo regionali ed in coerenza alle tematiche ed agli obiettivi previsti dal Piano Strategico Regionale per la Sicurezza delle Cure e la Gestione del Rischio Sanitario 2025-2026



Indicatore	Target
DES0154 - Formazione erogata blended	N° eventi: ≥3 con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo

Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: corso di formazione manageriale.

Indicatore	Target
DES0155– PNRR/PNC - Partecipazione dei professionisti delle aziende selezionati per il corso regionale	100%

CasaCommunityLab (CCLaB)– Percorso formativo e di sperimentazione nelle Case della Comunità

Indicatore	Target
IND1201-Progettazione e attuazione di progetti distrettuali di CasaCommunityLab di partecipazione, innovazione e cambiamento organizzativo e relazionale	≥ 1



AZIENDA USL DELLA ROMAGNA

PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2025 - 2027

**ALLEGATO C ALLA DELIBERA DI ADOZIONE DEL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO
2025**



Il piano degli investimenti 2025-2027 è lo strumento di programmazione che ha la finalità di rappresentare univocamente per macroaree (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 si compone delle 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
- **SCHEDA PNRR - PNC 2025 – 2027:** interventi previsti dal PNRR – PNC per i quali la Regione Emilia-Romagna è soggetto attuatore
- **SCHEDA PNRR - PNC 2025 – 2027 Regione non soggetto attuatore:** interventi previsti dal PNRR – PNC per i quali la Regione Emilia-Romagna non è soggetto attuatore

SCHEDA 1: Interventi in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata

La tabella seguente riporta la sintesi degli interventi previsti nel triennio e le fonti di finanziamento:

	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Totale investimenti del triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio
Lavori	43.991.551	28.057.556	48.427.887	120.476.994	97.525.476	1.429.237	129.728	4.023.220		17.369.333	120.476.994
Tecnologie biomediche	5.189.354			5.189.354				4.218.675	428.679	542.000	5.189.354
Tecnologie informatiche	43.544			43.544					43.544		43.544
Beni economici	788.000	90.000	90.000	968.000				75.000		893.000	968.000
TOTALE SCHEDA 1	50.012.449	28.147.556	48.517.887	126.677.892	97.525.476	1.429.237	129.728	8.316.896	472.223	18.804.333	126.677.892

Di seguito la scheda di dettaglio degli interventi



Id intervento	Stato di realizzazione	Macroearea	Titolo Intervento	Data inizio lavori	Investimento realizzato negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 del/16 maggio 2024	Finanziamento Stato art. 2 D.L. 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente-S" Mutuo (€) nel triennio di	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	*Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
2014/17	Scheda 1	Lavori	Ampliamento e ristrutturazione del Presidio Ospedaliero di Faenza	04/03/2019	2.733.735,84	4.000.000,00	528.064,16	-	4.528.064,16	-	7.261.800,00	2.733.735,84	4.528.064,16				-			4.528.064,16		A causa degli imprevisti emersi durante le lavorazioni di miglioramento sismico della palazzina Blocco 9 è sopraggiunta la necessità di redarre una specifica variante, che implica pertanto lo slittamento della fine lavori a fine 2025. Rappresentazione PROFILER
2016/11	Scheda 1	Lavori	Ristrutturazione e adeguamento blocchi operatori e aree intensive. Completamento dotazione tecnologica aree emergenza e urgenza.	23/04/2020	7.876.045,83	4.000.000,00	1.123.954,17	-	5.123.954,17	-	13.000.000,00	7.876.045,83	5.123.954,17				-			5.123.954,17		Allo stato attuale complessivamente l'intervento APB 24 ha raggiunto circa il 90 % di avanzamento dei lavori e a breve si invierà la richiesta di liquidazione delle spese sostenute. L'ultimo Lotto "Completamento del progetto di riqualificazione e adeguamento dei comparti operatori del P.O. di Ravenna" è suddiviso in due fasi: - Fase 1 "Blocco 8 operatori multidisciplinari": lavori completati; avvio della attività sanitaria prevista per marzo 2025; - Fase 2 "Sale operazione ostetricia Blocco 2": si è reso necessario un dilazionamento dei tempi di avvio dei lavori al fine di limitare i disagi dovuti all'avvio concomitante di altri cantieri (OBI PS, Neurofisiologia, Medicina Traslazionale, adeguamento anello blocco operatorio DEA, ecc) e dei conseguenti trasferimenti delle attività sanitarie. La conclusione dei lavori è prevista per la fine del 2025. Rappresentazione PROFILER
2020/32	Scheda 1	Lavori	Nuova costruzione Casa della Salute di Rimini	10/09/2025	628.651,01	963.848,99	3.550.000,00	3.050.000,00	7.563.848,99	837.500,00	9.030.000,00	628.651,01	7.563.848,99				-			7.563.848,99	837.500,00	In data 27/11/2024 è stata pubblicata da parte di Invitalia , la gara d'appalto per l'affidamento dei lavori per l'intervento APC 37. Termine ricezione offerte il 15.01.2025. Aggiudicazione in data 15.04.2025 Rappresentazione allineata a PROFILER. Sono state sostenute spese progettazione anno 2024
2018/4	Scheda 1	Lavori	Nuova costruzione edificio per servizi amministrativi - ospedale Santa Maria delle Croci Ravenna	30/09/2025	434.267,02	1.486.775,00	2.250.000,00	1.814.457,96	5.551.232,96	-	5.985.499,98	434.267,02	3.301.232,96			1.500.000,00	DGR 583/19		750.000,00	5.551.232,96		In data 27/11/2025 è stata pubblicata da parte di Invitalia , la gara d'appalto per l'affidamento dei lavori per l'intervento APC 37. Termine ricezione offerte il 26.02.2025. E in corso la valutazione delle offerte tecniche pervenute. Rappresentazione allineata a PROFILER. Sono state sostenute spese progettazione anno 2024
2018/7	Scheda 1	Lavori	Realizzazione nuovo Ospedale di Cesena	01/03/2027	4.488.692,36	3.000.000,00	5.000.000,00	35.050.000,00	43.050.000,00	258.261.307,64	305.800.000,00	4.488.692,36	43.050.000,00				DGR 320/2021			43.050.000,00	258.261.307,64	Importo stimato complessivo la riferimento al lotto n. 1 01€ euro min. 173.600 e al lotto n. 2 min. 132.200, quest'ultimo riferito all'intervento Blocco2 aree intensive e finanziato nell'ambito del Decreto di approvazione degli interventi INAIL pubblicato in gazzetta ufficiale il 19/12/2024
2023/27	Scheda 1	Lavori	Ammodernamento Impianti di distribuzione di ossigeno Presidi vari Ausl Romagna: Ravenna, Salsomaggiore sul Rubicone	26/10/2022	117.949,69	18.004,57	-	-	18.004,57	-	135.954,26	117.949,69	6.767,62				-		11.236,95	18.004,57		Intervento in fase di conclusione maggio 2025. Finanziamento Determinazione n. 28427 e risorse fin. Aziendali
2024 ALL	Scheda 1	Lavori	Ospedale di Cesena_Lavori di ripristino coperture, manutenzioni varie e sistemazione movimenti franos	01/01/2024	347.718,58	702.281,42	-	-	702.281,42	-	1.050.000,00	347.718,58	702.281,42				-			702.281,42		CUP G12C23000130003
2024 ALL	Scheda 1	Lavori	Ospedale di Forlì_Lavori di ripristino coperture, manutenzioni varie e sistemazione aree esterne	01/01/2024	931.112,26	418.887,74	-	-	418.887,74	-	1.350.000,00	931.112,26	418.887,74				-			418.887,74		CUP G62C23000210003
2024 ALL	Scheda 1	Lavori	Ospedale di Novafeltria_Lavori di manutenzione straordinaria e ripristini	01/01/2024	40.084,00	294.916,00	-	-	294.916,00	-	335.000,00	40.084,00	294.916,00				-			294.916,00		CUP G92C23000230003
2024 ALL	Scheda 1	Lavori	Casa della Comunità di Conselice_Manutenzione straordinaria edile ed impiantistica	01/01/2024	403,03	499.596,97	-	-	499.596,97	-	500.000,00	403,03	499.596,97				-			499.596,97		CUP G82C23000220003
2024 ALL	Scheda 1	Lavori	Casa della Comunità di Castel Bolognese_Manutenzione straordinaria edile ed impiantistica	01/01/2024		200.000,00	-	-	200.000,00	-	200.000,00		200.000,00				-			200.000,00		CUP G72C23000320003
2024 ALL	Scheda 1	Lavori	Ospedale di Lugo_Manutenzione straordinaria delle coperture ed impiantistica	01/01/2024		650.000,00	-	-	650.000,00	-	650.000,00		650.000,00				-			650.000,00		CUP G42C23000230003
2024 ALL	Scheda 1	Lavori	Ospedale di Ravenna_Manutenzione straordinaria coperture e potenziamento rete raccolta acque meteoriche	01/01/2024		630.000,00	-	-	630.000,00	-	630.000,00		630.000,00				-			630.000,00		CUP G62C23000230003
2024 ALL	Scheda 1	Lavori	Casa della Comunità di Brisighella_Ripristino opere regimazione acque,manutenzione straordinaria delle coperture ed impiantistica	01/01/2024		200.000,00	-	-	200.000,00	-	200.000,00		200.000,00				-			200.000,00		CUP G52C23000170003
2024 ALL	Scheda 1	Lavori	Fabbricati PREMILCLORE via Valsura n.1 e 3_Rilascio copertura e messa in sicurezza area post frana	01/01/2024		235.000,00	-	-	235.000,00	-	235.000,00		235.000,00				-			235.000,00		CUP G92C23000210003
2024 ALL	Scheda 1	Lavori	Ospedale di Faenza_Manutenzione straordinaria coperture	01/01/2024		375.000,00	-	-	375.000,00	-	375.000,00		375.000,00				-			375.000,00		CUP G22C23000210003
2024 ALL	Scheda 1	Lavori	Palazzina PREDAPPO A e B_Lavori di ripristino coperture e sistemazioni varie	01/01/2024		200.000,00	-	-	200.000,00	-	200.000,00		200.000,00				-			200.000,00		CUP G82C23000270003
2020/6	Scheda 1	Lavori	8 poli TI da trasferire in locali da ristrutturare Ospedale S. Maria delle Croci	01/06/2024	304.418,55	1.558.964,55	-	-	1.558.964,55	-	1.863.383,10	304.418,55		1.429.237,02	129.727,53		-			1.558.964,55		Rimodulazione Ministeriale approvata (Nota RER prot. n. 19608 del 10.02.2022). Tempi di esecuzione correlati ai lavori di ampliamento del PS.
2020/15	Scheda 1	Lavori	Ampliamento e adeguamento PS Ospedale S.Maria delle Croci	02/08/2021	4.591.314,70	4.945.256,51	-	-	4.945.256,51	-	9.536.571,21	4.591.314,70				87.790,21	DGR 583/19		4.857.466,30	4.945.256,51		MIT DL50 2022 _1 sem 22+11 sem23 [€], Mutuo, Fondi Ricerca, Donazioni , Alienazioni. Allineamento a rimodulazione REV 5
2024/N° progressivo PNC_FOI	Scheda 1	Lavori	Realizzazione nuovo padiglione ospedale Morgagni Piantarini di Forlì	28/03/2024	3.073.578,35	4.500.000,00	4.605.537,17	-	9.105.537,17	-	12.179.115,52	3.073.578,35	4.985.129,17				-			4.120.408,00		DGR 33 e 34/2025 Fin. EX PNC
2024/N° progressivo PNC_FOI	Scheda 1	Lavori	Realizzazione di un nuovo padiglione ospedale Interni di Rimini	11/12/2024	1.917.264,35	9.000.000,00	11.000.000,00	8.513.429,10	28.513.429,10	-	30.430.693,45	1.917.264,35	20.883.207,31				-			7.630.221,79		DGR 33 e 34/2025 Fin. EX PNC
2019/6 BIS	Scheda 1	Lavori	Ristrutturazione Casa Colonica Santarcangelo (Casa della Salute), Il STRALCIO	15/10/2020	314.569,82	535.430,18	-	-	535.430,18	-	850.000,00	314.569,82				535.430,18	DGR 583/19			535.430,18		Rescissione contrattuale - Rimodulazione intervento finanziamento mutuo DGR 583/2019. Criticità esecuzione contestazioni, (no alienazione)
2023/19	Scheda 1	Lavori	Ristrutturazione radiologia ospedale di Ravenna per installazione RMN - 3T e 1,5T	01/11/2023		1.900.000,00	-	-	1.900.000,00	-	1.900.000,00					1.900.000,00	DGR 1257/2023			1.900.000,00		Mutuo 2023 - DGR 1257/2023
2024 ALL (Ord 16/2023)	Scheda 1	Lavori	Interventi ripristino consolidamento messa in sicurezza PP OO, e varie sedi AUSL della Romagna previsti nell'Ordinanza n. 16/2023	01/01/2024	517.410,97	3.677.589,03	-	-	3.677.589,03	-	4.195.000,00	517.410,97	3.677.589,10				-			3.677.589,10		Ordinanza n. 16/2023 del Commissario straordinario alla ricostruzione nel territorio delle regioni Emilia-Romagna, Toscana e Marche. Rf. Alla contabilizzazione Amm.



4

SCHEDA 2: Interventi in corso di progettazione con copertura finanziaria

La tabella seguente riporta la sintesi degli interventi previsti nel triennio e le fonti di finanziamento:

	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Totale investimenti del triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio
Lavori	7.338.974	14.607.000	2.012.548	23.958.522	9.700.000	4.000.000		10.258.522	23.958.522
Tecnologie biomediche	1.700.000	5.713.000		7.413.000	7.413.000				7.413.000
Tecnologie informatiche	3.000.000	3.000.000		6.000.000			6.000.000		6.000.000
TOTALE SCHEDA 2	12.038.974	23.320.000	2.012.548	37.371.522	17.113.000	4.000.000	6.000.000	10.258.522	37.371.522

Di seguito la scheda di dettaglio degli interventi



id intervento	Stato di realizzazione	Macroarea	TITOLO INTERVENTO	Data inizio lavori	Investimenti realizzati negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
2025	Scheda 2	Lavori	Ampliamento Casa della Salute di Rimini	01/01/2026		-	4.200.000,00	-	4.200.000,00	-	4.200.000,00		4.200.000,00		-			4.200.000,00		DGR N. 211 DEL 12.02.2024 E DAL 158 DEL 12.03.2024
2017/19	Scheda 2	Lavori	1° stralcio cogenerazione Presidio Ospedaliero di Ravenna	27/06/2026		500.000,00	4.000.000,00	1.000.000,00	5.500.000,00	-	5.500.000,00		5.500.000,00		-			5.500.000,00		Con DGR 118 del 03/02/2025 è stata approvata la modifica al Programma degli interventi del Piano di Gestione PGS. L'intervento rientra nel Piano Energetico Aziendale
2020/35	Scheda 2	Lavori	NUOVO MATERNO PEDIATRICO OSP. RAVENNA	01/05/2027		-	-	300.000,00	300.000,00	31.000.000,00	31.300.000,00				-		300.000,00	300.000,00	31.000.000,00	CUPG65F24000250005 Finanziamento INAIL, Decreto di approvazione degli interventi INAIL pubblicato in gazzetta ufficiale il 19/12/2024
2022	Scheda 2	Lavori	Riqualificazione energetica e strutturale Casa della Salute di Bellaria	25/10/2024	211.025,77	1.788.974,23	-	-	1.788.974,23	-	2.000.000,00	211.025,77			-		1.788.974,23	1.788.974,23		Finanziamento Fondo Kyoto presso Cassa depositi prestiti spa.
2023/20	Scheda 2	Lavori	Demolizione e ricostruzione edificio NZEB del Presidio Sanitario di Fusignano.	31/10/2024		2.300.000,00	857.000,00	-	3.157.000,00	-	3.157.000,00			700.000,00	DGR 2309/2023		2.457.000,00	3.157.000,00		Fin. Fondo KYOTO euro 2.000.000 incentivi conto termico 457.000 Mutuo 2024 DGR 2309/2023 euro 700.000
2024	Scheda 2	Lavori	Completamento palazzina materno infantile presso ospedale Morgagni Pierantoni di Forlì	30/06/2025		500.000,00	2.550.000,00	-	3.050.000,00	-	3.050.000,00			3.050.000,00	DGR 2309/2023			3.050.000,00		Mutuo 2024 DGR 2309/2023
2024	Scheda 2	Lavori	Sistemazione aree esterne della nuova palazzina amministrativa direzionale presso ospedale di Ravenna	30/06/2025		250.000,00	-	-	250.000,00	-	250.000,00			250.000,00	DGR 2309/2023			250.000,00		Mutuo 2024 DGR 2309/2023
2017/20 c) 2017/21b 2020/14 - 2025	Scheda 2	Lavori	Interventi riqualificazione energetica Piano Energetico aziendale 2025 - 2027 - Completamenti - Cogenerazione PO Faenza PO Forlì Riqualificaz. Energetica III Stralcio Gruppi Frigo PO Rimini	30/06/2025		2.000.000,00	3.000.000,00	712.547,50	5.712.547,50	-	5.712.547,50				-		5.712.547,50	5.712.547,50		Piano Energetico Aziendale 2025 - 2027 Contrib. POR FESR - incentivi conto Energia Termico
2023/38	Scheda 2	Tecnologie biomediche	Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e specialistica ambulatoriale	15/07/2025		1.700.000,00	-	-	1.700.000,00		1.700.000,00		1.700.000,00		-			1.700.000,00		DAL 630/2023
2024/34	Scheda 2	Tecnologie biomediche	Realizzazione nuovo padiglione ospedale Morgagni Pierantoni di Forlì - Arredi e attrezzature	01/10/2025		-	2.232.000,00	-	2.232.000,00	-	2.232.000,00		2.232.000,00		-			2.232.000,00		Finanziamento ex. Art 20 L67/88 VII fase + Finanziamento regionale 5%
2024/35	Scheda 2	Tecnologie biomediche	Realizzazione di un nuovo padiglione ospedale infirmi di Rimini - arredi e attrezzature	01/01/2026		-	3.481.000,00	-	3.481.000,00	-	3.481.000,00		3.481.000,00		-			3.481.000,00		Finanziamento ex. Art 20 L67/88 VII fase + Finanziamento regionale 5%
-	Scheda 2	Tecnologie informatiche	Realizzazione Portale della Sanità Pubblica (ER-PSP)	01/01/2025		3.000.000,00	3.000.000,00	-	6.000.000,00	-	6.000.000,00				-	6.000.000,00		6.000.000,00		DGR n.1396 del 01/07/2024
			TOTALE SCHEDA 2		211.026	12.038.974	23.320.000	2.012.548	37.371.522	31.000.000	68.582.548	211.026	17.113.000	4.000.000		6.000.000	10.258.522	37.371.522	31.000.000	-

INTERVENTI PNRR – PNC

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti il triennio del Bilancio di riferimento	2025	2026	Totale investimento
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Ravenna (CMP) (RA) - Manutenzione straordinaria	G67H21029780001	100.000,00	-	-	-	-	-	-	100.000,00	93.536,88	6.463,12	-	100.000,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Ravenna (Darsena) (RA) - Nuova Costruzione	G61B21011100001	6.817.790,26	-	1.495.616,00	-	-	-	-	8.313.406,26	2.360.901,34	5.000.000,00	952.504,92	8.313.406,26
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Cervia (RA) - Ristrutturazione	G88I21000510001	1.600.000,00	-	187.256,00	-	-	-	-	1.787.256,00	711.543,17	1.075.712,83	-	1.787.256,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Lugo (RA) - Nuova Costruzione	G41B21011020001	1.700.000,00	-	579.033,00	-	-	-	-	2.279.033,00	51.551,33	2.000.000,00	227.481,67	2.279.033,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bagnacavallo (RA) - Manutenzione straordinaria	G37H21032920001	150.000,00	-	-	-	-	-	-	150.000,00	-	150.000,00	-	150.000,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Alfonsine (RA) - Manutenzione straordinaria	G27H21036710001	100.000,00	-	-	-	-	-	-	100.000,00	-	100.000,00	-	100.000,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Faenza (RA) - Nuova costruzione con demolizione	G21B21006510001	1.600.000,00	-	584.176,00	-	-	-	-	2.184.176,00	160.552,24	2.023.623,76	-	2.184.176,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Castelbolognese (RA) - Manutenzione straordinaria	G77H21079270001	100.000,00	-	-	-	-	-	-	100.000,00	-	100.000,00	-	100.000,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Forlì (area ex Mangelli) (FC) - Nuova costruzione	G61B21009680001	9.400.000,00	-	2.527.273,00	-	-	-	-	11.927.273,00	4.448.792,49	6.000.000,00	1.478.480,51	11.927.273,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Forlimpopoli (FC) - Manutenzione straordinaria	G77H21079260001	100.000,00	-	-	-	-	-	-	100.000,00	15.271,87	84.728,13	-	100.000,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Castrocaro (FC) - Nuova costruzione	G81B21007560001	1.600.000,00	-	522.727,00	-	-	-	-	2.122.727,00	246.468,70	1.876.258,30	-	2.122.727,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Modigliana (FC) - Ristrutturazione	G77H21079250001	400.000,00	-	52.052,00	-	-	-	-	452.052,00	213.859,13	238.192,87	-	452.052,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Cesenatico (FC) - Nuova costruzione	G21B21005520001	2.100.000,00	-	852.355,00	-	-	-	-	2.952.355,00	244.127,16	2.000.000,00	708.227,84	2.952.355,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Savignano sul Rubicone (FC) - Ristrutturazione	G37H21032940001	400.000,00	-	60.454,55	-	-	-	-	460.454,55	237.398,90	223.055,65	-	460.454,55
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bagno di Romagna (fraz. San Piero in Bagno) (FC) - Ristrutturazione	G47H21058740001	300.000,00	-	-	-	-	-	-	300.000,00	24.402,37	275.597,63	-	300.000,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Mercato Saraceno (FC) - Ristrutturazione	G57H21023720001	400.000,00	-	57.727,27	-	-	-	-	457.727,27	8.187,31	449.539,96	-	457.727,27
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Bellaria (RN) - Nuova costruzione	G54E21004850001	1.600.000,00	-	526.163,64	-	-	-	-	2.126.163,64	609.659,01	1.516.504,63	-	2.126.163,64
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Santarcangelo di Romagna (RN) - Ristrutturazione	G47H21058730001	200.000,00	-	-	-	-	-	-	200.000,00	11.282,75	188.717,25	-	200.000,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Novafeltria (RN) - Manutenzione straordinaria	G97H21029370001	100.000,00	-	-	-	-	-	-	100.000,00	97.879,95	2.120,05	-	100.000,00
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Riccione (RN) - Nuova costruzione	G81B21007570001	1.600.000,00	502.339,43	622.363,64	-	-	-	-	2.724.703,07	262.586,62	2.462.116,45	-	2.724.703,07
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Morciano di Romagna (RN) - Ristrutturazione	G64E21004500001	1.000.000,00	-	151.252,46	-	-	-	-	1.151.252,46	709.936,00	441.316,46	-	1.151.252,46
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale di Ravenna (RA) - Manutenzione straordinaria	G67H22000270001	405.975,61	-	-	-	-	-	-	405.975,61	405.975,61	-	-	405.975,61
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale di Forlì(FC) - Ristrutturazione	G68I22000270001	406.200,00	-	-	-	-	-	-	406.200,00	406.200,00	-	-	406.200,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale di Santa Sofia (FC) - Ristrutturazione	G18I22000140001	253.700,00	-	-	-	-	-	-	253.700,00	253.700,00	-	-	253.700,00





Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti il triennio del Bilancio di riferimento	2025	2026	Totale investimento
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale di Cesenatico (FC) - Ristrutturazione	G2812200030001	152.500,00	-	-	-	-	-	-	152.500,00	152.500,00	-	-	152.500,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale di Savignano (FC) - Ristrutturazione	G38122000150001	152.500,00	-	-	-	-	-	-	152.500,00	152.500,00	-	-	152.500,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale di Cesena (FC) - Ristrutturazione	G18122000160001	253.700,00	-	-	-	-	-	-	253.700,00	253.700,00	-	-	253.700,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale di Rimini (RN) - Ristrutturazione	G98122000090001	240.000,00	-	-	-	-	-	-	240.000,00	240.000,00	-	-	240.000,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale di Novafeltria (RN) - Manutenzione straordinaria	G97H22000160001	80.000,00	-	-	-	-	-	-	80.000,00	80.000,00	-	-	80.000,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Lugo (RA) - Manutenzione straordinaria	G42C22000270005	5.000,00	-	-	-	-	-	-	5.000,00	5.000,00	-	-	5.000,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Faenza (RA) - Manutenzione straordinaria	G22C22000250005	5.000,00	-	-	-	-	-	-	5.000,00	5.000,00	-	-	5.000,00
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale Riccione (RN) - Manutenzione straordinaria	G82C22000250005	5.000,00	-	-	-	-	-	-	5.000,00	5.000,00	-	-	5.000,00
M6C1 1.2.2.	COT Int	Centrali Operative Territoriali - Azienda USL della Romagna - Interconnessione	G69J22000830006	804.679,45	-	-	-	-	-	-	804.679,45	402.339,73	402.339,72	-	804.679,45
M6C1 1.2.2.	COT Dev	Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT	G69J22000640006	1.094.908,52	-	-	-	-	-	-	1.094.908,52	1.094.908,52	-	-	1.094.908,52
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Ravenna (Darsena) (RA) - Nuova costruzione	G61B2100960001	4.409.703,78	-	947.224,00	-	-	-	-	5.356.927,78	1.657.571,65	3.000.000,00	699.356,13	5.356.927,78
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Russi (RA) -Ristrutturazione	G88I21000520001	1.000.000,00	-	89.846,00	-	-	-	-	1.089.846,00	723.903,58	365.942,42	-	1.089.846,00
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Forlimpopoli (FC) - Manutenzione straordinaria	G77H22000470001	100.000,00	-	-	-	-	-	-	100.000,00	13.563,87	86.436,13	-	100.000,00
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Cesenatico (FC) - Nuova costruzione	G21B21005540001	3.000.000,00	-	1.697.727,00	-	-	-	-	4.697.727,00	336.790,97	4.000.000,00	360.936,03	4.697.727,00
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Rimini (RN) -Nuova costruzione	G91B21006610001	3.200.000,00	2.725.419,80	635.620,91	-	-	-	-	6.561.040,71	324.196,03	4.000.000,00	2.236.844,68	6.561.040,71
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Novafeltria (RN) - Nuova costruzione con demolizione	G91B21006590001	2.700.000,00	-	341.828,18	-	-	-	-	3.041.828,18	1.016.821,13	2.025.007,05	-	3.041.828,18
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Cattolica (RN) - Ristrutturazione	G67H21022100001	2.700.000,00	-	431.688,52	-	-	-	-	3.131.688,52	626.042,97	2.505.645,55	-	3.131.688,52
M6C2 1.1.1.	DEA	Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Santa Maria delle Croci" di Ravenna DEA II Livello	G69J22001120006	4.651.256,04	-	-	-	-	-	-	4.651.256,04	1.564.101,69	3.087.154,35	-	4.651.256,04
M6C2 1.1.1.	DEA	Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Morgagni-Pierantoni" di Forlì DEA II Livello	G69J22001130006	3.767.682,00	-	-	-	-	-	-	3.767.682,00	1.864.265,81	1.903.416,19	-	3.767.682,00
M6C2 1.1.1.	DEA	Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Maurizio Bufalini" di Cesena DEA II Livello	G19J22000790006	3.867.711,00	-	-	-	-	-	-	3.867.711,00	1.798.839,25	2.068.871,75	-	3.867.711,00
M6C2 1.1.1.	DEA	Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Infermi" di Rimini DEA II Livello	G99J22000700006	4.826.303,00	-	-	-	-	-	-	4.826.303,00	2.614.985,21	2.211.317,79	-	4.826.303,00
M6C2 1.1.1.	DEA	Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Umberto I" di Lugo DEA I Livello	G49J22001080006	2.017.212,00	-	-	-	-	-	-	2.017.212,00	674.246,29	1.342.965,71	-	2.017.212,00
M6C2 1.1.1.	DEA	Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Degli Infermi" di Faenza DEA I Livello	G29J22000980006	1.942.193,00	-	-	-	-	-	-	1.942.193,00	645.828,12	1.296.364,88	-	1.942.193,00
M6C2 1.1.1.	DEA	Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Ceccarini" di Riccione DEA I Livello	G89J22000870006	1.183.653,00	-	-	-	-	-	-	1.183.653,00	468.407,90	715.245,10	-	1.183.653,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC RAVENNA	G64E22000220006	925.639,34	-	-	-	-	-	-	925.639,34	925.639,34	-	-	925.639,34
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC Rimini Radiologia	G94E22000260006	907.514,39	-	-	-	-	-	-	907.514,39	907.514,39	-	-	907.514,39
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC RAD CATTOLICA	G64E22000230006	536.125,00	-	-	-	-	-	-	536.125,00	467.762,14	68.362,86	-	536.125,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC Rimini Radiologia	G94E22000270006	369.299,34	-	-	-	-	-	-	369.299,34	369.299,34	-	-	369.299,34
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC Rimini Radiologia (neuro)	G94E22000280006	570.811,93	-	-	-	-	-	-	570.811,93	570.811,93	-	-	570.811,93
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione RX - Polifunzionali - Cesena	G14E22000430006	385.000,00	-	-	-	-	-	-	385.000,00	-	385.000,00	-	385.000,00



Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti il triennio del Bilancio di riferimento	2025	2026	Totale investimento
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione RX - Polifunzionali 2 Cesena	G14E22000440006	385.000,00	-	-	-	-	-	-	385.000,00	-	385.000,00	-	385.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione RX - Polifunzionali Forlì	G64E22000240006	220.000,00	-	-	-	-	-	-	220.000,00	-	220.000,00	-	220.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione RX - Polifunzionali Ravenna	G64E22000250006	200.000,00	-	-	-	-	-	-	200.000,00	183.805,77	16.194,23	-	200.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione RX - Polifunzionali 2 Ravenna	G64E22000260006	160.000,00	-	-	-	-	-	-	160.000,00	-	160.000,00	-	160.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione RX - Polifunzionali 3 Ravenna	G64E22000270006	305.000,00	-	-	-	-	-	-	305.000,00	275.839,61	29.160,39	-	305.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione RX - Polifunzionali 4 Ravenna	G64E22000280006	225.000,00	-	-	-	-	-	-	225.000,00	197.773,72	27.226,28	-	225.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione RX - Polifunzionali Santarcangelo	G44E22000260006	220.000,00	-	-	-	-	-	-	220.000,00	-	220.000,00	-	220.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione RMN radiologia Forlì	G64E22000290006	1.524.424,11	-	-	-	-	-	-	1.524.424,11	1.353.258,11	171.166,00	-	1.524.424,11
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione RMN Ravenna	G64E22000300006	1.471.202,80	-	-	-	-	-	-	1.471.202,80	1.157.706,80	313.496,00	-	1.471.202,80
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione RMN Rimini	G94E22000290006	1.668.804,02	-	-	-	-	-	-	1.668.804,02	1.668.804,02	-	-	1.668.804,02
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografi con tomo senologia CESENA	G14E22000450006	135.798,37	-	-	-	-	-	-	135.798,37	135.798,37	-	-	135.798,37
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografi con tomo senologia FORLÌ	G64E22000310006	168.709,64	-	-	-	-	-	-	168.709,64	168.709,64	-	-	168.709,64
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografi con tomo 2 senologia FORLÌ	G64E22000320006	146.175,43	-	-	-	-	-	-	146.175,43	146.175,43	-	-	146.175,43
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografi con tomo 3 senologia FORLÌ	G64E22000330006	131.209,95	-	-	-	-	-	-	131.209,95	131.209,95	-	-	131.209,95
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografi con tomo senologia LUGO	G44E22000270006	196.434,42	-	-	-	-	-	-	196.434,42	196.434,42	-	-	196.434,42
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografi con tomo senologia FAENZA	G24E22000780006	145.450,73	-	-	-	-	-	-	145.450,73	145.450,73	-	-	145.450,73
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografi con tomo 1 senologia RAVENNA	G64E22000340006	178.419,00	-	-	-	-	-	-	178.419,00	178.419,00	-	-	178.419,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografi con tomo 2 senologia RAVENNA	G64E22000350006	141.041,32	-	-	-	-	-	-	141.041,32	141.041,32	-	-	141.041,32
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografi con tomo senologia Rimini	G94E22000300006	193.227,00	-	-	-	-	-	-	193.227,00	193.227,00	-	-	193.227,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione LINAC RIMINI - RADIOTERAPIA	G94E22000310006	2.417.001,20	-	-	-	-	-	-	2.417.001,20	2.313.485,99	103.515,21	-	2.417.001,20
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione GAMMA TC 1 Med. Nucleare Cesena	G14E22000460006	522.399,45	-	-	-	-	-	-	522.399,45	513.449,72	8.949,73	-	522.399,45
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione GAMMA TC 1 med Nuc Forlì	G64E22000360006	494.461,32	-	-	-	-	-	-	494.461,32	494.461,32	-	-	494.461,32
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione GAMMA TC 2 med Nuc Forlì	G64E22000370006	480.439,75	-	-	-	-	-	-	480.439,75	480.259,75	180,00	-	480.439,75
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione GAMMA TC 2 med Nuc Cesena	G14E22000470006	533.496,85	-	-	-	-	-	-	533.496,85	521.988,71	11.508,14	-	533.496,85
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione ECOTOMOGRAFI Ravenna multidisciplinare	G64E22000380006	47.586,00	-	-	-	-	-	-	47.586,00	47.586,00	-	-	47.586,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione ECOTOMOGRAFI Cesena cardio	G14E22000480006	68.423,25	-	-	-	-	-	-	68.423,25	68.423,25	-	-	68.423,25
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC Radiologia Pronto Soccorso Cesena	G14E22000420006	443.409,63	-	-	-	-	-	-	443.409,63	443.409,63	-	-	443.409,63
M6C2 1.2.	SISMA PNRR	Interventi per il miglioramento /adeguamento sismico ospedali Azienda Usl Romagna	G68I21001140001	10.000.000,00	-	3.898.500,00	-	-	-	-	13.898.500,00	2.511.508,44	10.250.000,00	1.136.991,56	13.898.500,00
M6C1.1.2.3.2	Telemedicina	Servizi di Telemedicina (postazioni lavoro)	E47H23002160006	7.121.000,00	-	-	-	-	-	-	7.121.000,00	-	1.500.000,00	5.621.000,00	7.121.000,00
M6C1.1.2.3.2	Telemedicina	Servizi di Telemedicina	G47H24000940006	18.533.669,00	-	-	-	-	-	-	18.533.669,00	-	9.266.834,50	9.266.834,50	18.533.669,00
M6C2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	G17H23000240006	1.745.347,20	-	-	-	-	-	-	1.745.347,20	93.696,00	250.000,00	1.401.651,20	1.745.347,20
M6C2 1.3.2.2.1	4 Flussi	Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Flusso Consulenti di Famiglia	G17H23000720006	207.987,33	-	-	-	-	-	-	207.987,33	-	195.200,00	12.787,33	207.987,33
		TOTALE		128.718.175,43	3.227.759,23	16.260.884,17	-	-	-	-	148.206.818,83	45.297.275,39	78.806.447,06	24.103.096,37	148.206.818,82



INTERVENTI PNRR – PNC (Regione non soggetto attuatore)

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Investimenti anni precedenti il triennio del Bilancio di riferimento	2025	2026	Totale investimento
M5 C3	INTERVENTO 1.1.1 "POTENZIAMENTO DEI SERVIZI E DELLE INFRASTRUTTURE SOCIALI DI COMUNITA'".	POTENZIAMENTO DELLA DOTAZIONE DI APPARECCHIATURE SANITARIE MULTIDISCIPLINARI PER PICCOLI OSPEDALI E PER IL DOMICILIO	G64E22000540006	-	2.500.000,00	-	-	-	-	-	2.500.000,00	1.400.859,98	1.099.140,02	-	2.500.000,00
M5 C3	INTERVENTO 1.1.1 "POTENZIAMENTO DEI SERVIZI E DELLE INFRASTRUTTURE SOCIALI DI COMUNITA'".	AMMODERNAMENTO E RAFFORZAMENTO DEL PARCO MEZZI PER SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE TERRITORIALE	G64E22000550006	-	1.500.000,00	-	-	-	-	-	1.500.000,00	743.278,26	756.721,74	-	1.500.000,00
M5 C3	INTERVENTO 1.1.1 "POTENZIAMENTO DEI SERVIZI E DELLE INFRASTRUTTURE SOCIALI DI COMUNITA'".	POTENZIAMENTO SISTEMI INFORMATICI DEL TERRITORIO	G64E22000560006	-	1.000.000,00	-	-	-	-	-	1.000.000,00	-	400.000,00	600.000,00	1.000.000,00
M6C1 E.1.1.0	PNC al PNRR "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima", collegato all'azione di riforma oggetto della Missione 6 - Salute Health del PNRR - Linea di investimento: "Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata.	INTERVENTI AUSL ROMAGNA DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA	I83C22000640005	-	431.575,00	-	-	-	-	-	431.575,00	357.042,73	74.532,27	-	431.575,00
M6C1 E.1.1.0	PNC al PNRR "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima", collegato all'azione di riforma oggetto della Missione 6 - Salute Health del PNRR - Linea di investimento: "Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata.	INTERVENTI AUSL ROMAGNA U.O MICROBIOLOGIA	I83C22000640005	-	834.205,00	-	-	-	-	-	834.205,00	807.000,37	27.204,63	-	834.205,00
		TOTALE		-	6.265.780,00	-	-	-	-	-	6.265.780,00	3.308.181,34	2.357.598,66	600.000,00	6.265.780,00



SCHEDA ALIENAZIONI: alienazioni poste a finanziamento del Piano Investimenti

N.ro progr.	descrizione immobilizzazione	Valore presunto realizzo	DGR autorizzazione alienazione
1	Rimini - Fabbricato urbano del podere Brancona sito in via Variano, n. 81,	263.000	DG RER n. 267/2014.
2	Rimini - Fabbricati dei Poderi S. Maria in Cerreto I e II - via Stradella 13	780.000	DG RER n. 267/2014. Lavori permuta Intervento APC 37 Nuova costruzione Casa della Salute Rimini
3	Rimini - Fabbricato Via Popilia n. 202 del podere Pedrone Nuovo e Pedrone III (FG 37)	220.000	Da richiedere autorizzazione Regionale
4	Rimini - Fabbricato podere Sartoni Vecchio - Via Longiano 42	100.000	DG RER n. 267/2014. Permuta Lavori
5	Rimini - Via Popilia n. 182 Immobili del podere S. Giovenale I (terreno fg 37 particella n. 8, 113, 114)	240.000	Da richiedere autorizzazione Regionale. Permuta Lavori corpo Nord Osp RN.
6	Cattolica Via Cavour 19-21 - Negozio - Appartamenti - (Proprietà per 1/2) Terreni in via Luciona (Proprietà per 1/2)	280.000	Da richiedere autorizzazione regionale Vincolo testamentario in favore Hospice Rimini -
7	Coriano RN- Fabbricato podere Sibella Via La Pastora 33	280.000	Da richiedere autorizzazione Regionale. Permuta Lavori
8	Montescudo - Montecolombo RN - immobile Casa Colonica Podere Taverna	320.000	Da richiedere autorizzazione Regionale. Permuta Lavori corpo Nord Osp RN.
9	Riccione - Casa colonica via Piemonte 20	130.000	Da richiedere autorizzazione regionale
10	Riccione - Casa colonica Via Piemonte 15	140.000	Da richiedere autorizzazione regionale
11	Santarcangelo di R. - Palazzo Docci (in comproprietà con il Comune)	600.000	DGR n. 697 del 31.05.2010
12	Verucchio RN-Terreno edificabile	90.000	Da richiedere autorizzazione Regionale. Permuta Lavori
13	Ravenna - Terreno "Area via Torre - via Savini"	678.000	DGR n.185 del 20.02.2012
14	Ravenna - Immobile via Rocca in Fossi, 18 (ex dispensario)	750.000	DG RER n. 817/2005. Permuta con il Comune di Ravenna Protocollo d'intesa in corso (note per Prot. d'Intesa prot. 2018/0176296/A e prot. 2018/0300928/P ad Ag. delle Entrate per aggiorn Stima immobile) per destinarlo ad un progetto di valenza sociale
15	Ravenna - Unità immobiliari ubicate in Via Ravenna Andrea Garavini 33 (Eredità Pirini Paolo)	436.400	Da richiedere autorizzazione Regionale. Vincolo testamentario "reparto oncologia dei bambini Ospedale di RAVENNA"
16	Conselice Ravenna	110.000	Da richiedere autorizzazione regionale Richieste dal Comune di Conselice
17	Immobili alienazione/cessione per Nuovo Ospedale di Cesena (NOC) - come da prospetto allegato	9.404.100	Come da prospetto allegato
18	Cesenatico - Area edificabile in località Bagnarola di Cesenatico	300.000	Autorizzazione regionale richiesta - Domanda da integrare - Interventi di completamento, adeguamento e opere accessorie alle strutture sanitarie di Cesenatico -
19	Cesenatico - Area edificabile in località Zadina	194.000	Autorizzazione regionale richiesta - Interventi di completamento, adeguamento e opere accessorie alle strutture sanitarie di Cesenatico -
20	Ex-Dispensario - P.zza S.Maria 2 - San Piero in B.	250.000	DG RER n. 2003 del 22.12.2014
21	Modigliana FO - Appartamenti n. 2 via Prato, 2	97.000	Nota Dir. Gen Sanità e Politiche Sociali. Prot. 2022/0339453/P del 19.12.2022 - Ampliamento locali osservazione salme Casa Salute Modigliana
22	Modigliana FO - (ex dispensario)	90.000	Da richiedere autorizzazione regionale.
23	Rocca San Casciano FO - Terreno Agricolo "Albereta" -	10.000	DGR n.3000 del 01.08.1995
24	Premicure FO- Terreno agricoli residui (Ontaneta - Castellereto - Concolle - Piansegole)	6.000	DGR n.3000 del 01.08.1995
25	Casa in Sant'Ilario d'Enza (RE) - Via Prampolini 14 (Eredità Ricci Franco)	283.000	DGR n.1234 del 25.07.2022 - Vincolo di destinazione per Ospedale Morgagni Pierantoni di Forlì - Risanamento delle palestre site al piano terra del Padiglione Allende dell'Ospedale "Morgagni-Pierantoni" di Forlì
26	Terreni in Comune di Campegine (RE) (quota 1/2) (Eredità Ricci Franco)	6.972	
	Totale	16.058.472	



ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL NUOVO OSPEDALE DI CESENA			
	Descrizione immobilizzazione	Valore presunto realizzo	DGR autorizzazione alienazione
TERRENI AGRICOLI			
1	Pod. Calisese, Via Cava - zona Cimitero (Foglio 198)	€ 235.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
2	Pod. Tipano 5°, Via del Priolo - podere residuo (Foglio 143)	€ 70.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
3	Pod. S.Martino I°, Via Ravennate - terreno (Foglio 14)	€ 260.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
TERRENI AGRICOLI + FABBRICATO			
4	Pod. Martorano 3°, Via Ravennate 1755 - con proservizi (Foglio 78)	€ 421.500	DGR n.1235 del 25.07.2022
5	Pod. S.Martino 2°, Via Ravennate 7870, con fabbricato (Foglio 5)	€ 795.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
AREE DIFICABILI CON FABBRICATI			
6	Area edificabile Pod. S.Anna con fabbricato fabbricato Via Cerchia S.Giorgio (Foglio 97)	€ 780.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
EDIFICI CIVILI - CASE COLONICHE			
7	Pod. S.Martino I°, Via Ravennate 6901 - con fabbricato (Foglio 14, part. 41)	€ 175.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
8	Abitazione Via Madonnina 151 – Cesena (Foglio 128, part. 1533)	€ 170.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
BENI VENDUTI			
9	Pod. Capannaguzzo Via Medri (venduto)	€ 1.410.000	DGR n. 2003/2014 PIANO FINANZIARIO NUOVO OSPEDALE DI CESENA int. 2018/10 scheda 2
10	Pod. Moscona I°, Via Montaletto - podere residuo (Foglio 36 particella 813)	€ 65.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
11	Pod. Moscona I°, Via Montaletto - podere residuo (Foglio 34 particella 192-560)	€ 65.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
12	Pod. San Giorgio I°, Via Calabria - podere residuo (Foglio 30)	€ 172.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
13	Podere S.Agapo 3 Cesenatico (Foglio 24)	€ 313.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
14	Pod. Bagnile 5°, Via Confine - podere residuo (Foglio 9)	€ 61.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
15	Pod. Marano 3°, Via Papa (Foglio 170)	€ 89.500	DGR n.1235 del 25.07.2022
16	Pod. Marano 4°, Via Donegaglia (Foglio 170)	€ 121.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
17	Podere Branchise Gambettola - con fabbricato (Foglio 13)	€ 257.100	DGR n.1235 del 25.07.2022
18	Pod. Bagnile I°, Via Com.le del Rovescio 1067 - con fabbricato (Foglio 1)	€ 595.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
19	Pod. S.Giorgio 2°, Via Calabria - con fabbricato (Foglio 47)	€ 370.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
20	Pod. Bagnile 15°, Via Com.le del Rovescio 815 - con fabbricato (Foglio 1)	€ 631.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
21	Pod. S.Martino 4°, Via Com.le del Rovescio 806, con fabbricato (Foglio 15)	€ 620.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
BENI PROVENIENTI DA SUCCESSIONE TESTAMENTARIA			
22	Negozi in Via Fiorenzuola, n. 457-461 – Cesena (fg. 127, p art. 2223)	€ 86.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
23	Appartamento in Via Fiorenzuola, n. 465 – Cesena (fg. 127, part 2223)	€ 274.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
24	Garage in Via Fiorenzuola, n. 463 – Cesena (fg. 127, part 2223)	€ 28.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
25	Appartamento in Via Luigi Rizzo, n. 15 – Cesena (fg. 127, part 2223)	€ 266.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
26	Negozi in Via Fiorenzuola, n. 537 -539-541- Cesena (fg. 127, part 573)	€ 224.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
27	Villa in Via San Michele 20 – Cesena - con garage e terreno agricolo (fg. 197, part 71)	€ 850.000	DGR n.1235 del 25.07.2022
TOTALE		€ 9.404.100	



ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE			
	descrizione immobilizzazione	Valore presunto realizzo	DGR autorizzazione alienazione
1	RAVENNA - Unità immob. Via Sant' Agata 20	1.150.000	DGR 817/2005
2	RAVENNA - Immobile di via Alberoni	830.000	DGR 817/2005
3	FORLÌ - Terreno Compita 1° - via Ravennana _ Durazzanino Forlì, F. 23, mapp. 566-567, mq. 10.530	270.000	DGR 2114/2005
4	FORLÌ - Casa Podere Villanova 1°, via Bassette,45 - Villanova-Forlì F.137-mapp. 8- mq.3785 con F.R.	310.000	DGR 2114/2005
5	FORLÌ - Casa Podere Pittorino, via Cà Bagnoli, 1 - Villarotta -Forlì F.100-mapp. 8/parte e 9/parte - mq.1800 circa	230.000	DGR 2114/2005
6	FORLÌ - Terreno Podere Pittorino, via Cà Bagnoli, 1 - Villarotta -Forlì F.100-mapp. 8/parte e 9/parte - mq.16.000 circa	618.000	DGR 2114/2005
7	FORLÌ - RSA Sordina Prati - Via Zignola Fg. 89 part. 3 mq. 632	875.000	DGR 227/2006
8	FORLÌ - RSA Premilcuore Via Valbura	980.000	DGR 227/2006
9	CESENA - terreno San Giorgio 1 Fg. 30 partt. 325-605-617	83.000	DGR 2192/2003 - DGR 921/2021
10	CESENA - terreno Tipano 5 - fg, 143 particelle varie	1.850.000	DGR 2179/2007 - DGR 921/2021
	Totale	7.196.000	

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 nell'assegnazione dei futuri finanziamenti.



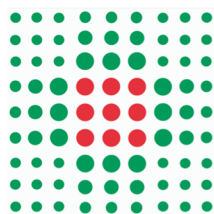
SCHEDA 3: Interventi in programmazione non aventi copertura finanziaria

id intervento	Stato di realizzazione	Macroarea	Titolo Intervento	Quadro Economico complessivo (€)
2024	Scheda_3	Lavori	Interventi di adeguamento sismico 1° stralcio	30.000.000,00
2016/21	Scheda_3	Lavori	Nuovo Polo Logistico e dei Servizi della Ausl della Romagna	85.000.000,00
2016/21	Scheda_3	Lavori	Primi interventi di riqualificazione dell'area e degli immobili residui dell'ospedale Bufalini di Cesena in rapporto agli sviluppi del progetto di realizzazione della nuova sede ospedaliera (primo stralcio)	4.100.000,00
2023/21	Scheda_3	Lavori	Nuova costruzione edificio per servizi amministrativi ospedale S. Maria delle Croci - Completamento	4.500.000,00
2023/22 Agg 2025	Scheda_3	Lavori	Centrale Operativa "NEA 116-117" IN Ausl Romagna	14.000.000,00
2024	Scheda_3	Lavori	Intervento di riordino delle aree esterne dei Presidi Ospedalieri Circ. RER n. 9 2019 -	7.200.000,00
2023/30	Scheda_3	Lavori	Cdc Gambettola - ristrutturazione	4.000.000,00
2024	Scheda_3	Lavori	Nuova palazzina a destinazione sanitaria per attività H12 demolizione palazzina esistente - Ospedale di Riccione	7.000.000,00
2024	Scheda_3	Lavori	Realizzazione impianti fotovoltaici in autoconsumo presso PP.OO. Lugo, Ravenna, Rimini, Santarcangelo Cattolica e Forlì.	8.000.000,00
2023/11	Scheda_3	Lavori	Realizzazione Casa della Comunità Area NORD Rimini	4.800.000,00
2023/24	Scheda_3	Lavori	Realizzazione spogliatoi DEA Ospedale di Ravenna	1.200.000,00
2024_COMPL	Scheda_3	Lavori	Casa della Comunità e Ospedale di Comunità di Ravenna (Darsena) (RA) - Nuova Costruzione -Completamento	3.244.288,00
2024_COMPL	Scheda_3	Lavori	Casa della Comunità di Lugo (RA) - Nuova Costruzione -Completamento	1.758.000,00
2024_COMPL	Scheda_3	Lavori	Casa della Comunità di Faenza (RA) - Nuova costruzione con demolizione - Completamento	1.268.500,00
2024_COMPL	Scheda_3	Lavori	Casa della Comunità di Castrocaro (FC) - Nuova costruzione -Completamento	400.000,00
2024_COMPL	Scheda_3	Lavori	Casa della Comunità e Ospedale di Comunità di Cesenatico (FC) - Nuova costruzione - Completamento	742.900,00
2024_COMPL	Scheda_3	Lavori	Casa della Comunità di Bellaria (RN) - Nuova costruzione -Completamento	1.265.549,91
2024_COMPL	Scheda_3	Lavori	Casa della Comunità di Riccione (RN) - Nuova costruzione -Completamento	1.304.990,22
2024_COMPL	Scheda_3	Lavori	Ospedale di Comunità di Rimini (RN) -Nuova costruzione -Completamento	1.525.442,32
2024_COMPL	Scheda_3	Lavori	Ospedale di Comunità di Novafeltria (RN) - Nuova costruzione con demolizione - Completamento	1.550.392,53
2024_COMPL	Scheda_3	Lavori	Interventi per il miglioramento /adeguamento sismico ospedali Azienda USl Romagna - Completamento	4.500.000,00
2024	Scheda_3	Lavori	Completamento area esterna CDC Forlì	600.000,00



id intervento	Stato di realizzazione	Macroarea	Titolo Intervento	Quadro Economico complessivo (€)
2025	Scheda_3	Lavori	Interventi prevenzione incendi Ausl della Romagna	60.000.000,00
2025	Scheda_3	Lavori	Interventi di manutenzione straordinaria/adeguamenti impiantistici Presidi Ospedalieri e Sedi Territoriali Ausl della Romagna 1° fase	70.000.000,00
2025 Tecnol Biom.	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	MORCELLATORI ISTEROSCOPICI (per procedure see and treat)	475.000,00
2025 Tecnol Biom.	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	DEFIBRILLATORI DA REPARTO E AMBULANZA	1.500.000,00
2025 Tecnol Biom.	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	APPARECCHI DI ANESTESIA	600.000,00
2025 Tecnol Biom.	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	ELETTROBISTURI PER SALA OPERATORIA	600.000,00
2025 Tecnol Biom.	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	OTTICHE ENDOSCOPICHE	500.000,00
2025 Tecnol Biom.	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	CARTELLA CLINICA	1.000.000,00
2025 Tecnol Biom.	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	SOSTITUZIONE APPARECCHIATURE MEDIA TECNOLOGIA	1.200.000,00
2025 Tecnol Biom.	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	SOSTITUZIONE APPARECCHIATURE BASSA TECNOLOGIA	600.000,00
2025 Tecnol Biom.	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	APPARECCHIATURE CENTRO SERVIZI PIEVESESTINA	2.500.000,00
2025 Tecnol Biom.	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	APPARECCHIATURE/TECNOLOGIE BIOMEDICHE - COMPLETAMENTO PER INTERVENTI PNRR M6 CDC E OSCO	3.000.000,00
2025 Tecnol Biom.	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	APPARECCHIATURE COMPLETAMENTO CAU	700.000,00
2025 Tecnol Biom.	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	LETTI OPERATORI	1.200.000,00
2025 Tecnol Biom.	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	ECOGRAFI	3.000.000,00
2025 Tecnol Biom.	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	APPARECCHIATURA FUSION	700.000,00
2025	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Sostituzione attrezzature informatiche obsolete	300.000,00
2025	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Dotazioni informatiche per INTERVENTI PNRR M 6 Case di Comunità e Ospedali di Comunità	800.000,00
2025	Scheda_3	Beni_economali	Acquisto di arredi sanitari e non per nuove aperture ambienti sanitari	650.000,00
2022	Scheda_3	Beni_economali	Sostituzione attrezzature per le cucine centralizzate degli Osp. Di Forlì e Rimini	200.000,00
2025	Scheda_3	Beni_economali	Completamento Arredi per Case della Comunità e Ospedale di comunità Interventi PNRR M6	1.526.000,00
2025	Scheda_3	Beni_economali	Sostituzione arredi, attrezzature tecniche economali e attrezzature sanitarie fuori uso per SSP	400.000,00
2025	Scheda_3	Beni_economali	Carrelli Shuttle per centralizzazione centrale di sterilizzazione Rimini	265.000,00
2025	Scheda_3	Beni_economali	Acquisto 4 ambulanze	420.000,00
			TOTALE SCHEDA 3	340.096.062,98





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

PROPOSTA DI PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2025 - 2027

**ALLEGATO D ALLA DELIBERA DI ADOZIONE DEL BILANCIO
PREVENTIVO ECONOMICO 2025**



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

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ²						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte				
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 72/2021)	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate art.1, commi 218-2019, Legge 213/2023	non finanziate			
ANNO 2025 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	FTE anno	FTE anno	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																								
Medici ¹	2.448,85	280.595.119			46,77	5.680.711		808.399				808.399		235,00	493,00	77,00		15.932			6.266.251	7.470.120		
Veterinari	105,91	12.135.914												13,00										
Dirigenza sanitaria	431,03	38.036.480						175.992				175.992		13,00				24.086						
Dirigenza PTA	111,37	10.902.662						16.016				16.016						15.555						
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	3.097,17	341.670.175	-	-	46,77	5.680.711	-	1.000.407	-	-	-	1.000.407	-	261,00	493,00	77,00	-	55.573	-	-	6.266.251,00	7.470.120	-	
PERSONALE COMPARTO																								
Personale infermieristico	7.499,60	340.541.456																			1.063.992	2.369.217		
Personale sanitario altri	1.832,83	88.687.791																			39.505	88.060		
OSS/OTA	1.848,24	68.482.639																						
Personale tecnico altri	1.055,26	39.100.427						9.250				9.250												
Personale amministrativo	1.256,08	47.619.080																3.354						
Personale della ricerca sanitaria																								
TOTALE PERSONALE COMPARTO	13.492,03	584.431.393	-	-	-	-	-	9.250	-	-	-	9.250	-	-	-	-	-	3.354	-	-	1.103.497,00	2.457.277	-	
FABBISOGNO PERSONALE 2025	16.589,19	926.101.568	-	-	46,77	5.680.711	-	1.009.657	-	-	-	1.009.657	-	261,00	493,00	77,00	-	58.927	-	-	7.369.748,00	9.927.397	-	

	ANNO 2025
DI CUI COSTI IVC 2025-2027	4.151.740
DI CUI COSTI IVC 2022-2024	24.829.980
TOTALE ANNO 2025	28.981.719

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



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

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ²					Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte					
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO					tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate art.1, commi 218-2019, Legge 213/2023	non finanziate				
ANNO 2026 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	FTE anno	FTE anno	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																								
Medici ¹	2.448,85	280.595.119			58,00	5.312.285		1.580.800				1.580.000		235,00	493,00	77,00		5.183			6.266.251	7.470.120		
Veterinari	105,91	12.135.914												13,00										
Dirigenza sanitaria	431,03	38.036.480						150.000				150.000		13,00				24.086						
Dirigenza PTA	111,37	10.902.662																21.960						
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	3.097,17	341.670.175	-	-	58,00	5.312.285,00	-	1.730.800,00	-	-	-	1.730.000,00	-	261,00	493,00	77,00	-	51.229,00	-	-	6.266.251,00	7.470.120,00	-	
PERSONALE COMPARTO																								
Personale infermieristico	7.499,60	340.541.456																			1.063.992	2.369.217		
Personale sanitario altri	1.832,83	88.687.791																			39.505	88.060		
OSS/OTA	1.848,24	68.482.639																						
Personale tecnico altri	1.055,26	39.100.427																						
Personale amministrativo	1.256,08	47.619.080																3.354						
Personale della ricerca sanitaria																								
TOTALE PERSONALE COMPARTO	13.492,03	584.431.393	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.354,00	-	-	1.103.497,00	2.457.277,00	-	
FABBISOGNO PERSONALE 2026	16.589,19	926.101.568	-	-	58,00	5.312.285,00	-	1.730.800,00	-	-	-	1.730.000,00	-	261,00	493,00	77,00	-	54.583,00	-	-	7.369.748,00	9.927.397,00	-	

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

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

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ²						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte				
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate art.1, commi 218-2019, Legge 213/2023 (qualora venisse confermato anche per 2027)	non finanziate			
ANNO 2027 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	FTE anno	FTE anno	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																								
Medici ¹	2.448,85	280.595.119			58,00	5.312.285		1.580.000				1.580.000		235,00	493,00	77,00		5.183			6.266.251	7.470.120		
Veterinari	105,91	12.135.914												13,00										
Dirigenza sanitaria	431,03	38.036.480						150.000				150.000		13,00				24.086						
Dirigenza PTA	111,37	10.902.662																21.960						
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	3.097,17	341.670.175	-	-	58,00	5.312.285,00	-	1.730.000,00	-	-	-	1.730.000,00	-	261,00	493,00	77,00	-	51.229,00	-	-	6.266.251,00	7.470.120,00	-	
PERSONALE COMPARTO																								
Personale infermieristico	7.499,60	340.541.456																			1.063.992	2.369.217		
Personale sanitario altri	1.832,83	88.687.791																			39.505	88.060		
OSS/OTA	1.848,24	68.482.639																						
Personale tecnico altri	1.055,26	39.100.427																						
Personale amministrativo	1.256,08	47.619.080																3.354						
Personale della ricerca sanitaria																								
TOTALE PERSONALE COMPARTO	13.492,03	584.431.393	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.354,00	-	-	1.103.497,00	2.457.277,00	-	
FABBISOGNO PERSONALE 2027	16.589,19	926.101.568	-	-	58,00	5.312.285,00	-	1.730.000,00	-	-	-	1.730.000,00	-	261,00	493,00	77,00	-	54.583,00	-	-	7.369.748,00	9.927.397,00	-	

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

TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
VALORI ESPRESSI IN:	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
PERSONALE DIRIGENTE				
Medici ¹	2.534	280.595.119	58	5.680.711
Veterinari	110	12.135.914		
Dirigenza sanitaria	440	38.036.480		
Dirigenza PTA	105	10.902.662		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	3.189	341.670.175	58	5.680.711
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	7.614	340.541.456		
Personale sanitario altri	1.855	88.687.791		
OSS/OTA	1.883	68.482.639		
Personale tecnico altri	1.060	39.100.427		
Personale amministrativo	1.274	47.619.080		
Personale della ricerca sanitaria				
TOTALE PERSONALE COMPARTO	13.686	584.431.393	-	-
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	16.875	926.101.568	58	5.680.711

¹ Comprende anche gli odontoiatri



Relazione al Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) Triennio 2025-2027

1. Premessa

Sulla base delle indicazioni contenute nella Deliberazione n. 927 del 23 giugno 2025, ad oggetto: “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2025”, e delle indicazioni presenti nella nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna, acquisita agli atti prot. n. 0162052 del 20.06.2025, ad oggetto “Indicazioni Tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano Attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)”, parzialmente rettificata con nota della Regione Emilia-Romagna acquisita agli atti prot. n. 0163763 del 23.06.2025, viene disposto il presente PTFP 2025 – 2027, per il quale si sintetizzano brevemente le condizioni definite sulla base della programmazione degli anni precedenti.

2. Analisi delle azioni realizzate nel 2024 e conseguenze sugli organici

La programmazione dei fabbisogni di personale (PTFP) 2024 – 2026, con riferimento all’anno 2024, è stata definita in un contesto sanitario caratterizzato dalla necessità di garantire l’attività programmata, in regime ambulatoriale e di ricovero, con l’obiettivo di aumentare contestualmente i livelli prestazionali e ridurre le liste di attesa.

Il 2024 è stato altresì caratterizzato dalla progressiva implementazione e sviluppo dei servizi di prossimità, della medicina territoriale e dell’assistenza domiciliare, attraverso il consolidamento degli assetti dell’offerta e la applicazione, dopo la pianificazione e la parziale realizzazione effettuata nel corso degli anni precedenti, tenuto altresì conto delle azioni previste dal PNRR.

La politica assunzionale, già definita con il PTFP del 2024-2026, ha visto la conclusione della manovra di riassorbimento delle risorse aggiuntive acquisite per fronteggiare la pandemia e la campagna vaccinale, con contestuale riposizionamento su postazioni che si sono rese via via vacanti nel corso dell’anno.

Tale manovra ha portato a riassorbire tutte le figure, sia del comparto che della dirigenza, con conseguente tendenza al riallineamento della dotazione organica alla situazione pre-pandemica, al netto dei nuovi servizi avviati, di cui ai paragrafi successivi.



La situazione del personale dipendente suddiviso per ruolo si è così articolata negli anni:

RUOLI	Valori assoluti					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ruolo Sanitario	10.391	11.565	11.905	11.858	11.965	11.924
Ruolo Tecnico e Socio Sanitario	2.477	2.851	2.887	2.834	2.765	2.781
Ruolo Professionale	31	35	38	36	41	42
Ruolo Amministrativo	1.247	1.247	1.259	1.363	1.340	1.311
Totale tempo indeterminato	14.146	15.698	16.089	16.091	16.111	16.058
Personale a tempo determinato – ogni ruolo	1.296	1.041	1.016	607	446	595
TOTALE COMPLESSIVO (T.I. + T.D.)	15.442	16.739	17.105	16.698	16.557	16.653

Il dato numerico dei dipendenti al 31.12.2024 ha visto infatti una riduzione di 41 unità di personale a tempo indeterminato del ruolo sanitario rispetto al medesimo periodo dell'anno precedente, nonostante l'attivazione di "Nuovi Servizi", tra cui l'attivazione del Programma Regionale Integrato per l'assistenza Territoriale a persone con disturbo spettro autistico (PRIA), (n. 6 educatori), il Potenziamento dell'attività di Prevenzione e Sicurezza Ambientale e Luoghi di lavoro, in applicazione dell'art.50 D.L. 25.05.21 n. 73, (5 tecnici della Prevenzione), nonché la prosecuzione del progetto conseguente al Piano di riordino della rete di Emergenza – Urgenza dell'Ausl della Romagna 2023-2025 (DGR n. 1206 del 17.07.2023), che prevedeva per l'anno 2024 l'attivazione di 151 rapporti di lavoro a tempo indeterminato (nello specifico, 141 infermieri e 10 tecnici di radiologia).

E' inoltre proseguito nel 2024, in continuità con le politiche avviate negli anni precedenti ed in ottemperanza alle normative vigenti, il processo di stabilizzazione del personale precario: nel corso del 2024 sono state, infatti, stabilizzate 312 figure (218 comparto, 94 dirigenza), di cui n. 70 con la cd stabilizzazione COVID ai sensi della Legge di bilancio 2022, n. 234/2021, e le restanti attraverso gli ordinari strumenti di reclutamento. Nel primo trimestre del 2025, si sono altresì concluse le procedure di stabilizzazione Covid iniziate nel corso dell'anno precedente, con la sottoscrizione di contratti di lavoro a tempo indeterminato di ulteriori 43 figure (n. 35 del comparto e n. 8 della dirigenza).



Vengono pertanto mantenute e perseguite politiche di riduzione del precariato, il cui lieve incremento rispetto al 2023, è dovuto alla temporanea assenza di graduatoria concorsuale di infermiere, che ha portato all'attivazione di rapporti di lavoro a tempo determinato (che già da secondo trimestre 2025 sono stati "stabilizzati" attraverso lo scorrimento della graduatoria concorsuale approvata in data 31.03.25), e all'incremento di rapporti di lavoro cd "Decreto Calabria" con medici in formazione specialista, che nel corso dell'anno 2025 sono passati, con il conseguimento del titolo di studio abilitante, a rapporti di lavoro a tempo indeterminato.

Nel corso del 2025, proseguiranno le politiche di stabilizzazione del personale precario, in linea con le indicazioni regionali.

Anche per l'anno 2024 si è fatto ricorso all'attivazione di rapporti di lavoro autonomo, in analogia a quanto attivato nel corso dell'anno 2023, per far fronte alle criticità riscontrate nel reclutamento di figure della dirigenza medica, condizionata ulteriormente da un crescente turn over che non trova la contestuale compensazione attraverso gli ordinari strumenti di reclutamento finalizzati alla costituzione di rapporti di lavoro dipendente.

Il numero complessivo dei rapporti di lavoro autonomo attivati nel corso 2024 ha visto una riduzione di 10 figure rispetto al medesimo periodo dell'anno precedente: la tendenza già verificata rispetto all'andamento del primo semestre 2025, vede un'ulteriore e progressiva diminuzione del numero totale dei rapporti di lavoro autonomo (-40 contratti rispetto al 31.12.24, pari al 70% in meno rispetto a tale data), e di questi, il 50% sono stati attivati per supportare le note criticità dei PS aziendali.

Aumenta invece di 17 unità il personale universitario, anche sulla base dello sviluppo dei rapporti con l'Ateneo bolognese e in linea con le indicazioni regionali in merito all'implementazione delle forme di integrazione fra attività assistenziale, didattico-formativa e di ricerca.

ALTRO PERSONALE RUOLO SANITARIO	Valori assoluti				
	2020	2021	2022	2023	2024
Universitario Integrato	8	14	15	22	39
Contratti Libero Professionali	82	53	32	36	38
Co.Co.Co.	57	87	36	32	20
TOTALE	147	154	83	90	97



Nel corso dell'anno 2024, come negli anni precedenti, si è proceduto all'attivazione di contratti di lavoro a tempo determinato con orario parziale di medici in formazione specialistica, ai sensi della legge 30.12.2018 n. 145.

Questa modalità di reclutamento che, preso atto della nota carenza di personale medico, risulta essere un efficace e indispensabile strumento per la parziale copertura di postazioni vacanti, e, come nell'anno precedente, si assiste ad un significativo aumento del numero degli specializzandi di varie discipline: i contratti di lavoro attivati nel 2023 sono stati n. 32, nel 2024 sono stati 138.

Nel corso del 2024, l'Azienda della Romagna ha dato seguito alle disposizioni contenute nella nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna, acquisita agli atti prot. n. 0208044 del 05.08.2024, ad oggetto "Approvazione del Pano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP), relativo al triennio 2024-2026", che imponeva il contenimento della spesa sostenuta per l'attivazione di contratti di lavoro con tipologie contrattuali diverse da quelle del contratto di lavoro a tempo indeterminato relativamente alla Dirigenza non medica e al personale del comparto del ruolo amministrativo e tecnico., indicando come valore di riferimento il rispetto del vincolo della spesa, ridotto del 30%, al netto degli incarichi finanziati e dei rapporti di lavoro attivati per le finalità del PNRR.

Tale obiettivo è stato pienamente raggiunto, (tale tipologia di contratti è stata ridotta del 36%), e sono tuttora in corso procedure concorsuali che presumibilmente porteranno nel corso del 2025 ad una ulteriore riduzione.

TEMPI DETERMINATI	2023	2024
Dirigenza Sanitaria	41	24
Dirigenza PTA	10	4
Comparto amministrativo e tecnico	13	13
Totale tempo determinato	64	41

PROGRESSIONE TRA LE AREE DEL PERSONALE DEL COMPARTO

Al fine valorizzare le esperienze professionali maturate dai dipendenti ed effettivamente utilizzate dall'Azienda, si è proceduto nel 2023 ad attivare e nel 2024 a dare corso, in applicazione di quanto previsto dall' art. 21, comma 2, del CCNL del comparto Sanità 2019-2021 sottoscritto il 02/11/2022, a procedure selettive finalizzate alla progressione dall'Area del personale di supporto



all'Area degli Operatori, nel profilo professionale di Operatore Tecnico Specializzato del ruolo tecnico e dall'Area del personale di supporto all'Area degli Operatori, nel profilo professionale di Coadiutore Amministrativo senior del ruolo amministrativo, per i posti di seguito indicati:

AREA	PROFILI PROFESSIONALI DEL RUOLO	N° POSTI A BANDO	TOTALE POSTI ASSEGNATI
Operatori	Tecnico	65	43
Operatori	Amministrativo	42	42

Anche nel corso del 2025, essendo esaurite le graduatorie dei candidati idonei per l'attribuzione dei posti che l'Azienda aveva previsto nei bandi e a fronte di specifiche esigenze, si è proceduto ad attivare una nuova selezione per un ulteriore passaggio tra le aree e i profili sopra indicati, per i seguenti posti:

AREA	PROFILI PROFESSIONALI DEL RUOLO	N° POSTI A BANDO	TOTALE POSTI ASSEGNATI
Operatori	Tecnico	22	22
Operatori	Amministrativo	4	4

SVILUPPO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE: DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA MEDICINA DI COMUNITÀ E DELLE CURE PRIMARIE

In coerenza con quanto previsto dal DM 77/2022 e al fine di sviluppare modelli organizzativi innovativi nell'assistenza territoriale e rafforzare gli strumenti previsti per la presa in carico dei bisogni complessi della popolazione, l'Azienda USL della Romagna avvierà nel 2025 le procedure per acquisire Dirigenti Medici della disciplina Medicina di Comunità e delle Cure Primarie. Tale figura avrà un ruolo strategico nel governo clinico dei percorsi territoriali, nella promozione dell'integrazione interprofessionale e nell'attivazione di percorsi di prossimità ad elevata complessità relazionale, con particolare attenzione alla continuità assistenziale, alla transizione ospedale-territorio e all'accessibilità ai servizi nelle aree periferiche.

La collocazione organizzativa sarà all'interno del Dipartimento di Cure Primarie ed in collegamento funzionale con il Direttore di Distretto coordinatore dei distretti della provincia, in coerenza



all'Atto aziendale da ultimo aggiornato con la deliberazione n. 135 del 30/04/2025, con funzioni anche trasversali alle piattaforme distrettuali e domiciliari.

3. II PTFP 2025.

La programmazione delle risorse per l'anno 2025 dovrà prevedere le azioni che di seguito si descriveranno:

- 1) assicurare l'effettivo fabbisogno quali-quantitativo di risorse a garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza, attraverso un più stringente e mirato monitoraggio dell'appropriatezza ed efficienza dell'assistenza, al fine di migliorare i servizi nelle aree di maggiore carenza, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico-finanziario, provvedendo conseguentemente alla piena copertura del turn over;
- 2) procedere al recupero dell'attività programmata, ambulatoriale, di ricovero e chirurgica, aumentando le prestazioni, con l'obiettivo prioritario di avvicinare ulteriormente la sanità pubblica ai cittadini, individuando elementi di tutela e di garanzia volti ad agire come leve per incrementare il grado di efficienza e di appropriatezza di utilizzo delle risorse disponibili;
- 3) proseguire, in continuità con le politiche di stabilizzazione del personale precario degli anni precedenti, sulla base di quanto disposto dalla vigente normativa e nell'ottica condivisa di riduzione del precariato, con le azioni di stabilizzazione degli aventi titolo (dirigenza e comparto). La costituzione dei rapporti di lavoro a tempo indeterminato avverrà con cessazione di un corrispondente numero di rapporti di lavoro a tempo determinato e quindi nei limiti dotazionali ed economici di cui al presente Piano;
- 4) implementare le modifiche dell'assetto organizzativo derivanti dall'aggiornamento dell'atto aziendale approvato con deliberazione n. 135 del 30.04.2025, in particolare per quanto attiene alla configurazione organizzativa dell'Azienda di tipo "divisionale", con "divisioni" disegnate sulla base di ambiti geografico-territoriali capaci di riassumere e assicurare il governo e la produzione dei tre livelli di assistenza sanitaria (assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, assistenza distrettuale, assistenza ospedaliera) e di assicurare uno stretto raccordo e coerenza con gli organismi di governo e di programmazione dell'integrazione sociale e sanitaria. Alla luce delle modifiche introdotte, risulta pertanto necessario sviluppare i percorsi propedeutici alla definizione dei nuovi livelli di responsabilità tra le direzioni distrettuali che insistono sulla stessa provincia riconoscendo, di norma, alla direzione del distretto del capoluogo provinciale con maggiore popolazione residente, una funzione di coordinamento delle altre direzioni distrettuali, delle direzioni assistenziali e della direzione dei dipartimenti sanitari territoriali e transmurali. Parallelamente e con azione sinergica si dovrà



garantire l'attuazione dei modelli organizzativi previsti nell'atto aziendale in riferimento all'istituzione delle Direzioni delle Professioni Sanitarie Distrettuali ed Ospedaliere.

- 5) proseguire con le politiche volte a garantire il rispetto delle assunzioni obbligatorie di cui alla Legge 12 marzo 1999, n. 68, nonché in generale delle categorie protette.
- 6) proseguire nel percorso di attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e nel relativo Piano Nazionale Complementare (PNC), avviato nel 2022 e riguardante nello specifico:
 - Missione M6.C1 “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale”, i cui interventi intendono rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali come le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità e le Centrali Operative Territoriali), il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari; nello specifico è stato realizzato l'Ospedale di Comunità Interdistrettuale di Russi che ha determinato l'assunzione di 15 unità infermieristiche, di 7 Operatori socio-sanitari, 3 Fisioterapisti, 1 Logopedista, 1 Terapista occupazionale;
 - Missione M6.C2 - “Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale”, le cui misure sono volte a consentire il rinnovamento e l'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), il miglioramento della capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) attraverso più efficaci sistemi informativi, ed il rafforzamento della ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario;
 - Missione M5.C3 - Interventi speciali per la coesione territoriale e al suo interno la Linea di intervento 1.1.1 - “Potenziamento dei servizi e delle infrastrutture sociali di comunità” relativamente alle strutture sanitarie di prossimità territoriale dell'AUSL Romagna;
 - Missione 1 - Digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo, che include la Componente M1.C1 - Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA di interesse per l'Azienda USL della Romagna;
- 7) sviluppo dell'Assistenza Territoriale, ai sensi del DM n. 77 del 23.05.2022 recante la “Definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN”, per il quale si è dato corso all'attuazione del terzo step di reclutamento di n. 86 unità infermieristiche e n.2 unità di Tecnici di Radiologia medica espressamente finalizzate, con particolare riferimento all'implementazione dell'infermiere di Famiglia o Comunità, all'attivazione degli ulteriori CAU previsti dalla programmazione ed al consolidamento dei modelli organizzativi delle Centrali Operative Territoriali (COT) ed al mantenimento del



Target regionale relativo all'Assistenza Domiciliare Integrata, nel rispetto della presa in carico di almeno il 10% della popolazione over 65;

8) riorganizzazione della rete dell'emergenza - urgenza di cui alla D.G.R. n. 1206 del 17.07.2023 – “Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per la riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza in Emilia Romagna – Prima fase attuativa – anno 2023”, con particolare riferimento a:

- a) completamento attivazione dei Centri di Assistenza Urgenza (CAU) territoriali di Forlì, di Morciano, di Conselice e di Castel Bolognese; in corso di implementazione entro il 2025 i CAU di Savignano, di Forlimpopoli e di Riccione;
- b) potenziamento dell'emergenza urgenza preospedaliera – 118 ed istituzione del Numero Europeo Armonizzato (NEA) e centrali 116117: la realizzazione del modello delineato a livello regionale prevede, per l'Azienda USL della Romagna, la presenza del personale medico nella Centrale Operativa 118 nell'arco delle 24 ore, nonché, per quanto concerne la centrale operativa 116117, la presenza H24 sia di un medico del dipartimento cure primarie, che di un infermiere. Inoltre, l'attivazione del servizio del Numero Europeo Armonizzato 116117 comporta la necessità di acquisire altre figure professionali, ovvero assistenti tecnici addetti alla gestione delle richieste di accesso alle prestazioni non urgenti per patologie di bassa criticità e bassa priorità. L'attivazione del progetto regionale comporta quindi il potenziamento delle risorse nei seguenti termini:
 - i. per la Centrale Operativa 118: n 6 unità di medici dirigenti (anestesia-rianimazione e pronto soccorso);
 - ii. per il Numero Europeo Armonizzato 116117: n. 11 unità di infermieri, n. 6 unità di dirigenti medici afferenti al dipartimento cure primarie e n. 25 unità di assistenti tecnici;

9) sviluppo ed avvio di progettualità innovative:

- Piattaforma operatoria - Implementazione della Chirurgia Robotica presso il BOM di Ravenna che ha comportato l'assunzione di n. 17 unità infermieristiche, n.6 Operatori sociosanitari

In tale contesto, il piano è stato sviluppato in coerenza le linee di programmazione regionali, nonché con quanto indicato nel bilancio preventivo 2025.

Il costo previsto per il 2025 è pari ad euro 932.791.936 (oneri ed IRAP compresi), di cui euro 926.101.568 per il personale dipendente, euro 5.680.711 per il personale universitario ed euro 1.009.657 per il personale con contratto atipico.



Il costo previsto relativo al personale dipendente è comprensivo per tutte le aree contrattuali degli oneri per l'indennità di vacanza contrattuale (IVC) 2022-2024 per euro 24.829.980 e per l'indennità di vacanza contrattuale 2025-2027 per euro 4.151.740.

Per il personale del comparto il costo è comprensivo dell'indennità di pronto soccorso, nonché degli oneri per l'aumento del trattamento accessorio (0,22%) e per l'ordinamento professionale (0,55%) previsti rispettivamente dall'art. 103 comma 7 e dall'art. 102 comma 5 del CCNL triennio 2019-2021, sottoscritto il 2/11/2022.

Per il personale della dirigenza area sanità il costo previsto è comprensivo dell'indennità di pronto soccorso, nonché degli oneri relativi alle risorse Gelli.

Nel costo 2025 si è tenuto conto altresì degli effetti economici relativi all'applicazione del punto 8 del "Verbale di confronto in merito agli strumenti diretti a garantire la valorizzazione e la crescita professionale del personale del SSR della Regione Emilia Romagna, in coerenza con le scelte della programmazione regionale di innovazione e qualificazione del SSR" sottoscritto il 19/04/2024 dalla Regione, da CGIL, CISL e UIL.

Il costo relativo al personale atipico pari ad euro 1.009.657 risulta inferiore a quello sostenuto per il 2024 ed è in linea con l'obiettivo 2025 definito dalla Regione.

Lo stesso tiene conto della necessità di fronteggiare la nota criticità di reclutamento di figure della dirigenza medica, condizionata da un crescente turnover che non trova contestuale compensazione attraverso gli ordinari strumenti di reclutamento per la costituzione di rapporti di lavoro dipendente.

Illustrazione delle Tabelle A e B

Alla luce di quanto sopra si è proceduto alla compilazione delle Tabelle A e B

Nelle Tabelle A "Piano dei fabbisogni di personale per gli anni 2025, 2026 e 2027" il fabbisogno è stato indicato utilizzando le seguenti modalità:

- **unità di personale a tempo pieno equivalente (FTE):** è stata utilizzata come base di partenza l'estrazione dal software GRU tenendo tuttavia conto, oltre che del dato ad oggi, dell'esigenza di rispettare la programmazione di breve periodo (2025) e delle annualità future (2026 -2027);



- **costo:** sono state indicate le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano stesso, compreso il trattamento accessorio finanziato con i Fondi contrattuali, nonché le competenze accessorie non finanziate dai Fondi (indennità dipartimentali, indennità mancato preavviso e ferie monetizzabili, progetti finanziati da fondi vincolati, fondo procurement, ecc.), i rimborsi per missioni, i costi dei comandi in entrata e, in relazioni all'impatto del rapporto con l'IRCCS IRST, i rimborsi delle assegnazioni temporanee ex art. 23 bis del D. Lgs n. 165/2001 di personale aziendale presso il predetto Istituto, gli oneri riflessi e l'IRAP; il costo medio risultante per unità di FTE dei diversi macro profili tiene conto delle assenze retribuite.

Nella Tabella B: "Dotazione organica personale dipendente 2025" sono indicati, in termini qualitativi (per profilo professionale) e quantitativi (per numero di teste), il personale con rapporto di lavoro dipendente/universitario necessario per garantire le prestazioni da erogare a fronte dell'assetto organico e della composizione del medesimo. La dotazione organica è stata pertanto rappresentata in termini di teste per ciascun profilo professionale nonché nel relativo valore economico-finanziario equivalente al costo medio.



Ente/Collegio: AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DELLA ROMAGNA

Regione: Emilia-romagna

Sede: Ravenna

Verbale n. 10 del COLLEGIO SINDACALE del 11/07/2025

In data 11/07/2025 alle ore 9,30 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

CARLO BACCHETTA Presente

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

RICCARDO CROSTA Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

GIANLUCA DENTE Presente

Partecipa alla riunione la Direttrice Amministrativa, dott.ssa Anna Gualandi, il dott. Alessandro Scalorbi, Direttore UO Bilancio e flussi finanziari, la dott.ssa Fulvia Lucchi, Dirigente Audit Interno, la dott.ssa Silvia Marzocchi, afferente all'UO Acquisti beni e servizi.

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

1. Esame atti.
2. Deliberazione n. 204 del 04/07/2025 recante "Adozione del bilancio economico preventivo 2025". Incontro con Responsabili di riferimento per approfondimenti predisposizione relazione.
3. Verifica di cassa e tesoreria del primo trimestre 2025.
4. Varie ed eventuali.

Copia conforme dell'originale sottoscritto digitalmente da CROSTA RICCARDO

r_emiro.Giunta - Prot. 16/07/2025,0702924.E



ESAME ATTI SOTTOPOSTI A CONTROLLO

ATTI ESAMINATI NEI VERBALI PRECEDENTI

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

Punto 1 "Esame atti."

Si rinvia.

Punto 2 "Deliberazione n. 204 del 04/07/2025 recante "Adozione del bilancio economico preventivo 2025". Incontro con Responsabili di riferimento per approfondimenti predisposizione relazione."

Il Collegio ha ricevuto i documenti costituenti il Bilancio Preventivo 2025 e conferisce con la dott.ssa Gualandi in merito alla perdita risultante pari ad Euro 200.455.039 e al percorso di determinazione della stessa: la Direttrice Amministrativa illustra, in particolare, le dinamiche principali che hanno caratterizzato la stima, anche in relazione agli obiettivi regionali e aggiorna il Collegio rispetto alle azioni di efficientamento intraprese e a quelle che si potrebbero eventualmente intraprendere.

Il Collegio effettua una serie di approfondimenti su specifiche voci ed in generale sul contenuto dei principali prospetti del BEP, con particolare riferimento all'andamento delle principali voci di costo e di ricavo.

Il Collegio sulla base dell'analisi svolta e delle risultanze degli approfondimenti effettuati, predispone la Relazione al Bilancio Economico Preventivo 2025. La relazione così predisposta, viene allegata al presente verbale e ne rappresenta parte integrante.

Punto 3 "Verifica di cassa e tesoreria del primo trimestre 2025."

L'UO Bilancio ha completato l'invio della documentazione, il Collegio avvia i controlli di rito.

La seduta viene tolta alle ore 13,00 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:



RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

Ente/Collegio AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DELLA ROMAGNA

Regione Emilia-romagna

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2025

In data 11/07/2025 si é riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DELLA ROMAGNA il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2025.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

- dott. Carlo Bacchetta,
- dott. Gianluca Dente,
- dott. Riccardo Crosta.

Partecipano alla riunione la Direttrice Amministrativa, dott.ssa Anna Gualandi, il dott. Alessandro Scalorbi, Direttore UO Bilancio e flussi finanziari, la dott.ssa Fulvia Lucchi, Dirigente Audit Interno (mediante collegamento VDC), la dott.ssa Silvia Marzocchi, afferente all'UO Acquisti beni e servizi.

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 204 del 04/07/2025

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 08/07/2025 , con nota prot. n. 0177975

del 08/07/2025 e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

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

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

il Collegio ha ricevuto i documenti costituenti il Bilancio Preventivo 2025, predisposto:

- in coerenza con la Delibera di Giunta Regionale n. 972 del 23/06/2025 ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025", che valuta la necessità di avviare la programmazione sanitaria regionale per l'anno 2025, fornendo alle Direzioni aziendali le indicazioni e i riferimenti necessari per formalizzare gli strumenti aziendali di programmazione, e per attuare le politiche regionali al fine di assicurare un efficace e tempestivo governo delle risorse disponibili. Il Collegio prende atto che a tutt'oggi non si è pervenuti in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, ad un'intesa in merito al riparto delle disponibilità finanziarie complessive per l'anno 2025, comprensive della quota relativa al fabbisogno finanziario indistinto, della quota premiale e delle quote di finanziamento vincolate, tra le quali quelle correlate alla realizzazione degli obiettivi di piano sanitario nazionale;
- sulla base delle indicazioni regionali fornite con la nota prot. n. 18/06/2025.0605059.U a firma del Direttore della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna avente ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)";
- tenuto conto, inoltre, che per l'anno 2025 l'Azienda, nella predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale, deve considerare i seguenti documenti:

a) finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie;

b) gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2025.

Il Collegio conferisce con la dott.ssa Gualandi in merito alla perdita risultante pari ad Euro 200.455.039 e al percorso di determinazione della stessa: la Direttrice Amministrativa illustra, in particolare, le dinamiche principali a supporto della stima, anche in relazione agli obiettivi regionali, e aggiorna il Collegio rispetto alle azioni di efficientamento intraprese e a quelle che si potrebbero eventualmente intraprendere.

Il Collegio effettua una serie di approfondimenti su specifiche voci ed in generale sul contenuto dei principali prospetti del BEP, con particolare riferimento all'andamento delle principali voci di costo e di ricavo, approfondendo, su base di discussione, il contenuto del documento e le principali variazioni tra bilancio preventivo 2025 e consuntivo 2024.

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:

Il Collegio, considerato che l'applicativo PISA da utilizzare per la redazione della presente relazione, non consente modifiche alla sua struttura di analisi e, in particolare, impone di confrontare i dati del Preventivo 2025 con i dati di Consuntivo 2023 e con quelli del Preventivo 2024, per rendere maggiormente significativo il confronto con l'andamento economico dell'anno precedente (ad oggi disponibile), ha ritenuto opportuno predisporre un apposito documento, che viene allegato al presente verbale per farne parte integrante. Nell'allegato sono riportati, per le medesime voci di bilancio, i dati del Consuntivo 2024 e quelli del Preventivo 2025, oltre ai commenti sulle principali variazioni intervenute, corredati da prospetti di dettaglio.

Il Collegio accerta preliminarmente che il Bilancio Economico Preventivo 2025:

è stato predisposto in coerenza con la Delibera di Giunta Regionale n. 972 del 23/06/2025 ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025", e con la nota prot. n. 18/06/2025.0605059.U a firma del Direttore della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna avente ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)", nonché delle risultanze delle negoziazioni budgetarie con i Dipartimenti e le UU.OO. aziendali, che, secondo l'Atto Aziendale ed il Manuale Aziendale di Organizzazione, hanno responsabilità di gestione di risorse economiche;

che i documenti che compongono il Bilancio Economico Preventivo 2025 risultano redatti in conformità alle indicazioni dell'art. 25 del D.lgs. 118/2011.

Il Collegio tuttavia ritiene opportuno rilevare che il conto economico previsionale 2025 è stato predisposto in ritardo rispetto alle tempistiche previste dal D.lgs. 118/2011, poiché la Regione ha fornito, con gli atti sopracitati, le indicazioni necessarie per la predisposizione del Bilancio Economico Preventivo con una tempistica tale da non poter rispettare i termini temporali previsti dalla normativa citata.

Per quanto concerne il contenuto dei documenti in esame, il Collegio rileva che il conto economico previsionale 2025 registra una perdita presunta di Euro 200.455.039, non rispettando la condizione di pareggio "civilistico".

Nel Piano investimenti 2025-2027 sono previsti interventi da realizzare nel triennio per complessivi Euro 164,05 milioni così suddivisi

interventi in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata per Euro 126,678 milioni, di cui:

lavori € 120,47 milioni

tecnologie biomediche € 5,18 milioni

tecnologie informatiche € 43 mila

- Automezzi e beni economici € 968mila
- Interventi in corso di progettazione per Euro 37,37 milioni, di cui:
 - Euro 23,96 milioni per lavori;
 - Euro 7,41 milioni per tecnologie biomediche
 - Euro 6 milioni per tecnologie informatiche.
- La copertura finanziaria per complessivi Euro 164,05 milioni è costituita da:
 - Contributi in conto capitale per Euro 114,6 milioni;
 - Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020 Euro 1,4 milioni;
 - Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione) Euro 129mila;
 - Mutui Euro 12,3 milioni;
 - Altri finanziamenti regionali Euro 6,4 milioni;
 - Altri finanziamenti Euro 29 milioni.

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	€ 2.834.267.089,00	€ 2.784.663.736,00	€ 2.888.809.974,00	€ 54.542.885,00
Costi della produzione	€ 2.800.638.864,00	€ 2.901.799.123,00	€ 3.031.541.539,00	€ 230.902.675,00
Differenza + -	€ 33.628.225,00	€ -117.135.387,00	€ -142.731.565,00	€ -176.359.790,00
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -3.077.531,00	€ -2.302.320,00	€ -2.335.785,00	€ 741.746,00
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 31.251.406,00	€ 3.259.839,00	€ 3.958.808,00	€ -27.292.598,00
Risultato prima delle Imposte	€ 61.802.100,00	€ -116.177.868,00	€ -141.108.542,00	€ -202.910.642,00
Imposte dell'esercizio	€ 61.792.296,00	€ 57.338.770,00	€ 59.346.497,00	€ -2.445.799,00
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 9.804,00	€ -173.516.638,00	€ -200.455.039,00	€ -200.464.843,00

Copia conforme dell'originale sottoscritto digitalmente da CROSTA RICCARDO

r_eniro.Giunta - Prot. 16/07/2025.0702924-E



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

pari a € 54.542.885,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Contributi in c/esercizio	€ 6.443.335,00
	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	€ 2.636.415,00
	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi	€ -5.581.661,00
	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 41.504.065,00
	Concorsi, recuperi e rimborsi	€ 2.358.541,00
	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ 3.142.771,00
	Altri ricavi e proventi	€ 3.565.593,00

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

Descrizione	Ricerca corrente
Contributi in c/esercizio da Ministero della Salute	
ricerca corrente	€ 0,00
ricerca finalizzata	€ 0,00
Contributi in c/esercizio da Regione e altri soggetti pubblici	€ 0,00
Contributi in c/esercizio da privati	€ 21.750,00
Totale contributi c/esercizio	€ 21.750,00

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

Copia conforme dell'originale sottoscritto digitalmente da CROSTA RICCARDO



Copia conforme dell'originale sottoscritto digitalmente da CROSTA RICCARDO
Prot. 16/07/2025-0702924.E
r_emiro-Ciunta

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

si evidenzia un incremento pari a € 230.902.675,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Acquisti beni	€ 83.160.395,00
	Acquisti di servizi sanitari	€ 94.956.554,00
	Acquisti di servizi non sanitari	€ 20.984.889,00
	Manutenzione e riparazione	€ -2.982.173,00
	Godimento di beni di terzi	€ 4.302.806,00
	Costi del personale	€ 8.251.936,00
	Variazione delle rimanenze	€ -3.246.629,00
	Accantonamenti	€ 29.122.498,00
	Svalutazione dei crediti	€ -5.456.052,00

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2025 e il consuntivo 2023 si evidenzia un incremento pari a € 741.746,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Diminuzione degli interessi passivi su anticipazioni dell'istituto tesoriere	€ -792.485,00

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 € -27.292.598,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Proventi straordinari	€ -35.414.375,00
	Oneri straordinari	€ -8.121.777,00

In riferimento agli scostamenti più significativi evidenziati si rileva quanto segue:
Oltre a quanto indicato nel citato allegato al presente verbale, il Collegio, sulla base delle informazioni acquisite dall'Azienda, evidenzia che:

- i contributi in c/esercizio registrano un decremento di 61,3 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024 (-2,5%) e aumentano di 70,7 milioni di euro rispetto al preventivo 2024 (+3,1%). Il decremento di 61,3 milioni rispetto al Consuntivo 2024 è dovuto alla mancata riproposizione di contributi ricevuti a dicembre 2024, per un totale di 103,3 milioni di euro. Questi includevano fondi a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario (DGR 2282/2024) e per la regolazione della mobilità interregionale 2022 (DGR 2285/2024). La riduzione è parzialmente compensata da un incremento di 37,7 milioni di euro nella quota capitaria;

- l'importo relativo alla rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti è previsto in decremento di 1,3 milioni in quanto nel Bilancio Preventivo è stata prevista unicamente la quota finanziata dalla Regione di Euro 40.228, pari alla quota finanziata per l'esercizio 2025 dell'implementazione degli applicativi regionali per il progetto DSM – DP e per la piattaforma applicativa Segnal-ER (segnalazione sinistri);

- il decremento dell'Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di 21,1 milioni rispetto al Consuntivo 2024 è dovuto alla mancata riproposizione dell'assegnazione di risorse specifiche. In particolare, non sono state riconfermate le risorse derivanti dall'Art. 103, comma 24, DL n. 34/2020 (convertito con Legge n. 77/2020) per l'emersione dei rapporti di lavoro irregolari di cittadini stranieri (annualità 2020, 2021 e 2022), né le risorse precedentemente destinate all'assistenza sanitaria per la popolazione ucraina;

- ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria: i ricavi relativi a tale aggregato incrementano di 21,02 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024 e di 24,4 milioni di euro rispetto al preventivo 2024. La variazione più significativa rispetto al 2024 riguarda i ricavi per mobilità extraregionale per complessivi 20,5 milioni di euro. Le variazioni relative a ricavi per prestazioni rese dal privato accreditato a residenti fuori regione sono comunque compensate da variazioni di pari importo iscritte tra i costi, e pertanto rappresentano per l'azienda partite di giro;

- il decremento della voce Concorsi, recuperi e rimborsi di € 40,19 milioni rispetto al Consuntivo 2024, è principalmente dovuto alla mancata riproposizione dei contributi assegnati con DGR n. 522 del 07/04/2025, relativi ai proventi del payback farmaceutico di competenza dell'esercizio 2024.

Per quanto riguarda gli importi previsti in relazione alle altre voci che compongono il valore della produzione, non si rilevano variazioni significative.

Il Costo della Produzione registra un incremento di 75,2 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024 (+2,5%) e di 129,7 milioni di euro rispetto al preventivo 2024 (+4,5%).

L'acquisto di beni comprensivo della variazione delle scorte evidenzia un incremento di 25,4 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024, pari a +4,3% ed un aumento di 50,8 milioni di euro rispetto a quanto previsto nel bilancio economico preventivo 2024, pari a +9,0%;

L'acquisto di servizi sanitari evidenzia un aumento dei costi 2025 rispetto al consuntivo 2024 pari a 26,9 milioni di euro (+2,3%) e un aumento di 45,4 milioni di euro (+4,0%) rispetto al preventivo 2024, di seguito sono evidenziate le principali variazioni:

- l'aumento di circa 14,7 milioni di euro (+4,9%) per Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera è fortemente influenzato dall'acquisto di servizi da privato per cittadini residenti in altre regioni, il cui valore incrementa rispetto all'anno 2024 di circa 17,6 milioni di euro. Tale stima deriva dall'adeguamento della previsione al valore della produzione fatturata nell'anno 2023, come da indicazioni regionali sulla predisposizione del bilancio preventivo. Tale incremento di costo è compensato da pari aumento di ricavi, rappresentando per l'azienda una partita di giro. A parziale compensazione di tale incremento, è prevista una riduzione del costo dell'assistenza ospedaliera da Case di Cura private di circa 3,5 milioni di euro;

- l'incremento dell'Acquisto prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria di circa 13,5 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024 (+6,6%) è determinato dall'aumento dei costi delle prestazioni finanziate dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, compensati dai corrispettivi ricavi iscritti nel valore della produzione;

- il decremento stimato per la spesa farmaceutica convenzionata rispetto al 2024 è pari a 1,98 milioni di euro (-1,4%) in considerazione degli effetti della manovra ticket derivante dalla DGR 390/2025, che dovrebbe determinare un minor costo di circa 6,8 milioni di euro. Al netto di tale effetto, l'incremento stimato complessivo rispetto al consuntivo 2024 è pari a +4,8 milioni di euro (+3,4%);

- il costo stimato per gli Acquisti di servizi non sanitari registra una variazione in aumento di circa 12,1 milioni di euro rispetto al consuntivo 2024 (+8,0%), i maggiori costi sono determinati principalmente da:

- l'incremento dei costi delle utenze (+5,9 milioni) in particolare energia elettrica
- la modifica nella contabilizzazione del servizio di riparazione e manutenzione degli ausili consegnati al domicilio del paziente, che passa dal conto manutenzioni sanitarie al conto servizi di gestione dei magazzini, per un valore di circa 4 milioni
- l'incremento di costo per trasporti sanitari dovuto l'avvio della Farmacia Oncologica Unica Romagna (FOUR)
- il trascinamento sull'anno 2025 di nuovi servizi attivati nel corso del 2024;

- per quanto riguarda il Costo del Personale Dipendente, comprensivo degli accantonamenti previsti per i rinnovi contrattuali e dell'IRAP, si prevede un incremento di € 27,5 milioni rispetto al consuntivo 2024 (+3,0%). Tale costo, nettizzato delle voci indicate dalla Regione nella nota ad oggetto "Azienda USL della Romagna - obiettivi di budget 2025", eccede l'obiettivo 2025 per € 10,7 milioni, il maggior costo è originato dalle seguenti determinanti:

- trascinamento sul 2025 delle assunzioni avvenute nel 2024
- attivazione nuovi servizi, quali il 3° step dell'implementazione di ulteriori servizi territoriali ai sensi del Decreto Ministeriale n.

7/2022, il potenziamento dell'area emergenza urgenza e l'avvio dell'attività di trapianto allogenico;

• copertura lunghe assenze e potenziamento estivo del personale del comparto;

• completamento copertura turnover anni precedenti relativo al personale della dirigenza e del comparto;

gli Accantonamenti previsti per il 2025 sono in incremento rispetto al consuntivo 2024 di 33,8 milioni di euro in quanto

comprendono gli accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente per complessivi 43,96 milioni di euro e gli

accantonamenti per il rinnovo delle convenzioni del personale convenzionato per 4,9 milioni di euro, contestualmente si riducono di 5,2 milioni di euro gli accantonamenti previsti al fondo manutenzioni cicliche e di 4 milioni gli accantonamenti al fondo personale in quiescenza;

- su indicazione regionale tra i proventi straordinari sono stati registrati i seguenti contributi:

- Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza (PNCAR) anni 2023-2024 per 2,9 milioni euro
- Copertura esenzioni ticket (E99) per lavoratori colpiti dalla crisi anni pregressi per 1 milione.

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:

Il Collegio,

- prende atto di quanto riportato all'interno della "Nota illustrativa sui criteri adottati per la predisposizione del bilancio preventivo 2025" in cui si precisa che la perdita di Euro 200.455.039 prevista dal predetto Bilancio Preventivo è determinata prevalentemente dai fattori di seguito compiutamente rappresentati; in particolare, la nota specifica che "l'esercizio 2025, in continuità con gli anni precedenti, presenta notevoli criticità legate ad un trend continuo di crescita della spesa farmaceutica ospedaliera e convenzionata e di spesa per dispositivi, utilizzati per il potenziamento delle nuove tecniche chirurgiche interventistiche, nonché ad un importante impegno di risorse destinate al recupero dei tempi di attesa, all'attivazione di nuovi servizi, tra cui i Centri di Assistenza e Urgenza". Oltre a quanto sopra, viene altresì precisato che i) occorrerà considerare l'effetto inflattivo, che determina incrementi del costo della produzione a parità di attività svolta e di volumi di acquisti effettuati, ii) l'incremento più importante rispetto al 2024 riguarda il costo del personale; iii) l'andamento dei costi sarà monitorato costantemente e sarà oggetto di confronto con la Regione e con i Responsabili di Budget Operativo e di Budget Trasversale, al fine di introdurre le azioni possibili di contrasto alla crescita, trovando eventuali residuali margini di efficientamento;
- esaminata la DGR di programmazione regionale n. 972/2025, nella quale viene dato atto che "alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2025, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2025, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie" e nella quale viene altresì precisato 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.

Il Collegio raccomanda in ogni caso all'Azienda di intraprendere tutte le ulteriori azioni necessarie per il miglioramento del risultato di gestione, segnalando nuovamente la necessità da parte della Regione di: i) rivedere ulteriormente i criteri di ripartizione della quota capitaria; ii) intervenire nella ripartizione dei contributi in merito ai risultati economici conseguiti dalle singole aziende sanitarie in maniera più tempestiva, anche al fine di consentire all'Azienda una pianificazione più puntuale delle risorse disponibili, e rendere auspicabilmente in futuro maggiormente comparabili i bilanci preventivi e consuntivi del medesimo esercizio.

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:



ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

File allegato n° 1

https://portaleigf.rgs.mef.gov.it/pisa/Allegati/ALLEGATO%20AL%20VERBALE%20CS%20BEP%202025_1083967_1.pdf

r_emiro.Giunta - Prot. 16/07/2025.0702924.E Copia conforme dell'originale sottoscritto digitalmente da CROSTA RICCARDO

FIRME DEI PRESENTI

CARLO BACCHETTA _____

RICCARDO CROSTA _____

GIANLUCA DENTE _____



CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DELLA ROMAGNA

Il Presidente

All'Assessore alle Politiche per la Salute
Regione Emilia-Romagna
Massimo Fabi

Al Servizio Gestione Amministrativa
Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare
Regione Emilia-Romagna
amministrazionessr@postacert.regione.emilia-romagna.it

E, p.c. Al Direttore Generale
Azienda Usl della Romagna
Tiziano Carradori

Oggetto: Parere CTSS sul Bilancio Preventivo Economico 2025

Si fa seguito alla nota della Regione Emilia-Romagna, in atti prot. n. 0164627 del 24.06.2025, ad oggetto: "Approvazione dei Bilanci preventivi 2025 delle Aziende sanitarie ai sensi del D.lgs. n. 118/20211 – Parere CTSS", per comunicare che, in data 10 luglio 2025, la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della Romagna ha espresso il proprio parere favorevole sul Bilancio Preventivo Economico 2025 dell'Azienda Usl della Romagna.

Distinti saluti.

Enzo Lattuca

r_emiro.Giunta - Prot. 14/07/2025.0690717.E

