

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOO000

REGISTRO: Deliberazione

NUMERO: 0000445

DATA: 04/07/2025 17:25

OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2025.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

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

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

CLASSIFICAZIONI:

- [09-01]

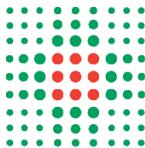
DESTINATARI:

- Collegio sindacale

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000445_2025_delibera_firmata.pdf	Campagna Anselmo; Gazzola Cristina; Rossi Sandra; Ventura Antonio	EE7CD46F3B1630FD872FDAADE337DBD 98C2AFA55135C90ABACDFCDA21873D1 59
DELI0000445_2025_Allegato1.pdf:	Gazzola Cristina	609562373349886007C26AE86BC666E4C 678830EF43144CDAF6A3B5CD942FFCE





DELIBERAZIONE

OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2025.

IL DIRETTORE GENERALE

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

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

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

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

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

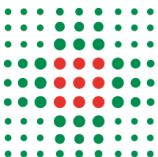
RILEVATO CHE le disposizioni contenute nel D.lgs 118/2011 costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica ai sensi dell'art. 117 della Costituzione e sono finalizzati alla tutela dell'unità economica della Repubblica ai sensi del comma 2 dell'art. 120 della Costituzione (artt.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

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

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

RICHIAMATE altresì le seguenti indicazioni regionali:





- la nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n.0605059.U del 18 giugno 2025 avente ad oggetto “Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)”;
- la nota regionale Prot. aziendale n. 27258 del 20 giugno 2025 avente ad oggetto “ERRATA CORRIGE Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)”;
- la nota regionale Prot. aziendale n. 27444 del 23 giugno 2025 avente ad oggetto “PRECISAZIONE PTFF Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale”;
- la nota regionale Prot. aziendale n. 28479 del 30 giugno 2025 avente ad oggetto “Contributi preventivi 2025 – Integrazione e precisazioni”;

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

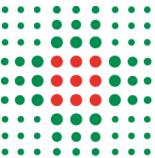
RILEVATO CHE:

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

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

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





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

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

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





quota indistinta) sia le risorse relative alla quota premiale e agli obiettivi di piano, e vista la necessità di definire il quadro programmatico per l'anno 2025 al fine di avviare il percorso di predisposizione dei bilanci economici preventivi delle Aziende sanitarie, si stimano le risorse disponibili a livello regionale sulla base dei criteri già stabiliti dal Decreto 30 dicembre 2022 recante “*Definizione dei nuovi criteri e dei pesi relativi per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard*” attualmente vigente e con riferimento al solo fabbisogno sanitario indistinto (esclusa la quota premiale e le risorse già ripartite in I. 213/23), considerando un incremento minimo prudenziale della sola quota indistinta del + 1,86 % rispetto alla quota 2024, come determinata dall'Intesa in Conferenza Stato-Regioni del 28.11.2024, e per quanto riguarda gli obiettivi di piano si stima un valore analogo al 2024;

- la partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali, con particolare riferimento alla nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0187954.U del 25 febbraio 2025 avente ad oggetto “Obiettivi di Budget 2025”;
- il complessivo governo dell'Azienda sanitaria e il raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionali e degli obiettivi di mandato, tenuto conto anche delle azioni previste per l'attuazione del PNRR;

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

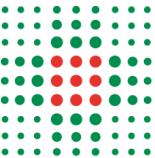
CONSIDERATO CHE, come richiesto dalla Regione con nota Prot. n. 0605059.U del 18 giugno 2025, ad oggetto “Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)” le Aziende devono allegare al bilancio preventivo la proposta di PTFP 2025-2027, impostato in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico-finanziario assegnato;

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

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

VISTO lo schema di Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2025, che in coerenza ai motivi più sopra rappresentati, evidenzia un risultato atteso negativo di - 45.081.703 euro;





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

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

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

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

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

Delibera

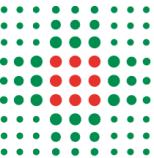
1.di adottare l'elaborato “Bilancio Economico Preventivo 2025” contenente i documenti ed i prospetti di seguito elencati allegati quale parte integrante e sostanziale del presente atto, così articolati:

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

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

VOCI DI BILANCIO	VALORI ANNO 2025 (euro)
A) Valore della Produzione	505.119.6
B) Costi della Produzione	533.523.8





	83
Differenza A) – B)	- 28.404.202
C) Proventi ed Oneri Finanziari	-1.007.8 39
D) Rettifiche di Valore di Attività Finanziarie	0
E) Proventi e Oneri Straordinari	83. 343
Risultato prima delle imposte	- 29.328.698
Imposte e tasse	15.753. 005
Risultato di Esercizio	-45.081.7 03

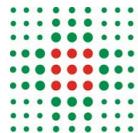
3.di trasmettere la presente deliberazione al Collegio Sindacale, al Comitato di Indirizzo aziendale e alla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria della Provincia di Parma per l'espressione dei relativi pareri;

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

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

Cristina Gazzola





BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE 2025

	PAG.
SCHEMI DI BILANCIO	1
RELAZIONE ILLUSTRATIVA	29
<i>PROPOSTA PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2025-2027</i>	56
PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2025-2027	85
RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE	99



Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
AA0000	A) Valore della produzione		
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	132.317.258	133.165.384
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	129.035.996	127.488.321
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	119.783.536	124.215.222
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	47.957.558	55.902.356
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	5.722.401	5.776.764
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	66.103.577	62.536.102
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	12.271.435	15.215.177
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	53.832.142	47.320.925
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	9.252.460	3.273.099
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	3.278.462	4.477.741
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0
	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0
AA0080	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0
AA0090	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	104.040	148.160
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	104.040	148.160
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	3.174.422	4.329.581
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	2.789.213	3.830.921
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	385.209	498.660
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	0
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	0	0
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	2.800	992.800
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0	20.000
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	2.800	972.800
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	206.522
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-838.063	-1.113.076
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-691.404	-873.941
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-146.659	-239.135
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.307.599	4.801.375
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	0	2.122.230
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	301.726	741.756
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	175.222	489.336
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	815.687	1.448.053
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	14.964	0
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	344.032.602	342.175.948
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	331.074.520	329.625.157
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	302.611.939	301.080.235
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	178.558.361	177.865.182
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	57.364.358	57.822.695
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	6.761.186	6.699.083

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	52.742.604	51.528.211
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	1.857.091	1.863.253
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	2.083.512	2.083.512
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	3.244.827	3.218.299
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	184.540	290.829
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	28.278.041	28.254.093
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	17.736.493	17.720.109
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	5.401.001	5.393.437
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	467.962	467.962
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	4.376.125	4.376.125
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0	0
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0	0
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	296.460	296.460
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0	0
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0	0
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.685.790	1.740.512
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	10.272.292	10.810.279
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	2.369.062	2.672.348
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	6.637.329	6.864.866
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	219.451	226.305
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.046.450	1.046.760

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.822.327	12.702.221
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	0	0
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0	92.435
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0	0
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0	92.435
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.050.111	3.685.792
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.770.358	1.792.856
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.286.578	1.268.939
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	993.175	623.997
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	836.429	556.761
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	314.492	107.400
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0	0
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	521.937	449.361
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	935.787	8.367.233
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0	7.466.362
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0	6.966.572
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0	499.790
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0	0
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	935.787	900.871
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	4.044.867	4.331.998
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.582.387	3.910.770
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	462.480	421.228
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	17.654.707	18.509.888
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	6.691.508	7.259.447
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.159.732	2.517.218
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	0	0
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	3.083.089	3.556.785
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	1.022.321	289.168
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	4.698.057	4.887.270
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	778.384	698.085
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	0	0
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	190.000	287.600
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	588.384	410.485
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	505.119.681	515.271.823
BA0000	B) Costi della produzione		
BA0010	B.1) Acquisti di beni	156.867.802	148.724.783
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	154.021.673	145.613.557
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	8.575.018	3.012.065
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	7.628.551	2.034.066
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	394.567	381.704
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	551.900	596.295
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	5.655	5.655
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	5.655	5.655
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0	0
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	55.468.200	53.792.308
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	35.964.775	33.802.966
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	4.180.552	4.224.212
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	15.322.873	15.765.130
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	9.588	10.229
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	2.020.597	2.098.965
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	648.883	622.999
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	87.293.732	86.071.336
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	72.600.653	71.282.629
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	14.115.374	14.131.477
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	148.935	144.660
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	113.674	113.674
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	1.431	1.431
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	313.665	397.465
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.846.129	3.111.226
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	295	198
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	276.622	283.802
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	65.000	56.970
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	724.034	903.542
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	500.000	498.455
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	1.280.178	1.368.259
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	78.756.025	75.721.579
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	32.125.647	32.444.172
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0	0
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0	0
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0	0
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	0	0
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	0	0
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0	0
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	0
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0	0
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0	0
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0	0
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	213.291	248.701
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	185.149	209.363
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	0	0
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	28.142	39.338
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	0	0

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	0	0
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0	0
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	0
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0	0
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	0	0
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0	0
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0	0
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0	0
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0	0
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0	0
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	202.418	149.704
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	202.418	149.704
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	0	0
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggetto a compensazione	0	0
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	0	0
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0	0
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	0	0
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0	0
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	3.762.500	3.815.116
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	3.762.500	3.815.116
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	0	0
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggetto a compensazione	0	0
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	0	0
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	0	0
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	7.516.882	8.185.965
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	1.358.911	1.702.434
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	5.016.150	5.206.160
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0	0
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	1.141.821	1.277.371
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.952.730	1.961.230
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	1.952.730	1.961.230
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0	0
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0	0
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	0	0
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	13.456.426	12.951.895
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	322.941	350.410
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	71.290	51.810
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	12.758.827	12.106.477
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	3.004.168	2.552.271
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	228.445	228.445
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	6.298.500	6.098.047

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	1.963.821	1.963.821
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.263.893	1.263.893
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	303.368	443.198
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	303.368	408.583
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	34.615
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.021.400	5.131.561
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	337.624	428.215
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	25.432	55.631
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	403	43.384
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	4.657.941	4.604.331
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	46.630.378	43.277.407
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	44.687.338	41.319.191
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	4.250.000	4.142.627
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	7.200.000	7.200.841
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	6.261.700	6.333.639
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	1.950.000	1.926.652
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	4.311.700	4.406.987
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	5.600.000	5.161.959
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	570.000	552.271
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	2.020.000	2.170.775
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.690.000	1.694.188
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	105.000	67.709
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	4.100.000	3.497.818
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	8.519.839	6.346.763
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	530.382	493.951
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	48.061	48.061
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	482.321	445.890
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	3.840.417	3.656.650
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	877.917	930.249
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	94.016	94.016
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	2.868.484	2.632.385
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.343.040	1.464.564
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	904	904
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.300.760	1.423.397
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	307.690	444.605
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0	0
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	26.000	25.815
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	618.013	618.013
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	349.057	334.964
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0	0
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	41.376	40.263
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	41.376	40.263

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	600.000	493.652
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	140.000	152.665
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	460.000	340.987
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	19.933.939	22.130.960
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.440.000	2.122.928
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	7.373.000	7.728.180
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.933.393	9.080.296
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	5.988	5.988
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	34.000	25.575
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.147.558	3.167.993
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	4.970.184	5.344.429
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	8.000	12.904
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	4.758.038	5.142.916
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	3.870.925	4.119.210
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	887.113	1.023.706
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	204.146	188.609
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	204.146	188.609
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0	0
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA2080	Totale costo del personale	225.773.803	227.384.676
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	176.905.349	180.796.422
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	76.545.145	76.210.587
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	68.242.323	68.117.697
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	65.118.467	66.262.110
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	3.123.856	1.855.587
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	8.302.822	8.092.890
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	7.749.908	7.706.868
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	552.914	386.022
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	100.360.204	104.585.835
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	98.525.089	104.245.384
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	1.835.115	340.451
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	551.492	730.916
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	551.492	730.916
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	546.275	488.400
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	5.217	242.516
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	39.137.557	36.706.313
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	314.788	329.519
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	314.788	329.519
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0	0
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	38.822.769	36.376.794
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	37.490.055	35.632.337
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	1.332.714	744.457
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	9.179.405	9.151.025
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	1.613.114	1.473.337
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.490.494	1.352.106

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	122.620	121.231
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	7.566.291	7.677.688
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	7.437.000	7.479.538
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	129.291	198.150
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	11.962.311	11.436.225
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	11.184.734	10.575.662
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	777.577	860.563
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	417.104	418.818
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	360.473	391.215
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	50.530
BA2560	Totale ammortamenti	19.154.994	20.093.333
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	727.356	984.526
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	18.427.638	19.108.807
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	9.269.043	9.636.928
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	23.284	23.284
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	9.245.759	9.613.644
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	9.158.595	9.471.879
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	0	0
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	0	-2.764.777
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0	-2.639.734
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	-136.553
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0	-2.584.919
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0	-5.548
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	-2.761
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0	57.404
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	32.643
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0	-125.043
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0	111
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0	-34.912
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0	6.061
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0	-90.406
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0	-5.897
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	16.104.825	10.292.125
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	1.600.291	5.299.727
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	305.211
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	400.291	160.000
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.200.000	3.420.299
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	217.106
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0	1.122.111
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0	75.000
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.678.696	3.517.297
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	0	0
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0	0
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.676.196	2.323.524

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	2.500	14.751
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	206.522
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0	972.500
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	12.825.838	1.475.101
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	2.941.848	0
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	529.645	0
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	8.175.244	0
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0	0
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	502.020	581.351
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	677.081	893.750
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	533.523.883	518.363.333
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari		
CA0010	C.1) Interessi attivi	2.117	2.121
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	4
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	2.117	2.117
CA0050	C.2) Altri proventi	0	0
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0	0
CA0110	C.3) Interessi passivi	956.063	1.014.941
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	0
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	912.284	965.583
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	43.779	49.358
CA0150	C.4) Altri oneri	53.893	58.630
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	53.893	58.630
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0	0
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-1.007.839	-1.071.450
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari		
EA0010	E.1) Proventi straordinari	83.333	19.649.290
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0	12.500
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	83.333	19.636.790
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0	338.716
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	83.333	8.325.191
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	83.333	0
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	98.328
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	0	8.226.863
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0	7.234.815
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	30.056
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	308.658
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	0	653.334
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0	10.972.883
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	0	10.972.883
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Consuntivo 2024
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0	0
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	297.191
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0	10.675.692
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0
EA0260	E.2) Oneri straordinari	10	9.771.035
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0	0
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	10	9.771.035
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	1.719
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	129.223
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	10	8.794.742
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	8.289
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0	0
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	8.289
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	10	8.786.453
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0	7.327.575
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprv. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0	6.325.675
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprv. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0	890.630
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprv. passive v/terzi relative al personale - comparto	0	111.270
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	1.417.044
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	10	41.834
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0	845.351
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0	0
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	173.865
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	0	671.486
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	0
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	240.093
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0	431.393
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0
EA9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	83.343	9.878.255
YA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-29.328.698	5.715.295
YA0000	Imposte e tasse		
YA0010	Y.1) IRAP	15.598.835	15.792.455
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	14.742.289	14.790.473
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	406.546	409.026
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	450.000	592.956
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0
YA0060	Y.2) IRES	154.170	154.170
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	154.170	154.170
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0	0
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0
YA9999	Totale imposte e tasse (Y)	15.753.005	15.946.625
YA9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-45.081.703	-10.231.330

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Preventivo 2024
AA0000	A) Valore della produzione		
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	132.317.258	120.884.904
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	129.035.996	119.303.118
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	119.783.536	114.540.356
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	47.957.558	48.381.070
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	5.722.401	4.919.080
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	66.103.577	61.240.206
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	12.271.435	15.215.177
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	53.832.142	46.025.029
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	9.252.460	4.762.762
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	3.278.462	1.301.786
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0
	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0	0
AA0080	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0
AA0090	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	104.040	151.757
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	104.040	151.757
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	3.174.422	1.150.029
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	2.789.213	1.150.029
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	385.209	0
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	0
	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	0	0
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	2.800	280.000
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	200.000
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0	0
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	2.800	80.000
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	0
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-838.063	-838.063
	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-691.404	-691.404
AA0250	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-146.659	-146.659
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.307.599	690.020
	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	0	0
AA0271	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	301.726	176.919
AA0280	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	175.222	210.027
AA0290	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	815.687	303.074
	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	14.964	0
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	344.032.602	336.173.949
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	331.074.520	323.528.353
	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	302.611.939	294.322.220
AA0340	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	178.558.361	177.868.689
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	57.364.358	57.188.525
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	6.761.186	6.757.769
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Preventivo 2024
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	52.742.604	46.012.570
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	1.857.091	1.857.091
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	2.083.512	2.263.765
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	3.244.827	2.373.811
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	184.540	184.540
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	28.278.041	29.021.593
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	17.736.493	17.151.659
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	5.401.001	6.729.387
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	467.962	467.962
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	4.376.125	4.376.125
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0	0
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0	0
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	296.460	296.460
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0	0
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0	0
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.685.790	2.979.733
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	10.272.292	9.665.863
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	2.369.062	1.997.115
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	6.637.329	6.637.329
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	219.451	219.451
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.046.450	811.968
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Preventivo 2024
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.822.327	5.083.325
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	0	0
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0	0
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0	0
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0	0
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.050.111	3.608.119
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.770.358	1.561.177
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.286.578	1.123.840
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	993.175	923.102
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	836.429	550.211
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	314.492	28.274
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0	0
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	521.937	521.937
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	935.787	924.995
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0	0
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0	0
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0	0
AA0921	A.5.E.2) Rimbors per Pay back sui dispositivi medici	0	0
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	935.787	924.995
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	4.044.867	4.044.867
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.582.387	3.582.387
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	462.480	462.480
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	17.654.707	17.654.707
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	6.691.508	6.691.508
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.159.732	2.159.732
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	0	0
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	3.083.089	3.083.089
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	1.022.321	1.022.321
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	4.698.057	4.698.057
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	778.384	585.122
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	0	0
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	190.000	57.037
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	588.384	528.085
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	505.119.681	484.278.831
BA0000	B) Costi della produzione		
BA0010	B.1) Acquisti di beni	156.867.802	141.729.316
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	154.021.673	138.952.894
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	8.575.018	9.508.911
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	7.628.551	8.865.911
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	394.567	80.000
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	551.900	563.000
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Preventivo 2024
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	5.655	0
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	5.655	0
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0	0
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	55.468.200	55.290.675
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	35.964.775	34.609.669
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	4.180.552	3.681.006
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	15.322.873	17.000.000
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	9.588	0
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	2.020.597	0
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	648.883	322.995
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	87.293.732	73.830.313
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	72.600.653	61.526.409
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	14.115.374	11.646.518
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	148.935	141.466
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	113.674	49.647
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	1.431	12.292
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	313.665	453.981
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.846.129	2.776.422
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	295	287
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	276.622	294.572
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	65.000	65.000
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	724.034	872.234
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	500.000	399.954
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	1.280.178	1.144.375
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	78.756.025	72.793.266
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	32.125.647	30.357.444
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0	0
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0	0
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0	0
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	0	0
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	0	0
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0	0
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	0
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0	0
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0	0
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0	0
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	213.291	513.917
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	185.149	485.775
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	0	0
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	28.142	28.142
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	0	0
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	0	0

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Preventivo 2024
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0
	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0	0
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	0
	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0	0
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	0	0
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0	0
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0	0
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0	0
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0	0
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0	0
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	202.418	117.296
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	202.418	112.043
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0	5.253
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	0	0
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggetto a compensazione	0	0
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	0	0
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0	0
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	0	0
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Preventivo 2024
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0	0
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	3.762.500	3.904.000
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	3.762.500	3.904.000
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	0	0
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggetto a compensazione	0	0
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	0	0
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	0	0
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	7.516.882	7.516.882
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	1.358.911	1.358.911
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	5.016.150	5.016.150
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0	0
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	1.141.821	1.141.821
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.952.730	1.565.624
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	1.952.730	1.565.624
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0	0
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0	0
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	0	0
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	13.456.426	11.796.211
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	322.941	200.334
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	71.290	108.524
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	12.758.827	11.247.129
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	3.004.168	2.030.997
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	228.445	178.551
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	6.298.500	5.925.022
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	1.963.821	1.710.000
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.263.893	1.402.559
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsa oneri stipendiali del personale sanitario in comando	303.368	240.224
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsa oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	303.368	240.224

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Preventivo 2024
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.021.400	4.943.514
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	337.624	254.169
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	25.432	25.432
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	403	30.972
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	4.657.941	4.632.941
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	46.630.378	42.435.822
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	44.687.338	41.060.266
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	4.250.000	4.327.534
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	7.200.000	7.123.592
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	6.261.700	6.501.452
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	1.950.000	2.100.000
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	4.311.700	4.401.452
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	5.600.000	3.390.000
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	570.000	264.000
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	2.020.000	1.900.000
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.690.000	1.650.000
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	105.000	175.500
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	4.100.000	3.360.000
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	8.519.839	8.155.659
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	530.382	398.653
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	48.061	0
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	482.321	398.653
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	3.840.417	3.813.876
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	877.917	762.552
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	94.016	100.492
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	2.868.484	2.950.832
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.343.040	895.556
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	904	0
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	1.300.760	859.336
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	307.690	260.118
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0	0
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	26.000	24.508
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	618.013	490.000
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	349.057	84.710
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0	0
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	41.376	36.220
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	41.376	36.220
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	600.000	480.000
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	140.000	55.000

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Preventivo 2024
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	460.000	425.000
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	19.933.939	22.460.527
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.440.000	1.740.000
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	7.373.000	7.227.000
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.933.393	8.677.346
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	5.988	5.000
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	34.000	34.000
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.147.558	4.777.181
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	4.970.184	4.011.076
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	8.000	0
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	4.758.038	4.011.076
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	3.870.925	3.137.163
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	887.113	873.913
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	204.146	0
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	204.146	0
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0	0
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA2080	Totale costo del personale	225.773.803	219.338.166
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	176.905.349	172.904.110
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	76.545.145	73.270.294
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	68.242.323	65.590.125
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	65.118.467	62.414.652
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	3.123.856	3.175.473
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	8.302.822	7.680.169
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	7.749.908	7.323.678
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	552.914	356.491
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	100.360.204	99.633.816
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	98.525.089	98.262.588
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	1.835.115	1.371.228
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	551.492	461.191
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	551.492	461.191
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	546.275	401.540
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	5.217	59.651
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	39.137.557	37.195.460
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	314.788	299.441
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	314.788	299.441
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0	0
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	38.822.769	36.896.019
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	37.490.055	35.161.438
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	1.332.714	1.734.581
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	9.179.405	8.777.405
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	1.613.114	1.367.364
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.490.494	1.274.710
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	122.620	92.654
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	7.566.291	7.410.041
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	7.437.000	7.280.250
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	129.291	129.791
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Preventivo 2024
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	11.962.311	9.746.026
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	11.184.734	9.220.827
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	777.577	525.199
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	417.104	355.519
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	360.473	139.680
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	30.000
BA2560	Totale ammortamenti	19.154.994	19.154.994
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	727.356	727.356
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	18.427.638	18.427.638
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	9.269.043	9.269.043
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	23.284	23.284
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	9.245.759	9.245.759
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	9.158.595	9.158.595
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	0	0
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	0	0
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0	0
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	0
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0	0
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0	0
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0	0
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0	0
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0	0
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0	0
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0	0
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0	0
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0	0
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	16.104.825	10.177.467
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	1.600.291	2.200.291
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	0
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	400.291	400.291
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.200.000	1.200.000
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0	600.000
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0	0
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.678.696	139.761
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	0	0
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0	0
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.676.196	120.000
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	2.500	19.761
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0	0
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	12.825.838	7.837.415
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	2.941.848	1.547.630

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Preventivo 2024
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	529.645	249.137
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	8.175.244	4.861.547
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0	0
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	502.020	502.020
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	677.081	677.081
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	533.523.883	499.410.838
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari		
CA0010	C.1) Interessi attivi	2.117	752
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	0
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	2.117	752
CA0050	C.2) Altri proventi	0	0
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0	0
CA0110	C.3) Interessi passivi	956.063	1.016.064
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	0
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	912.284	976.064
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	43.779	40.000
CA0150	C.4) Altri oneri	53.893	63.769
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	53.893	63.769
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0	0
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-1.007.839	-1.079.081
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari		
EA0010	E.1) Proventi straordinari	83.333	7.021.085
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0	0
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	83.333	7.021.085
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0	268.245
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	83.333	6.752.840
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	83.333	0
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	0	6.752.840
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0	6.752.840
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
/8			
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	0	0
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0	0
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	0	0
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0	0
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
/220			
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0	0
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0
EA0260	E.2) Oneri straordinari	10	6.441.546

Conto	Descrizione	Preventivo 2025	Preventivo 2024
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0	0
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	10	6.441.546
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	0
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	0
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	10	6.441.546
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0	0
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	10	6.441.546
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0	6.441.553
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprv. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0	5.831.876
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprv. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0	609.677
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprv. passive v/terzi relative al personale - comparto	0	0
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	10	7
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0	0
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0	0
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	0	0
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	0
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0	0
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	83.343	579.539
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-29.328.698	-15.631.549
YA0000	Imposte e tasse		
YA0010	Y.1) IRAP	15.598.835	15.290.754
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	14.742.289	14.708.012
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	406.546	114.112
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	450.000	468.630
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0
YA0060	Y.2) IRES	154.170	117.300
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	154.170	117.300
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0	0
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0
Z9999	Totale imposte e tasse (Y)	15.753.005	15.408.054
Z9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-45.081.703	-31.039.603



CONTO ECONOMICO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	VARIAZIONE 2025/2024	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	132.317.258	133.165.384	-848.126	-0,6%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	129.035.996	127.488.321	1.547.675	1,2%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	3.278.462	4.477.741	-1.199.279	-26,8%
1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	0	0	0	-
2) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura IFA</i>	0	0	0	-
3) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA</i>	0	0	0	-
4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	0	0	0	-
5) <i>Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	104.040	148.160	-44.120	-29,8%
6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>	3.174.422	4.329.581	-1.155.159	-26,7%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	2.800	992.800	-990.000	-99,7%
1) <i>da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	0	0	0	-
2) <i>da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>		0	0	-
3) <i>da Regione e altri soggetti pubblici</i>	0	20.000	-20.000	-100,0%
4) <i>da privati</i>	2.800	972.800	-970.000	-99,7%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	0	206.522	-206.522	-100,0%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-838.063	-1.113.076	275.013	-24,7%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.307.599	4.801.375	-3.493.776	-72,8%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	344.032.602	342.175.948	1.856.654	0,5%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	330.889.980	329.334.328	1.555.652	0,5%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	10.272.292	10.810.279	-537.987	-5,0%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.870.330	2.031.341	838.989	41,3%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.822.327	12.702.221	-6.879.894	-54,2%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	4.044.867	4.331.998	-287.131	-6,6%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	17.654.707	18.509.888	-855.181	-4,6%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	-
9) Altri ricavi e proventi	778.384	698.085	80.299	11,5%
Totale A)	505.119.681	515.271.823	-10.152.142	-2,0%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni				
a) Acquisti di beni sanitari	156.867.802	148.724.783	8.143.019	5,5%
b) Acquisti di beni non sanitari	154.021.673	145.613.557	8.408.116	5,8%
2) Acquisti di servizi sanitari	2.846.129	3.111.226	-265.097	-8,5%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	32.125.647	32.444.172	-318.525	-1,0%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	0	0	0	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	213.291	248.701	-35.410	-14,2%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0	0	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	202.418	149.704	52.714	35,2%
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	0	0	0	-
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	0	0	0	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.762.500	3.815.116	-52.616	-1,4%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	7.516.882	8.185.965	-669.083	-8,2%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	1.952.730	1.961.230	-8.500	-0,4%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	13.456.426	12.951.895	504.531	3,9%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitarli a rilevanza sanitaria	5.021.400	5.131.561	-110.161	-2,1%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	46.630.378	43.277.407	3.352.971	7,7%
a) Servizi non sanitari	44.687.338	41.319.191	3.368.147	8,2%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto 30 Marzo 2013	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	VARIAZIONE 2025/2024	
			Importo	%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.343.040	1.464.564	-121.524	-8,3%
c) Formazione	600.000	493.652	106.348	21,5%
4) Manutenzione e riparazione	19.933.939	22.130.960	-2.197.021	-9,9%
5) Godimento di beni di terzi	4.970.184	5.344.429	-374.245	-7,0%
6) Costi del personale	225.773.803	227.384.676	-1.610.873	-0,7%
a) Personale dirigente medico	68.242.323	68.117.697	124.626	0,2%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	8.302.822	8.092.890	209.932	2,6%
c) Personale comparto ruolo sanitario	100.360.204	104.585.835	-4.225.631	-4,0%
d) Personale dirigente altri ruoli	2.479.394	2.533.772	-54.378	-2,1%
e) Personale comparto altri ruoli	46.389.060	44.054.482	2.334.578	5,3%
7) Oneri diversi di gestione	11.962.311	11.436.225	526.086	4,6%
8) Ammortamenti	19.154.994	20.093.333	-938.339	-4,7%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	727.356	984.526	-257.170	-26,1%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	9.269.043	9.636.928	-367.885	-3,8%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	9.158.595	9.471.879	-313.284	-3,3%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0	0	-
10) Variazione delle rimanenze	0	-2.764.777	2.764.777	-100,0%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	0	-2.639.734	2.639.734	-100,0%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	-125.043	125.043	-100,0%
11) Accantonamenti	16.104.825	10.292.125	5.812.700	56,5%
a) Accantonamenti per rischi	1.600.291	5.299.727	-3.699.436	-69,8%
b) Accantonamenti per premio operosità	0	0	0	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.678.696	3.517.297	-1.838.601	-52,3%
d) Altri accantonamenti	12.825.838	1.475.101	11.350.737	769,5%
Totale B)	533.523.883	518.363.333	15.160.550	2,9%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-28.404.202	-3.091.510	-25.312.692	818,8%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	2.117	2.121	-4	-0,2%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.009.956	1.073.571	-63.615	-5,9%
Totale C)	-1.007.839	-1.071.450	63.611	-5,9%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni			0	-
2) Svalutazioni			0	-
Totale D)	0	0	0	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	83.333	19.649.290	-19.565.957	-99,6%
a) Plusvalenze	0	12.500	-12.500	-100,0%
b) Altri proventi straordinari	83.333	19.636.790	-19.553.457	-99,6%
2) Oneri straordinari	10	9.771.035	-9.771.025	-100,0%
a) Minusvalenze	0	0	0	-
b) Altri oneri straordinari	10	9.771.035	-9.771.025	-100,0%
Totale E)	83.343	9.878.255	-9.794.912	-99,2%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-29.328.698	5.715.295	-35.043.993	-613,2%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	15.598.835	15.792.455	-193.620	-1,2%
a) IRAP relativa a personale dipendente	14.742.289	14.790.473	-48.184	-0,3%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	406.546	409.026	-2.480	-0,6%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	450.000	592.956	-142.956	-24,1%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	-
2) IRES	154.170	154.170	0	0,0%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)			0	-
Totale Y)	15.753.005	15.946.625	-193.620	-1,2%
Z) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	-45.081.703	-10.231.330	-34.850.373	340,6%

CONTO ECONOMICO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>	Preventivo 2025	Preventivo 2024	VARIAZIONE 2025/2024	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	132.317.258	120.884.904	11.432.354	9,5%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	129.035.996	119.303.118	9.732.878	8,2%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	3.278.462	1.301.786	1.976.676	151,8%
1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	0	0	0	-
2) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura IFA</i>	0	0	0	-
3) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA</i>	0	0	0	-
4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	0	0	0	-
5) <i>Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	104.040	151.757	-47.717	-31,4%
6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>	3.174.422	1.150.029	2.024.393	176,0%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	2.800	280.000	-277.200	-99,0%
1) <i>da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	0	0	0	-
2) <i>da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>		200.000	-200.000	-100,0%
3) <i>da Regione e altri soggetti pubblici</i>	0	0	0	-
4) <i>da privati</i>	2.800	80.000	-77.200	-96,5%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	0	0	0	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-838.063	-838.063	0	0,0%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.307.599	690.020	617.579	89,5%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	344.032.602	336.173.951	7.858.651	2,3%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	330.889.980	323.343.813	7.546.167	2,3%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	10.272.292	9.665.864	606.428	6,3%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.870.330	3.164.273	-293.943	-9,3%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.822.327	5.083.325	739.002	14,5%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	4.044.867	4.044.867	0	0,0%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	17.654.707	17.654.708	-1	0,0%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	-
9) Altri ricavi e proventi	778.384	585.123	193.261	33,0%
Totale A)	505.119.681	484.278.835	20.840.847	4,3%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	156.867.802	141.729.315	15.138.487	10,7%
a) Acquisti di beni sanitari	154.021.673	138.952.893	15.068.780	10,8%
b) Acquisti di beni non sanitari	2.846.129	2.776.422	69.707	2,5%
2) Acquisti di servizi sanitari	32.125.647	30.357.444	1.768.203	5,8%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	0	0	0	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	0	0	0	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	213.291	513.917	-300.626	-58,5%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0	0	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	202.418	117.296	85.122	72,6%
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	0	0	0	-
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	0	0	0	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.762.500	3.904.000	-141.500	-3,6%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	7.516.882	7.516.882	0	0,0%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	1.952.730	1.565.624	387.106	24,7%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	13.456.426	11.796.210	1.660.216	14,1%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	5.021.400	4.943.514	77.886	1,6%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	46.630.378	42.435.822	4.194.556	9,9%
a) Servizi non sanitari	44.687.338	41.060.266	3.627.072	8,8%

SCHEMA DI BILANCIO Decreto 30 Marzo 2013	Preventivo 2025	Preventivo 2024	VARIAZIONE 2025/2024	
			Importo	%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.343.040	895.556	447.484	50,0%
c) Formazione	600.000	480.000	120.000	25,0%
4) Manutenzione e riparazione	19.933.939	22.460.527	-2.526.588	-11,2%
5) Godimento di beni di terzi	4.970.184	4.011.076	959.108	23,9%
6) Costi del personale	225.773.803	219.338.165	6.435.639	2,9%
a) Personale dirigente medico	68.242.323	65.590.123	2.652.200	4,0%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	8.302.822	7.680.169	622.653	8,1%
c) Personale comparto ruolo sanitario	100.360.204	99.633.815	726.389	0,7%
d) Personale dirigente altri ruoli	2.479.394	2.127.996	351.398	16,5%
e) Personale comparto altri ruoli	46.389.060	44.306.061	2.082.999	4,7%
7) Oneri diversi di gestione	11.962.311	9.746.026	2.216.285	22,7%
8) Ammortamenti	19.154.994	19.154.993	1	0,0%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	727.356	727.355	1	0,0%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	9.269.043	9.269.043	0	0,0%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	9.158.595	9.158.595	0	0,0%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0	0	-
10) Variazione delle rimanenze	0	0	0	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	0	0	0	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	0	0	0	-
11) Accantonamenti	16.104.825	10.177.465	5.927.360	58,2%
a) Accantonamenti per rischi	1.600.291	2.200.291	-600.000	-27,3%
b) Accantonamenti per premio operosità	0	0	0	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.678.696	139.761	1.538.935	1101,1%
d) Altri accantonamenti	12.825.838	7.837.414	4.988.424	63,6%
Totale B)	533.523.883	499.410.834	34.113.049	6,8%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-28.404.202	-15.131.999	-13.272.203	87,7%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	2.117	752	1.365	181,4%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.009.956	1.079.833	-69.877	-6,5%
Totale C)	-1.007.839	-1.079.081	71.242	-6,6%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni			0	-
2) Svalutazioni			0	-
Totale D)	0	0	0	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	83.333	7.021.084	-6.937.751	-98,8%
a) Plusvalenze	0	0	0	-
b) Altri proventi straordinari	83.333	7.021.084	-6.937.751	-98,8%
2) Oneri straordinari	10	6.441.553	-6.441.543	-100,0%
a) Minusvalenze	0	0	0	-
b) Altri oneri straordinari	10	6.441.553	-6.441.543	-100,0%
Totale E)	83.343	579.532	-496.189	-85,6%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-29.328.698	-15.631.548	-13.697.150	87,6%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	15.598.835	15.290.755	308.080	2,0%
a) IRAP relativa a personale dipendente	14.742.289	14.708.013	34.276	0,2%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	406.546	114.112	292.434	256,3%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	450.000	468.630	-18.630	-4,0%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	-
2) IRES	154.170	117.300	36.870	31,4%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)			0	-
Totale Y)	15.753.005	15.408.055	344.950	2,2%
ILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-45.081.703	-31.039.603	-14.042.100	45,2%

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO GESTIONE SANITARIA		Preventivo 2025	Preventivo 2024
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	- 45.081.703	- 31.039.603
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamento fabbricati	9.269.043	9.269.043
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	9.158.595	9.158.595
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	727.355	727.355
	Ammortamenti	19.154.993	19.154.993
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	- 12.956.650	- 12.956.650
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	- 4.698.058	- 4.698.058
	Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	- 17.654.708	- 17.654.708
(+)	accantonamenti SUMAI		
(-)	pagamenti SUMAI		
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
- Premio operosità medici SUMAI + TFR			
(+)/(+)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni		
(-)	utilizzo fondi svalutazioni (*)		
- Fondi svalutazione di attività			
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	16.104.825	10.177.465
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri		
- Fondo per rischi ed oneri futuri			
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	- 27.476.593	- 19.361.853
(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali		
(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti verso comune		
(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche		
(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti verso arpa		
(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori		
(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti tributari		
(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza		
(+)/(+)	aumento/diminuzione altri debiti		
(+)/(+)	aumento/diminuzione debiti (escl. Forn. Di immob. e C/C bancari e istituto tesoriere)		
(+)/(+)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi		
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Stato quote indistinte		
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate		
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a Statuto speciale		
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a Statuto speciale		
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale		
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	25.000.000	25.000.000
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	5.000.000	3.000.000
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		
(+)/(+)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri		
(+)/(+)	diminuzione/aumento di crediti	30.000.000	28.000.000
(+)/(+)	diminuzione/aumento del magazzino		
(+)/(+)	diminuzione/aumento di conti a fornitori per magazzino		
(+)/(+)	diminuzione/aumento rimanenze	-	-
(+)/(+)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi		
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	2.523.407	8.638.147
ATTIVITA' 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	- 783.425	- 1.646.806
(-)	Acquisto di immobilizzazioni immateriali in corso		
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali		
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali	- 783.425	- 1.646.806
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		
37903	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		
(+)	Valore netto contabile di immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriale dismesse	-	-
(-)	Acquisto terreni		
(-)	Acquisto fabbricati	- 24.260.169	- 17.428.871
(-)	Acquisto impianti e macchinari		
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	- 5.228.527	- 5.978.324



SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO GESTIONE SANITARIA		Preventivo 2025	Preventivo 2024
(-)	Acquisto mobili e arredi		
(-)	Acquisto automezzi		
(-)	Acquisto altri beni materiali	- 355.097	- 741.836
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	- 29.843.793	- 24.149.031
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi		
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse		
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi		
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	- -	- -
(-)	Acquisto crediti finanziari		
(-)	Acquisto titoli		
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	- -	- -
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	- -	- -
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni		
B - Totale attività di investimento		- 30.627.218	- 25.795.837
ATTIVITA' DI FINANZIAMENTO			
(+)/(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	6.000.000	6.000.000
(+)/(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	10.000.000	4.000.000
(+)/(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
(+)/(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ri piano perdite)		
(+)/(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
(+)	aumento fondo di dotazione		
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri		
(+)/(+/-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto (*)		
(+)/(+/-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto		
(+)/(+/-)	aumenti/diminuzioni debiti C/C bancari e istituto tesoriere (*)		
(+)	assunzione nuovi mutui (*)		
(-)	mutui quota capitale rimborsata	- 1.145.399	- 1.104.913
C - Totale attività di finanziamento		14.854.601	8.895.087
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)			
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		- 13.249.210	- 8.262.603
Squadra tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		- -	0



Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

Nota Illustrativa al Bilancio Economico Preventivo 2025

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

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

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha predisposto le stime di Preventivo 2025 ponendo particolare attenzione alla revisione della struttura dei costi, al fine di presidiare l'andamento economico gestionale, mettendo in campo azioni in linea sia con gli obiettivi di budget 2025 indicati nella nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0187954.U del 25 febbraio 2025 avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma – Obiettivi di Budget 2025", sia, più in generale, con l'obiettivo riferito al mantenimento del valore complessivo di costi operativi non superiore al valore previsionale 2025 così come comunicato in esito alla nota prot. 21/02/2025.0177025.U recante "Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l'anno 2025", valutando eventuali margini di efficientamento e di compensazione tra voci incrementali e decrementali con riferimento al complesso di tutti i fattori produttivi oggetto di monitoraggio.

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

L'attività Aziendale sarà, inoltre, orientata alla progressiva attuazione dei progetti afferenti al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR); in particolare, gli ambiti di intervento della Missione SALUTE sono



le Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e l'Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Gli obiettivi, dopo la sottoscrizione del Contratto Istituzionale di Sviluppo, prevedono l'avvio delle attività per l'implementazione degli interventi previsti nel Piano Operativo Regionale secondo le tempistiche e le modalità ivi declinate.

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

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

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



Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024	CONSUNTIVO 2024	Differenza tra Bilancio Preventivo 2025 e Bilancio Preventivo 2024		Differenza tra Bilancio Preventivo 2025 e Bilancio Consuntivo 2024	
					IMPORTO	%	IMPORTO	%
AA0000	A) Valore della produzione							
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	132.317.258	120.884.904	133.165.384	11.432.354	9%	- 848.126	-1%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-838.063	-838.063	-1.113.076	- 0	0%	275.013	-25%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.307.599	690.020	4.801.375	617.579	90%	- 3.493.776	-73%
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	344.032.602	336.173.951	342.175.948	7.858.651	2%	1.856.654	1%
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	5.822.327	5.083.325	12.702.221	739.002	15%	- 6.879.894	-54%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	4.044.867	4.044.867	4.331.998	0	0%	- 287.131	-7%
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	17.654.707	17.654.708	18.509.888	- 1	0%	- 855.181	-5%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	0	0%	-	0%
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	778.384	585.123	698.085	193.261	33%	80.299	12%
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	505.119.681	484.278.835	515.271.823	20.840.846	4,3%	-10.152.142	-2,0%
BA0000	B) Costi della produzione							
BA0010	B.1) Acquisti di beni	156.867.802	141.729.315	148.724.783	15.138.487	11%	8.143.019	5%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	78.756.025	72.793.266	75.721.579	5.962.759	8%	3.034.446	4%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	32.125.647	30.357.444	32.444.172	1.768.203	6%	- 318.525	-1%
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	19.933.939	22.460.527	22.130.960	- 2.526.588	-11%	- 2.197.021	-10%
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	4.970.184	4.011.076	5.344.429	959.108	24%	- 374.245	-7%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	176.905.349	172.904.107	180.796.422	4.001.242	2%	- 3.891.073	-2%
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	551.492	461.191	730.916	90.301	20%	- 179.424	-25%
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	39.137.557	37.195.462	36.706.313	1.942.095	5%	2.431.244	7%
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	9.179.405	8.777.404	9.151.025	402.001	5%	- 28.380	0%
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	11.962.311	9.746.026	11.436.225	2.216.285	23%	- 526.086	5%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	727.356	727.355	984.526	- 1	0%	- 257.170	-26%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	18.427.638	18.427.638	19.108.807	- 0	0%	- 681.169	-4%
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	9.158.595	9.158.595	9.471.879	0	0%	- 313.284	-3%
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0	0	0	0%	0	0%
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	0	0	-2.764.777	-	0%	2.764.777	-100%
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	16.104.825	10.177.465	10.292.125	5.927.360	58%	5.812.700	56%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	533.523.883	499.410.834	518.363.333	34.113.049	6,8%	15.160.550	2,9%
	Valore della Produzione - Costi della Produzione (A-B)	-28.404.202	-15.132.000	-3.091.510	- 13.272.202	88%	- 25.312.692	819%
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari							
CA0010	C.1) Interessi attivi	2.117	752	2.121	1.365	181%	- 4	0%
CA0050	C.2) Altri proventi	0	0	0	-	0%	-	0%
CA0110	C.3) Interessi passivi	956.063	1.016.064	1.014.941	- 60.001	-6%	- 58.878	-6%
CA0150	C.4) Altri oneri	53.893	63.769	58.630	9.876	-15%	- 4.737	-8%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-1.007.839	-1.079.081	-1.071.450	71.242	-6,6%	63.611	-5,9%
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie							
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0	0	0	0%	0	0%
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0	0	0	0%	0	0%
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0	-	0,0%	-	0,0%
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari							
EA0010	E.1) Proventi straordinari	83.333	7.021.084	19.649.290	- 6.937.751	-99%	- 19.565.957	-100%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	10	6.441.553	9.771.035	- 6.441.543	-100%	- 9.771.025	-100%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	83.343	579.532	9.878.255	- 496.189	-85,6%	- 9.794.912	-99,2%
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-29.328.698	-15.631.548	5.715.295	- 13.697.150	88%	- 35.043.993	-613%
YA0000	Imposte e tasse							
YA0010	Y.1) IRAP	15.598.835	15.290.755	15.792.455	308.080	2%	- 193.620	-1%
YA0060	Y.2) IRES	154.170	117.300	154.170	36.870	31%	-	0%
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	15.753.005	15.408.055	15.946.625	344.950	2%	- 193.620	-1%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-45.081.703	-31.039.603	-10.231.330	- 14.042.100	45%	- 34.850.373	341%

Il risultato di gestione del preventivo si chiude a **-45.081.703 euro**, registrando una perdita maggiore di + **14.042.100 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024 e + 34.850.373 euro rispetto al Bilancio Consuntivo 2024.

Il Valore della produzione registra un incremento (**+20.840.850 euro**) rispetto al Bilancio Preventivo 2024 e una diminuzione (**-10.152.142 euro**) rispetto al Bilancio Consuntivo 2024. L'incremento rispetto al Bilancio Preventivo 2024 è dovuto principalmente all'incremento dei contributi in c/esercizio ed in particolare all'incremento dei contributi per farmaci innovativi, nonché all'introduzione del fondo Farmaci ad innovatività condizionata e fondo Antibiotici reserve e ai maggiori contributi per funzioni. Anche i Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria sono in forte incremento rispetto al Bilancio Preventivo 2024 (+ **7.858.653 euro**). Rispetto al Bilancio consuntivo 2024 i maggiori contributi per farmaci sono compensati da minori contributi extra fondo, da minori contributi per ricerca, da minor utilizzo per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti e soprattutto dal venire meno alla voce A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi, del contributo per pay-back.

Il costo della produzione (pari a 533.523.883 euro) incrementa rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di + **15.160.550 euro** e al Bilancio Preventivo 2024 di + **34.113.045 euro**, di cui una buona parte è dovuta all'aumento del costo per acquisto di farmaci e dispositivi e il rimanente dovuto ad incrementi per servizi non sanitari.

La voce proventi e oneri finanziari presenta un saldo negativo pari a -1.007.839 euro, registrando solo una lieve inflessione rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e al Bilancio Preventivo 2024.

La voce proventi e oneri straordinari presenta un saldo positivo pari a 83.343 euro, registrando una differenza rispetto al Bilancio Preventivo 2024 pari ad **-496.196 euro** e rispetto al Bilancio Consuntivo pari a **-9.794.912 euro**. Quest'ultima differenza deriva dalla peculiare contabilizzazione in questo macro aggregato per l'anno 2024 degli arretrati contrattuali anni precedenti relativi al personale e dei relativi contributi erogati a copertura nonché di altri contributi quali il contributo economico a seguito delle intese sancite in Conferenza Stato Regioni n. 228/2024, n. 229/2024 e n. 230/2024 di 6.500.000 euro.

La voce imposte e tasse, la cui principale componente è rappresentata dall'IRAP, registra una lieve incremento rispetto al Bilancio Preventivo 2024 (**+344.951 euro**) mentre decrementa rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 (**-193.620 euro**).

IL VALORE DELLA PRODUZIONE

Il Valore della Produzione Bilancio Preventivo 2025 si attesta a **505.119.681 euro**, con un incremento (+20.840.850 euro) rispetto al Bilancio Preventivo 2024 e una diminuzione (-10.152.142 euro) rispetto al Bilancio Consuntivo 2024.

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

Come da indicazioni regionali della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare, ed in coerenza con le linee di indirizzo contenute nell'Allegato tecnico A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende



Sanitarie" della Delibera di Giunta Regionale n. 972/2025 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025", sono stati inseriti a Bilancio Preventivo 2025, tutti i contributi trasmessi in allegato.

Tuttavia alla luce dell'andamento effettivo 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.

A.1) Contributi in conto esercizio

I contributi in conto esercizio 2025 (modello ministeriale CE voce A.1) passano da complessivi 133.165.384 euro di Bilancio Consuntivo 2024 a 132.317.258 euro, con un decremento di **-848.126 euro**, pari al 1%. Rispetto al Bilancio Preventivo 2024 incrementano di **+ 11.432.354 euro**.

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

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

I contributi da Regione per quota Fondo Sanitario Regionale sono complessivamente pari a 129.035.996 euro, con un incremento di **+ 1.547.675 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e di **+ 9.732.878 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo.

Finanziamento indistinto

Di seguito si riporta il dettaglio dei contributi da Regione per quota Fondo Sanitario Regionale indistinto, con confronto tra Bilancio Consuntivo 2024 al Bilancio Preventivo 2025.



Descrizione	Dettaglio	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Differenza Prev 2025 - Cons 2024		Differenza Prev 2025 - Prev 2024	
					Assoluta	%	Assoluta	%
Finanziamento indistinto - altro	Contributi da FSR indistinti (DGR 972/2025)	15.978.550	15.978.550	15.978.550	0	0,0%	0	0,0%
Finanziamento indistinto - altro	Concorso all'equilibrio economico-finanziario 2024	0	8.042.955	0	-8.042.955	-100,0%	0	0,0%
Finanziamento indistinto - altro	Impatto mobilità (infraRER) DGR 945/2024	0	764.068	764.068	-764.068	-100,0%	-764.068	-100,0%
Finanziamento indistinto - altro	Oneri rinnovi contrattuali - personale comparto 2016-2018 (DGR 972/2025)	2.978.467	2.978.467	2.978.467	0	0,0%	0	0,0%
Finanziamento indistinto - altro	Oneri rinnovi contrattuali - personale dirigente sanitario 2016-2018 esclusa PTA (DGR 972/2025)	1.879.092	1.879.092	1.879.092	0	0,0%	0	0,0%
Finanziamento indistinto - altro	Oneri rinnovi contrattuali - personale dirigenza 2019-2021 (DGR 972/2025)	2.721.946	2.721.946	2.721.946	0	0,0%	0	0,0%
Finanziamento indistinto - altro	Oneri rinnovi contrattuali - personale comparto 2019-2021 (DGR 972/2025)	9.437.176	9.437.176	9.437.176	0	0,0%	0	0,0%
Finanziamento indistinto - altro	Risorse di cui all'art. 1, comma 293, della Legge n. 234/2021, dirette a riconoscere le particolari condizioni di lavoro del personale del comparto assegnato ai servizi di Pronto Soccorso (DGR 972/2025)	335.113	335.113	335.113	0	0,0%	0	0,0%
Finanziamento indistinto - altro	Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009 (Tabella A3 DGR 972/2025)	705.000	705.000	705.000	0	0,0%	0	0,0%
Finanziamento indistinto - altro	Recupero liste di attesa (comprensivo delle risorse di cui all'art. 1 comma 218-220 della L. 213/2023)	0	0	864.133	0	0,0%	-864.133	-100,0%
Finanziamento indistinto - altro	Oneri rinnovi contrattuali - personale dirigente PTA 2016-2018 (DGR 972/2025)	59.508	59.508	59.508	0	0,0%	0	0,0%
Finanziamento indistinto - altro	Oneri rinnovi contrattuali - personale dirigente PTA 2019-2021 (DGR 945/2024)	0	31.976	31.976	-31.976	-100,0%	-31.976	-100,0%
	Oneri rinnovi contrattuali - personale dirigente PTA 2019-2021 INTEGRAZIONE (DGR 972/2025)	48.584	48.584	0	0	0,0%	48.584	100,0%
	Finanziamento rinnovo CCNL comparto (0,55%) DGR 945/2024	648.969	648.969	648.969	0	0,0%	0	0,0%
	Rinnovi contrattuali 2022-2024 - IVC 2022-2024 (incluso oneri e IRAP) DGR 972/2025	6.631.841	6.631.841	6.631.841	0	0,0%	0	0,0%
Finanziamento indistinto - altro	Contributo energia (da indistinta) DGR 945/2024	0	5.345.231	5.345.231	-5.345.231	-100,0%	-5.345.231	-100,0%
	Applicazioni art. 1, comma 293, Legge n. 234/2021 e s.m.i. competenza 2024 (DGR 972/2025)	293.880	293.880	0	0	0,0%	293.880	100,0%
Finanziamento indistinto - altro	Fondo perequativo AOSPU/IOR	1.224.536	0	0	1.224.536	100,0%	1.224.536	100,0%
Finanziamento indistinto - altro	Rinnovi contrattuali 2022-2024: risorse a copertura dell'accantonamento al 5,78% (50%)	3.903.343	0	0	3.903.343	100,0%	3.903.343	100,0%
	Rinnovi contrattuali 2025-2027 comparto: risorse a copertura IVC	795.371	0	0	795.371	100,0%	795.371	100,0%
	Rinnovi contrattuali 2025-2027 dirigenza sanitaria: risorse a copertura IVC	305.657	0	0	305.657	100,0%	305.657	100,0%
Finanziamento indistinto - altro	Rinnovi contrattuali 2025-2027 dirigenza PTA: risorse a copertura IVC	10.525	0	0	10.525	100,0%	10.525	100,0%
Finanziamento indistinto - altro		47.957.558	55.902.355	48.381.070	-7.944.798	-14,2%	-423.512	5,3%

I contributi da finanziamento indistinto risultano in decremento di **7.944.798 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e in decremento di **423.512 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2025.

Tra le variazioni più significative rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 si evidenzia la mancata assegnazione del contributo energia (che per il 2024 era pari a **5.345.231 euro**) e del contributo per il concorso dell'equilibrio economico finanziario (che per il preventivo 2024 era pari a **8.042.955 euro**).

Si registrano, altresì, l'assegnazione dei fondi a copertura degli oneri contrattuali 2025-2027 per la Dirigenza Sanitaria, la Dirigenza PTA e il comparto per **1.111.553 euro** e l'assegnazione di un contributo di **3.903.343 euro** a copertura dell'accantonamento relativo al 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. Infatti, diversamente da quanto indicato nel 2024, nel 2025 tale differenziale rimane per un 50% accantonato a livello regionale in GSA (verrà distribuito alle aziende, una volta sottoscritto il contratto) e per l'ulteriore 50% a carico delle singole aziende che devono disporre un apposito accantonamento.

Infine si segnala che, a preventivo 2025, è riconosciuto un contributo di 1.224.536 euro a titolo di fondo perequativo.

Finanziamento indistinto finalizzato da regione

Si evidenzia una riduzione dei contributi finalizzati pari a **-54.362 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e un incremento di **+803.322 euro** rispetto al Bilancio economico preventivo 2024; di seguito la tabella di dettaglio:

Descrizione	Dettaglio	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Differenza Prev 2025 - Cons 2024		Differenza Prev 2025 - Prev 2024	
					Assoluta	%	Assoluta	%
Contributi finalizzati	Assegnazione Decreto Legge n. 34/2020 per anno 2023 (Tab. A2-A3 Allegato A) DGR 972/2025	4.013.247	4.013.247	4.013.247	0	0,0%	0	0,0%
Contributi finalizzati	Assegnazione Decreto Legge n. 34/2020 per anno 2023 quota DGR "Emergenza 118" (DGR 972/2025)	680.000	680.000	680.000	0	0,0%	0	0,0%
Contributi finalizzati	GRU - GAAC - SEGNALER (DGR 972/2025)	16.614	37.157	37.157	-20.543	-55,3%	-20.543	-55,3%
Contributi finalizzati	FINANZIAMENTO DEL PROGRAMMA ASSISTENZIALE A FAVORE DI CITTADINI STRANIERI DI CUI ALLA DGR 945/2024 INTERVENTI UMANITARI	0	33.819	0	-33.819	-100,0%	0	0,0%
Contributi finalizzati	Recupero delle liste d'attesa nell'anno 2024 (DGR 972/2025)	864.133	864.133	0	0	0,0%	864.133	100,0%
Contributi finalizzati da GSA	Assegnazione per il personale in utilizzo temporaneo presso la direzione generale cura della persona, salute e	148.407	148.407	188.676	0	0,0%	-40.268	-21,3%
Contributi finalizzati		5.722.401	5.776.764	4.919.080	54.362	-0,9%	803.322	-1477,7%

Tra i contributi finalizzati, a valere su risorse regionali, sono stati attribuiti gli oneri conseguenti all'attivazione dell'applicativo per la Gestione delle risorse umane (GRU), per la Gestione amministrativo contabile (GAAC) e per il progetto SegnalER che nel 2025 ammontano a complessivi 16.614 euro a fronte di 37.157 euro nel 2024.

Rispetto al Bilancio consuntivo 2024 viene a mancare il finanziamento del programma assistenziale a favore di cittadini stranieri di cui alla dgr 942/2024 interventi umanitari pari a 33.819 euro.

Si stima un mantenimento, rispetto al Bilancio Consuntivo 2024, del rimborso dalla Gestione Sanitaria Accentrata a favore di questa Azienda per personale in utilizzo temporaneo presso la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.

Finanziamento per funzioni

Il finanziamento delle funzioni evidenzia un incremento rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di **+ 3.567.475 euro** pari al 5,7% e di **+ 4.863.371 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024, come rappresentato in tabella:



Descrizione	Dettaglio	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Differenza Prev 2025 - Cons 2024		Differenza Prev 2025 - Prev 2024	
					Assoluta	%	Assoluta	%
Finanziamento per funzioni	Pronto Soccorso	12.271.435	15.215.177	15.215.177	-2.943.742	-19,3%	-2.943.742	-19,3%
Finanziamento per funzioni	Trapianti	300.000	366.267	270.000	-66.267	-18,1%	30.000	11,1%
Finanziamento per funzioni	Emergenza 118	4.563.763	5.441.092	4.395.625	-877.329	-16,1%	168.138	3,8%
Finanziamento per funzioni	Professioni Sanitarie - Università	2.270.291	2.270.291	2.116.129	0	0,0%	154.162	7,3%
Finanziamento per funzioni		19.405.489	23.292.827	21.996.931	-3.887.338	-16,7%	-2.591.442	66,7%
Descrizione	Dettaglio	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Differenza Prev 2025 - Cons 2024		Differenza Prev 2025 - Prev 2024	
					Assoluta	%	Assoluta	%
Altri Progetti e Funzioni	Finanziamento per Funzioni (16,2% produzione) DGR 972/2025	44.686.088	36.716.275	36.716.275	7.969.813	21,7%	7.969.813	21,7%
Altri Progetti e Funzioni	Funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali (DGR 972/2025):	2.012.000	2.527.000	2.527.000	-515.000	-20,4%	-515.000	-20,4%
	<i>Trauma Center</i>	2.000.000	2.100.000	2.100.000				
	<i>MEC</i>		280.000	280.000				
	<i>Fibrosi Cistica</i>		135.000	135.000				
	<i>Progetto "Formazione in simulazione in ambito sanitario"</i>	12.000	12.000	12.000				
Altri Progetti e Funzioni		46.698.088	39.243.275	39.243.275	7.454.813	19,0%	7.454.813	19,0%
Totale finanziamento per funzioni		66.103.577	62.536.102	61.240.206	3.567.475	5,7%	4.863.371	7,9%

Tra le funzioni specifiche la variazione più significativa riguarda la funzione di Pronto soccorso che evidenzia un decremento sia rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 sia al Bilancio Preventivo 2024 di **-2.943.742 euro**. La funzione dei trapianti registra un decremento rispetto ai valori esposti nel Bilancio Consuntivo 2024 pari a **-66.267 euro** venendo meno il contributo per il rimborso dei costi del progetto "Donazione di organi da donatore a cuore non battente (DCD)". Anche il finanziamento "Emergenza 118" decremente, sempre rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di **-877.329 euro** avvicinandosi al contributo inserito a Bilancio Preventivo 2024.

Per l'anno 2025 il Finanziamento per Funzioni (16,2% della produzione così come indicato dalla DGR 972/2025) registra un incremento pari a **+ 7.969.813 euro** sia rispetto al Bilancio d'esercizio 2024 che al Bilancio Economico Preventivo 2024.

Per quanto riguarda invece i contributi per le funzioni sovra-aziendali (HUB di rilievo regionale) quali il Trauma Center, le Malattie Emorragiche Congenite e la Fibrosi Cistica, a Bilancio Preventivo 2025 è stato inserito un importo totale di **2.012.000 euro** (2.000.000 euro per la funzione del Traumacenter e 12.000 euro per Progetto "Formazione in simulazione in ambito sanitario"), mentre nulla al momento è indicato per le funzioni di MEC e Fibrosi Cistica.

Contributi da regione vincolati

I contributi da Regione vincolati ammontano Bilancio Preventivo 2025 a 9.252.460 euro, e registrano un incremento rispetto al Bilancio consuntivo 2024 di **+6.169.372 euro** e rispetto al Bilancio Preventivo 2024 di **+ 4.448.031 euro**.

Descrizione	Dettaglio	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Differenza Prev 2025 - Cons 2024	Differenza Prev 2025 - Prev 2024		
					Assoluta	%	Assoluta	%
Contributi vincolati da FSN	DD 27301/2024 - farmaci oncologici Innovativi e antibiotici reserve (art. 1 c. 281-284 L. 207/24)	9.210.793	3.041.421	4.762.762	6.169.372	203%	4.448.031	93%
Contributi vincolati da FSN	DD 21333/2024 - PROGETTO INNOVA-ER-CEF (CUP G17H03000130001) - CONCESSIONE RISORSE 2023, IMPEGNO DI SPESA E ACCERTAMENTO ENTRATA RISORSE 2024 EX D.M. 23/03/2023 IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 1598/2024	0	51.700	0	-51.700	-100%	0	0%
Contributi vincolati da FSN	DGR 2367/2024 - ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE DESTINATE AL FINANZIAMENTO DEL PIANO NAZIONALE MALATTIE RARE 2023-2026 E AL RIORDINO DELLA RETE NAZIONALE DELLE MALATTIE RARE ANNO 2024	0	179.978	0	-179.978	-100%	0	0%
Contributi vincolati da FSN	PNCAR 2023-2025 quota 2025	41.667	0	0	41.667	100%	41.667	100%
Contributi vincolati da FSN		9.252.460	3.273.099	4.762.762	6.169.372	188,5%	4.448.031	72,1%

In particolare l'incremento di questa macrovoce è dovuta all'introduzione, con la Legge di Bilancio nel 2025, di due nuovi fondi relativi ai farmaci, il fondo Farmaci ad innovatività condizionata e il fondo Antibiotici reserve, che si aggiungono al già presente fondo farmaci innovativi per un totale di 9.210.793 euro.

CONTRIBUTO 2025

(contabilizzato alla voce AA0040)

Farmaci innovativi	5.514.193
Farmaci ad innovatività condizionata	3.193.886
Antibiotici reserve	502.714
TOTALE	9.210.794

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

I contributi in conto esercizio extra-fondo ammontano a 3.278.462 euro e risultano in decremento rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di un importo pari a **-1.199.279 euro** mentre incrementano rispetto al Bilancio Preventivo 2024 di **+ 1.976.677 euro**.

Descrizione	Dettaglio	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Differenza Prev 2025 - Cons 2024	Differenza Prev 2025 - Prev 2024		
					Assoluta	%	Assoluta	%
Contributi c/esercizio (extra fondo)	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	104.040	148.160	151.757	-44.120	-30%	-47.717	-31%
Contributi c/esercizio (extra fondo)	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	3.174.422	4.329.582	1.150.029	-1.155.159	-27%	2.024.393	176%
	Altri contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	1.175.213	1.309.213	802.029	-134.000	-10%	373.185	47%
	Contributi da Ministero della Salute (extra-fondo) vincolati per RICERCA PNRR	1.614.000	2.268.000	348.000	-654.000	-29%	1.266.000	364%
	Contributi da Ministero della Salute (extra-fondo) vincolati per PNRR	0	253.708	0	-253.708	-100%	0	0%
	Altri contributi da soggetti pubblici diversi	385.209	498.660	0	-113.452	-23%	385.209	-100%
Contributi c/esercizio (extra fondo)		3.278.462	4.477.742	1.301.786	- 1.199.279	-26,8%	1.976.677	-100,0%



La variazione maggiore riguarda l'aggregato “Contributi da altri soggetti pubblici (extra-fondo)” che rileva una variazione negativa rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di **-1.155.159 euro** come meglio dettagliata in tabella e di **+ 2.024.393 euro** rispetto al Bilancio Economico Preventivo dovuta principalmente all’incremento dei Contributi da Ministero della Salute (extra-fondo) vincolati per RICERCA PNRR (**+ 1.266.000 euro**).

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

Si evidenzia nella voce in esame a Bilancio Preventivo 2025 si è contabilizzato solo la quota di 2.800 euro relativa allo Studio Tiresias. P.I. Prof. Musolino. Eventuali altri contributi saranno contabilizzati durante l’esercizio corrente.

Descrizione	Dettaglio	PREVENTIVO 2025	CONSUNTIVO 2024	PREVENTIVO 2024	Differenza Prev 2025 - Cons 2024		Differenza Prev 2025 - Prev 2024	
					Assoluta	%	Assoluta	%
Contributi da Ministero della salute per ricerca finalizzata	Bando ricerca finalizzata 2021 (ex art. 12 e 12 bis del D. Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.) - Assegnazione e concessione del finanziamento agli Enti coordinatori dei progetti vincitori (DD/2023/14387)	0	0	100.000	0	0	-100.000	-100,0%
Contributi da Ministero della salute per ricerca finalizzata	Bando ricerca finalizzata 2021 (ex art. 12 e 12 bis del D. Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.) - Assegnazione e concessione del finanziamento agli Enti coordinatori dei progetti vincitori (DD/2023/14387)	0	0	100.000	0	0,0%	-100.000	-100,0%
Contributi da altri soggetti pubblici per ricerca	Trasferimento per stipula di un contratto per una figura prof.le infermieristica all'interno dei progetti di ricerca clinica (Prin) UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PARMA	0	20.000	-	-20.000	-100,0%	0	0,0%
Contributi da privati per ricerca	Contributi da privati per ricerca	2.800	972.800	80.000	-970.000	-99,7%	-77.200	-96,5%
	<i>Studio Tiresias. P.I. Prof. Musolino</i>	2.800	2.800	80.001	0	0,0%	-77.201	-96,5%
	<i>"Progetto D.A.M.A. (Disabled Advanced Medical Assistance) a Parma" finanziato da Fondazione Cariparma</i>	0	530.000	80.002	-530.000	-100,0%	-80.002	-100,0%
	<i>progetto "BusSola - Conoscere i bisogni di salute per orientare e programmare i servizi e gli interventi sanitari e sociali: Sviluppo e validazione di strumenti per la stratificazione della popolazione" finanziato da</i>	0	440.000	80.003	-440.000	-100,0%	-80.003	-100,0%
Contributi c/esercizio per ricerca		2.800	992.800	180.000	-990.000	-99,7%	-177.200	-98,4%

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

Per questo aggregato non si prevendono variazioni rispetto al Bilancio economico Preventivo 2024 mentre si è stimata una riduzione di **- 275.013 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024.

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

Per questo aggregato si è previsto un incremento di **+ 617.579 euro** rispetto al Bilancio economico Preventivo 2024 mentre si è stimata una riduzione di **- 3.493.776 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024.

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

A.4 Ricavi per prestazioni sanitarie

L'aggregato registra un incremento di **+ 7.858.653 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024, e un incremento di **+ 1.856.654 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024.

Per quel che riguarda la voce **A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**, al momento si è indicato un valore di mobilità extraregionale e di accordo di fornitura pari a quello di Bilancio Consuntivo 2024 e del Bilancio Preventivo 2024, tranne che per la somministrazione dei farmaci verso provincia, per la quale si è stimato un incremento pari a **+ 1.629.260 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e **+ 7.795.388 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024 in correlazione con l'incremento della spesa farmaceutica inserita e in linea con l'obiettivo stimato.

Prestazioni di degenza ospedaliera

Prestazioni di degenza ospedaliera	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Differenza Prev 2025 - Cons 2024		Differenza Prev 2025 - Prev 2024	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	152.000.000	152.000.000	152.000.000	0	0,0%	0	0,0%
Residenti della Regione	25.885.895	25.242.617	25.242.617	643.278	2,5%	643.278	2,5%
Residenti di altre regioni	17.662.943	17.662.943	17.078.109	0	0,0%	584.834	3,4%
Totale	195.548.838	194.905.560	194.320.726	643.278	0,3%	1.228.112	0,6%

Dal punto di vista dell'attività di degenza, all'interno delle due Aziende è stato dato specifico mandato di organizzare efficientemente la rete chirurgica aziendale. Superando le verticalità delle singole strutture, andranno resi operativi i modelli di rete fra le varie piattaforme produttive con la finalità di concentrare casistica in base alla complessità, andando a perseguire la ricerca del maggior valore possibile nel percorso chirurgico, ovvero l'ottenimento dei migliori outcome (clinici, durata di degenza, infezioni e complicanze etc) con i minori costi (concentrazione ed utilizzo appropriato di tecnologie e device, utilizzo efficiente delle équipes operatorie etc). Ulteriori ambiti di miglioramento per contenere le liste di attesa saranno la convergenza delle liste d'attesa di ricovero in un'unica lista, ove possibile provinciale, e il pieno utilizzo in ottica provinciale di spazi (ad esempio sale operatorie e ambulatori) e risorse tecnologiche (ad esempio piattaforme robotiche), superando il paradigma per cui un professionista opera esclusivamente presso la sede del proprio reparto/servizio.

Si opererà inoltre per potenziare i percorsi attraverso l'integrazione fra il livello Hub e Spoke, valutando l'attività della rete ospedaliera in un'ottica provinciale; per sviluppare la relazione diretta fra professionisti in un'ottica specialist-consultant che sia rivolta anche ai medici convenzionati e per sperimentare modelli innovativi che possano portare alla proposta di esperienze di setting progressivi.

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

Le due Aziende utilizzeranno nel 2025 i vari strumenti disponibili per favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali come ad es. la dimissione protetta che permette di offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati al momento della dimissione ospedaliera; presa in



carico ADI ed estensione all'utilizzo della relativa cartella. Questo avverrà mediante il consolidamento dei modelli organizzativi "Punto Unico di Dimissione" (PUD) e "Unità Mobile Multidisciplinare" (UMM) già in uso per la gestione delle problematiche inerenti la cronicità, la continuità delle cure e la presa in carico precoce dei pazienti in dimissione.

Il valore 2025 relativo all'attività di ricovero erogata a favore di pazienti residenti nella Provincia di Parma è stato condiviso con l'Azienda USL di Parma.

Prestazioni di specialistica ambulatoriale

Prestazioni di specialistica ambulatoriale	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Differenza Prev 2025 - Cons 2024		Differenza Prev 2025 - Prev 2024	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	51.053.692	51.053.692	51.053.692	0	0,0%	0	0,0%
Residenti della Regione	5.531.057	5.994.195	5.387.241	-463.138	-7,7%	143.816	2,7%
Residenti di altre regioni	5.329.037	5.329.037	6.657.423	0	0,0%	-1.328.386	-20,0%
Totale	61.913.787	62.376.925	63.098.356	-463.138	-0,7%	-1.184.569	-1,9%

Per quel che riguarda l'attività di specialistica ambulatoriale, nel 2025 le Aziende proseguiranno gli interventi straordinari avviati in applicazione della DGR 620/2024 per migliorare l'accesso alle prestazioni e rispettare i tempi di attesa. Le Aziende provinciali intensificheranno gli sforzi per migliorare le possibilità e le condizioni di accesso operando contemporaneamente in più direzioni: potenziamento dell'offerta; decentramento, con rafforzamento di accesso ed erogazione presso le Case di Comunità, con partecipazione e valorizzazione di tutte le risorse della comunità e di tutti i professionisti; digitalizzazione, con lo sviluppo di modelli di servizio digitalizzati da affiancare alle modalità tradizionali, necessarie per alcune fasce della popolazione; effettiva integrazione della rete fra i professionisti, anche per la gestione e la presa in carico delle situazioni di cronicità; appropriatezza prescrittiva.

Il valore 2025 relativo all'attività ambulatoriale erogata a favore di pazienti residenti nella Provincia di Parma è stato condiviso con l'Azienda USL di Parma.

Pronto Soccorso – Ricavi per accessi non seguiti da ricovero

Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Differenza Prev 2025 - Cons 2024		Differenza Prev 2025 - Prev 2024	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	6.846.308	6.846.308	6.486.308	0	0,0%	360.000	5,6%
Residenti della Regione	274.878	212.775	271.461	62.104	29,2%	3.418	1,3%
Residenti di altre regioni	467.962	467.962	467.962	0	0,0%	0	0,0%
Totale	7.589.148	7.527.045	7.225.730	62.104	0,8%	363.418	5,0%

Nell'ambito del percorso di riforma del sistema Emergenza Urgenza, avviato in Regione Emilia-Romagna con le DGR 12026/2023 e proseguito con la DGR 1468/2024, le Aziende opereranno una riqualificazione complessiva della rete dell'emergenza ospedaliera, mettendo in campo interventi volti a ridurre i tempi di permanenza dei pazienti in Pronto Soccorso, come stabilito dalla DGR 1129/2019.



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

Somministrazione di farmaci

Somministrazione diretta di farmaci	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Differenza Prev 2025 - Cons 2024		Differenza Prev 2025 - Prev 2024	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	49.224.695	47.595.435	41.429.307	1.629.260	3,4%	7.795.388	18,8%
Residenti della Regione	3.517.909	3.932.776	4.583.263	-414.866	-10,5%	-1.065.354	-23,2%
Residenti di altre regioni	4.376.124	4.376.125	4.376.125	-1	0,0%	-1	0,0%
Totali	57.118.728	55.904.335	50.388.695	1.214.393	2,2%	6.730.033	13,4%

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

A.5 Concorsi, recuperi e rimborsi

L'aggregato registra un decremento pari a **-6.879.894 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e un incremento di **+ 739.002 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024, come dettagliato nella tabella seguente:

Concorsi, recuperi e rimborsi	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Differenza Prev 2025 - Cons 2024		Differenza Prev 2025 - Prev 2024	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0	92.435	0	-92.435	-100,0%	0	0,0%
Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende Sanitarie pubbliche della Regione	4.050.111	3.685.792	3.608.119	364.319	9,9%	441.992	12,2%
Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	836.429	556.761	550.212	279.668	50,2%	286.217	52,0%
Concorsi, recuperi e rimborsi da privati:	935.787	8.367.233	924.995	-7.431.446	-88,8%	10.792	1,2%
<i>Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back</i>		<i>7.466.362</i>					
<i>Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera</i>		<i>6.966.572</i>					
<i>Ulteriore Pay-back</i>		<i>499.790</i>					
<i>Rimborso per Pay back sui dispositivi medici</i>		<i>0</i>					
Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	935.787	900.871	924.995				
Totale	5.822.327	12.702.221	5.083.325	-6.879.894	-54,2%	739.002	14,5%

Le principali variazioni sono determinate dal venir meno, rispetto al Bilancio Consuntivo 2024, dei riconoscimenti per l'esercizio 2025 riferiti ai rimborsi da Aziende farmaceutiche - pay-back superamento tetto spesa farmaceutica ospedaliera, e ulteriore al pay back, con un impatto complessivo pari a **- 7.431.446 euro**.

A.6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

Relativamente al confronto con il Bilancio Preventivo 2024 non si rilevano variazioni per quanto riguarda gli introiti derivanti dalle compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket), che vengono invece stimati in diminuzione rispetto a quanto contabilizzato a Bilancio Consuntivo 2024 (**-287.131 euro**).

Si sottolinea che la dinamica della compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie risulta di difficile valutazione per la variabilità dell'effetto prodotto dalle esenzioni e dal numero degli accessi al pronto soccorso esitati in ricoveri, si è quindi ritenuto prudentiale in questa fase inserire valori pari al preventivo 2024, anche se a consuntivo 2024 si sono registrati importi più elevati.

Con nota protocollo aziendale n. 52189 del 22 dicembre 2023, è stato costituito un gruppo di lavoro aziendale avente come missione la mappatura del processo con individuazione delle aree di criticità e proposta delle azioni di miglioramento; la revisione ed aggiornamento della procedura PAC “Compartecipazione alla spesa sanitaria”; la creazione di un cruscotto di monitoraggio dell’andamento delle prestazioni, dei ticket e degli incassi. Il gruppo di lavoro comprende molteplici strutture quali: Servizio Interaziendale Tecnologie dell’Informazione, Direzione Sanitaria, Servizio Economico-Finanziario, Direzione delle Professioni Sanitarie, URP, Controllo di Gestione, Accessibilità e Accoglienza, Internal Auditing

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Differenza Prev 2025 - Cons 2024		Differenza Prev 2025 - Prev 2024	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.582.387	3.910.770	3.582.387	-328.383	-8,4%	0	0,0%
Ticket sul pronto soccorso	462.480	421.228	462.480	41.252	9,8%	0	0,0%
Totale	4.044.867	4.331.998	4.044.867	-287.131	-6,6%	0	0,0%

A.7 Quote contributi conto capitale imputate all'esercizio

Le quote contributi in conto capitale imputate all'esercizio 2025 si prevedono invariate rispetto al valore del Bilancio Preventivo 2024 mentre registra un decremento pari a **-855.181 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024.

A.9 Altri ricavi e proventi

Il valore dell'aggregato "Altri ricavi e proventi", composto essenzialmente da fitti attivi e altri proventi da attività immobiliari e da altri proventi diversi si prevede in incremento sia rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 (**+80.299 euro**) sia rispetto al Bilancio Preventivo 2024 (**+193.260 euro**).

Altri ricavi e proventi	Preventivo 2025	Consuntivo 2024	Preventivo 2024	Differenza Prev 2025 - Cons 2024		Differenza Prev 2025 - Prev 2024	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Fitti attivi e altri proventi da attività immobiliari	190.000	287.600	57.037	-97.600	-33,9%	132.963	233,1%
Altri proventi diversi	588.384	410.485	528.086	177.899	43,3%	60.298	11,4%
Totale	778.383	698.084	585.123	80.299	11,5%	193.260	33,0%

COSTI DELLA PRODUZIONE

I costi della produzione (pari a 533.523.883 euro) incrementano rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di + **15.160.550 euro** e al Bilancio Preventivo 2024 di + **34.113.045 euro**.

Per tutte le principali voci di costo, l'Azienda è sempre concentrata ad analizzare gli ambiti oggetto di maggiore criticità, anche in base agli obiettivi di monitoraggio assegnati dalla Regione anche al fine di individuare le motivazioni di eventuali scostamenti rispetto all'obiettivo assegnato e porre in essere azioni finalizzate a ridurre gli stessi.

Inoltre, particolare attenzione è posta alle scelte aziendali, quali ad esempio l'esternalizzazione/internalizzazione di attività, spostamenti logistici, valutazioni economiche circa l'acquisizione ed il noleggio di beni, con lo scopo di individuare oneri comprimibili. Sono in corso tutte le valutazioni nell'ambito dell'impegno di individuare le possibili azioni che possano contribuire a limitare, almeno in parte, le dinamiche incrementalni dei costi.

Nella predisposizione del Bilancio Economico preventivo, con particolare riferimento ai costi operativi, si specifica che l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma ha predisposto le stime ponendo particolare attenzione agli obiettivi di budget 2025 indicati nella nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0187954.U del 25 febbraio 2025 avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma – Obiettivi di Budget 2025" nonché alle disposizioni indicate nella nota prot.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).

B.1 Acquisti di beni

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024	CONS_2024	Vs PREV_24	Vs CONS_2024
BA0010	B.1) Acquisti di beni	156.867.802	141.729.316	148.724.783	15.138.486	8.143.019
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	154.021.673	138.952.894	145.613.557	15.068.779	8.408.116
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.846.129	2.776.422	3.111.226	69.707	- 265.097

L'aggregato registra un incremento significativo rispetto al Bilancio Preventivo 2024 pari a **+15.138.486 euro** mentre l'incremento rispetto al Bilancio consuntivo 2024 risulta più contenuto e si attesta a un valore pari a **+8.143.019 euro**. In entrambi i casi l'incremento è riferito quasi interamente all'aumento del valore degli acquisti di beni sanitari coerente con gli obiettivi assegnati come sotto meglio dettagliato. Tuttavia con riferimento all'acquisto di beni sanitari da Unità di Logistica centralizzata ULC, oggetto di fatturazione da azienda AUSL di Reggio Emilia, si ritiene che permangano alcune criticità, già segnalate per l'esercizio 2024 con particolare riferimento alla piena conformità delle fatturazioni con le effettive consegne di beni.

Acquisti di beni sanitari

La stima della spesa farmaceutica inserita a Bilancio Economico Preventivo 2025 evidenzia un risparmio rispetto all'obiettivo assegnato pari a **-1.626.794 euro**. Si precisa che, ad una prima analisi, il risparmio ipotizzato potrebbe essere superiore a quello inserito in questa fase ma, permanendo alcune criticità, già



segnalate per l'esercizio 2024 circa la fatturazione da azienda AUSL di Reggio Emilia e circa il corretto funzionamento dell'applicativo GAAC nell'implementazione dei flussi, si è preferito in questa fase inserire un importo prudenziale.

Dettaglio posizionamento rispetto all'obiettivo

Conto	Obiettivo 2025	PREVENTIVO 2025	VAR. RISPETTO ALL'OBIECTIVO
Acquisto ospedaliero di farmaci	79.945.334	78.318.540	- 1.626.794
Vaccini	53.438	113.674	60.236
Dispositivi medici	72.663.775	72.663.775	0

Nell'ambito dei "determinanti di spesa" individuati dalla RER si registra una riduzione della spesa nell'area dell'oncologia (correlata anche ad una riduzione della casistica) e nell'area dell'oculistica (correlata ad un maggior orientamento verso la molecola con miglior rapporto costo/beneficio) ed un incremento della spesa sui biologici immunosoppressori.

Permangono gli ambiti di risparmio realizzabili a seguito delle recenti aggiudicazioni di gare regionali e conseguenti alla selezione dei farmaci con miglior rapporto costoopportunità (es. area biosimilari/area oncologia).

Nel 2025 sono stati introdotti nella Legge di Bilancio tre Fondi che per AOU sono pari a 9.210.794 così come meglio dettagliati tabella sottostante.

Dettaglio farmaci innovativi, ad innovatività condizionata e reserve

	CONTRIBUTO 2025 (contabilizzato alla voce AA0040)	COSTI STIMATI (contabilizzati in BA0020)	Delta
Farmaci innovativi	5.514.193	5.514.193	0
Farmaci ad innovatività condizionata	3.193.886	3.193.886	0
Antibiotici reserve	502.714	502.714	0
TOTALE	9.210.794	9.210.794	0

I costi stimati relativi all'assorbimento dei fondi sono stati indicati in coerenza con la spesa farmaceutica imputata. Si precisa però che l'utilizzo dei fondi, ad una prima stima, evidenzierebbe un assorbimento minore rispetto al valore degli stessi. Si specifica inoltre che, al contrario di quanto avviene per i farmaci innovativi che sono già tracciati, da inizio anno, correttamente nei flussi, l'assorbimento dei fondi "condizionati" e "reserve" è tracciato nei flussi sanitari a partire dal mese di giugno 2025 secondo le procedure regionali e con il recupero del pregresso.

La stima della spesa per DM è complessivamente coerente con l'obiettivo regionale di 72.663.775.

In particolare tra i “determinanti” di spesa individuati da RER, si registra un contenimento della spesa su radiofrequenza, ultrasuoni e suturatrici come effetto di azioni di razionalizzazione dei consumi/scorte. In incremento risulta l’endovascolare e DM per funzionalità cardiaca, PM/ICD, i DM per potenziamento/ampliamento dell’attività di chirurgia robotica, gli “assemblati residui” (kit procedurali e kit trapianti per aumento attività), gli IVD come effetto dell’internalizzazione di test e incremento prestazioni in particolare di immunoematologia e genetica.

Acquisti di beni non sanitari

L’acquisto di beni non sanitari rimane sostanzialmente invariato rispetto al Bilancio economico Preventivo 2024 mentre registra un decremento sensibile rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 pari a **-265.097 euro** complessivi in corrispondenza delle voci supporti informatici, cancelleria e stampati e altri beni e prodotti non sanitari.

B.2 Acquisti di servizi

I costi correlati all’acquisto dei servizi espongono un incremento complessivo pari a **+5.962.759 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024 e pari a **+3.034.446 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024.

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024	CONS_2024	Vs PREV_24	Vs CONS_2024
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	78.756.025	72.793.266	75.721.579	5.962.759	3.034.446
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	32.125.647	30.357.444	32.444.172	1.768.203	- 318.525
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	44.687.338	41.060.266	41.319.191	3.627.072	3.368.147
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni	1.343.040	895.556	1.464.564	447.484	- 121.524
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	600.000	480.000	493.652	120.000	106.348

Acquisti di servizi sanitari

La voce incrementa di **+1.768.203 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024 e si riduce di **-318.525 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024.

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024	CONS_2024	Vs PREV_24	Vs CONS_2024
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	32.125.647	30.357.444	32.444.172	1.768.203	- 318.525
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	213.291	513.917	248.701	- 300.626	- 35.410
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	202.418	117.296	149.704	85.122	52.714
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	3.762.500	3.904.000	3.815.116	- 141.500	- 52.616
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	7.516.882	7.516.882	8.185.965	-	- 669.083
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.952.730	1.565.624	1.961.230	387.106	- 8.500
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitario	13.456.426	11.796.211	12.951.895	1.660.215	504.531
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.021.400	4.943.514	5.131.561	77.886	- 110.161

Per quel che riguarda le altre voci del macro-aggregato si evidenzia quanto segue:

- Per la voce **BA0800 B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera** un incremento, rispetto alle rilevazioni precedenti, della voce relativa alle altre prestazioni di degenza acquistate da



Aziende sanitarie della Regione dovuta all'incremento di attività trapiantologica di Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna;

- Per la voce **BA1090 B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitari** si ipotizza una riduzione di **-141.500 euro** rispetto a quanto stimato nel Bilancio Preventivo 2024 e una riduzione di **- 52.616 euro** rispetto a quanto previsto nel Bilancio Consuntivo 2024, grazie ad un efficientamento del *servizio di trasporto pedonale* in particolar modo dell'area del pronto soccorso verso i reparti;
- Un decremento previsto rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di **-669.083 euro** della voce **BA1200 B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)** e in linea con quanto previsto a Bilancio Preventivo 2024 ;
- Un incremento previsto rispetto al Bilancio Preventivo 2024 di **+ 387.106 euro** della voce **BA1280 B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari**) in linea con quanto indicato a Bilancio Consuntivo 2024 ;
- Un incremento rispetto al Bilancio Preventivo 2024 (**+ 1.660.215 euro**) e al Bilancio Consuntivo 2024 (**+504.531 euro**) della voce **BA1350 B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie** dovuto principalmente ad un incremento della voce BA1390 B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000 (**+ 451.897 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e + 973.171 euro rispetto al Bilancio Preventivo 2024) che raccoglie i costi Simil-Alp e della voce BA1420B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria (**+200.453 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e **+ 373.478 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2025). La voce BA1430 B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria è in linea con quanto indicato a Bilancio Consuntivo 2024 mentre risulta sensibilmente superiore a quanto indicato a Bilancio Preventivo 2024 (**+253.821 euro**).

Acquisti di servizi non sanitari

La voce incrementa di **+3.627.062 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024 e di **+3.368.147 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024, come da tabella di dettaglio che segue:

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024	CONS_2024	Vs PREV_24	Vs CONS_2024
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	44.687.338	41.060.266	41.319.191	3.627.072	3.368.147
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	4.250.000	4.327.534	4.142.627	- 77.534	107.373
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	7.200.000	7.123.592	7.200.841	76.408	- 841
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	6.261.700	6.501.452	6.333.639	- 239.752	- 71.939
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	5.600.000	3.390.000	5.161.959	2.210.000	438.041
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	570.000	264.000	552.271	306.000	17.729
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	2.020.000	1.900.000	2.170.775	120.000	- 150.775
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.690.000	1.650.000	1.694.188	40.000	- 4.188
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	105.000	175.500	67.709	- 70.500	37.291
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	4.100.000	3.360.000	3.497.818	740.000	602.182
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	8.519.839	8.155.659	6.346.763	364.180	2.173.076
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	530.382	398.653	493.951	131.729	36.431
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	3.840.417	3.813.876	3.656.650	26.541	183.767
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.343.040	895.556	1.464.564	447.484	- 121.524
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	600.000	480.000	493.652	120.000	106.348



L'incremento si registra in corrispondenza dei costi per riscaldamento, dell'energia elettrica, e delle altre utenze, che contengono la voce "Gas"; tali costi sono stati determinati sulla base delle stime fornite dagli Energy Manager, che hanno tenuto conto dei criteri indicati nelle indicazioni regionali.

In particolare, oltre ad una stima incrementale riferita al costo dell'energia, il costo del riscaldamento aumenta rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2024, per una modifica del coefficiente di ricalcolo applicato. Infatti a Bilancio Preventivo 2024 il coefficiente utilizzato era il PSW, con contestuale accantonamento a fondo rischi del 50 % del differenziale derivante dal ricalcolo con il PFOR. In sede sia di Bilancio Preventivo 2025 sia di Bilancio consuntivo 2024 il coefficiente utilizzato è stato PFOR in linea con quanto indicato nella nota prot. n. 1399439 del 31/12/2024 avente ad oggetto "Indicazioni per la compilazione del modello ministeriale CE IV trimestre 2024". Nel contempo, è stato azzerato l'accantonamento a Fondo rischi del differenziale fra gli importi determinati dalle due differenti modalità di calcolo.

L'incremento più rilevante della macro classe **BA1570 B.2.B1) Servizi non sanitari** rispetto al Bilancio si registra nei confronti del Bilancio Consuntivo 2024, ed in particolare nella voce **BA1670 B.2.B.1.10) Altre utenze (+2.173.076 euro)**. L'incremento importante di tale voce è dovuto a quanto contabilizzato alla voce "Gas" (**+2.269.835 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024); tali costi sono stati determinati sulla base delle stime fornite dagli Energy Manager, che hanno tenuto conto dei criteri indicati nelle indicazioni regionali; in particolare si prevedono incrementi nei consumi per l'attivazione di nuovi reparti e nello specifico del Polo Oncologico e del NUE 112 di Parma e per mancata produzione dovuta al fermo per manutenzione LTE di tre mesi di un modulo cogenerativo per raggiungimento del limite di funzionamento delle 60.000 ore.

Di contro si registra una lieve diminuzione delle stime sulla spesa per l'Acqua (**-96.677 euro**) che compensano parzialmente l'incremento del GAS.

Le voci **BA1580 B.2.B.1.1) Lavanderia; BA1590 B.2.B.1.2) Pulizia; BA1600 B.2.B.1.3) Mensa; BA1630 B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari) e **BA1710 B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari** non registrano variazioni importanti rispetto a quanto contabilizzato in Bilancio Consuntivo 2024 e a Bilancio economico Preventivo 2024, ed in particolare:**

- **La voce BA1580 B.2.B.1.1) Lavanderia:** l'incremento registrato rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di **+ 107.373 euro** (+3%) è dovuto all'inizio, probabilmente da ottobre 2025, del nuovo contratto di appalto;
- **BA1590 B.2.B.1.2) Pulizia:** sono in essere molti cantieri, tra cui quello del Polo Oncologico Integrato che verrà ultimato entro l'estate 2025, tuttavia si sta lavorando per razionalizzare ed efficientare il servizio tramite l'eliminazione di alcuni presidi fissi; per tale ragione si è esposto un costo pressoché pari a quello sostenuto a consuntivo 2024;
- **B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari):** si espone una diminuzione del costo previsto rispetto a quanto contabilizzato nel Bilancio Consuntivo 2024 (**-150.755 euro**) grazie ad un'azione di razionalizzazione dei depositi esterni;
- **BA1710 B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari:** sono stati esposti costi in linea con quanto indicato a Bilancio Preventivo 2024, mentre in leggero incremento (**+183.767 euro**) rispetto a quanto esposto a Bilancio Consuntivo 2024. Con riferimento a quest'ultimo, in particolare incrementa la voce **BA1740 B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato:** si registra un incremento del costo del



servizio di vigilanza di **+26.128 euro** rispetto al consuntivo 2024 dovuto al potenziamento del servizio in PS e all'introduzione dei presidi al Centro Oncologico e in farmacia e si registra un incremento della voce relativa ai Servizi di gestione degli archivi aziendali di **+34.892 euro**, dovuto ai costi di trasferimento sostenuti per il passaggio al nuovo contratto di appalto. Infine al conto 11029023-Incentivi personale dipendente art.113 D.Lgs 50/2016 sono stati indicati costi per 140.621 euro in previsione del pagamento di incentivi nel corso del 2025; nel 2024 non è stato effettuata la corresponsione di incentivi a tale titolo quindi il conto a Bilancio consuntivo 2024 presenta un saldo pari a zero.

Per quel che riguarda la voce **BA1750 B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie**, il valore esposto è leggermente in calo rispetto a quello contabilizzato a Bilancio Consuntivo 2024 (**-121.524 euro**) mentre presenta un incremento significativo rispetto al valore sposto a Bilancio Economico Preventivo 2024 (**+ 447.484 euro**). Relativamente a quest'ultimo incremento si segnala l'incremento del Personale interinale non sanitario (**+128.013 euro**), la cui stima del costo è stata fatta in base alle presenze ad oggi in quanto, a partire dalla seconda metà dello scorso anno sono entrati in forza progressivamente alcuni lavoratori interinali che si occupano della rendicontazione del PNRR. Sempre rispetto al Bilancio Preventivo 2024, è inoltre aumentato il costo che si prevede di sostenere per le Altre forme di lavoro autonomo non sanitarie (**+96.677 euro**) e per le Borse di studio no sanitarie (**+22.753 euro**). Tale incremento rispetto al Bilancio Preventivo 2024 è comunque in coerenza con l'obiettivo assegnato sul personale atipico per l'anno 2025 (costo minore tra IV trimestre 2024 e Bilancio Consuntivo 2024).

Obiettivi di monitoraggio-Personale atipico

	Obiettivo 2025	PREVENTIVO 2025	Scostamento
Personale atipico	4.278.312	4.278.312	-

B.3 Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)

Il Macroaggregato espone soltanto un decremento pari a **-2.526.588 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024 e **- 2.197.021 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024, come da tabella che segue.

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024	CONS_2024	Vs PREV_24	Vs CONS_2024
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	19.933.939	22.460.527	22.130.960	-2.526.588	- 2.197.021
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.440.000	1.740.000	2.122.928	- 300.000	- 682.928
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	7.373.000	7.227.000	7.728.180	146.000	- 355.180
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.933.393	8.677.346	9.080.296	- 743.953	- 1.146.903
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	5.988	5.000	5.988	988	
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	34.000	34.000	25.575	-	8.425
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.147.558	4.777.181	3.167.993	-1.629.623	- 20.435

La principale riduzione dei costi manutentivi si rileva in corrispondenza delle altre manutenzioni e riparazioni che calano di **-1.629.623 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024. Tale riduzione è sostanzialmente imputabile alle manutenzioni ai software incluse nel raggruppamento, che decrementano di **- 1.492.536 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024. Per quel che riguarda invece le variazioni rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 invece, la riduzione più elevata si registra nella voce **BA1940 B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche (-1.146.903 euro)**.



B.4 Godimento beni di terzi

Si registra un incremento di **+959.108 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024, dovuto essenzialmente alla riclassificazione dei Service in questo aggregato mentre rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 si registra una leggera riduzione (**-374.245 euro**).

Godimento beni di terzi	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Prev 2025 - Prev 2024		Differenza Prev 2025 - Cons 2024	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Fitti passivi	8.000	0	12.904	8.000	100%	-4.904	-61%
Canoni di noleggio	4.758.038	4.011.076	5.142.915	746.962	19%	-384.877	-8%
Canoni di leasing	204.146	0	188.609	204.146	100%	15.537	8%
Totale	4.970.184	4.011.076	5.344.428	959.108	100%	-374.244	-8%

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

Nel formulare le previsioni relative al costo del personale l’azienda ha tenuto conto dell’obiettivo assegnato con nota della Direzione Generale dell’Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0187954.U del 25 febbraio 2025 avente ad oggetto “Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma – Obiettivi di Budget 2025”.

Il Costo del Personale dipendente evidenzia uno sforamento rispetto all’obiettivo pari a **+1.626.794 euro**, in parte determinato da trascinamenti di assunzioni effettuate a fine 2024, in parte da programmazione di nuove assunzioni nel corso del 2025.

Nel corso degli stessi esercizi, in Azienda Ospedaliera di Parma sono sorte necessità aggiuntive di risorse umane, in particolare quelle riferite all’abbattimento tempi di attesa, al potenziamento di alcune funzioni già in essere e all’istituzione di nuove funzioni che si sono solo parzialmente tradotte in revisione degli obiettivi riferiti al personale ed assegnati all’Azienda. Per queste motivazioni nel corso del 2024 e 2025, l’Azienda ha dato corso ad un potenziamento degli organici, coerente con il piano triennale dei Fabbisogni 2024-2026 e con il piano dei Fabbisogni 2025-2027.

Obiettivi di monitoraggio-Personale

	Obiettivo 2025	PREVENTIVO 2025	Scostamento
Personale dipendente	222.060.033	223.686.827	1.626.794

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

Tabella A Personale dipendente (totale aziendale) Bilancio Preventivo 2025	A	B	C
	COSTO DEL PERSONALE al netto di IRAP	IRAP	ACCANTONAMENTI RINNOVI CONTRATTUALI comprensivo di IRAP
DESCRIZIONE	RE.B03.01 / BA2080	RE.B10 / YA0010	RE.B07.02 / BA2820
CCNL 2019-2021 dirigenza sanitaria (COMPETENZA 2025) compreso 0,22% dirigenza PTA (COMPETENZA 2025)	2.905.104,39	192.166,44	
CCNL 2019-2021 comparto ricerca sanitaria (COMPETENZA 2025)	87.932,36	5.816,54	
IVC 2022-2024 comparto	-	-	
IVC 2022-2024 dirigenza sanitaria		-	
IVC 2022-2024 dirigenza PTA		-	
IVC 2025-2027 comparto		-	
IVC 2025-2027 dirigenza sanitaria		-	
IVC 2025-2027 dirigenza PTA		-	
Indennità PS dirigenza 2024	275.646,57	18.233,43	
Indennità PS comparto	314.321,77	20.791,71	
Aumento trattamento accessorio (0,22%) comparto	286.136,80	18.927,34	
Ordinamento professionale (0,55%) comparto	608.704,69	40.264,51	
Inail 2024 (quota 2024)	AL MOMENTO NON PREVEDERE TALE VOCE TRA I COSTI DEL PERSONALE		
Gelli 2019 - 2023	1.990.558,81	131.671,21	

Tabella B Costo personale finanziato e/o Ricerca Sanitaria	COSTO DEL PERSONALE al netto di IRAP			IV TRIM 2024 di cui finanziato (F) <u>come da specifiche 2025 riportate nel foglio pers. FINANZIATO</u>
	Voce Ricl.	PREC MARZO 2025 Totale azienda	PREC MARZO 2025 di cui finanziato (F) <u>come da specifiche 2025 riportate nel foglio pers. FINANZIATO</u>	
DESCRIZIONE				
Personale dipendente	RE.B03.01	257.514,21		
Personale atipico	RE.B03.02 + RE.B03.03			

Tabella C Personale dipendente finanziato e/o Piramide	X	Y	C
	COSTO DEL PERSONALE al netto di IRAP	IRAP	ACCANTONAMENTI RINNOVI CONTRATTUALI comprensivo di IRAP
DESCRIZIONE	RE.B03.01 / BA2080	RE.B10 / YA0010	RE.B07.02 / BA2820
CCNL 2019-2021 dirigenza sanitaria (COMPETENZA 2025) compreso 0,22% dirigenza PTA (COMPETENZA 2025)	1.740,02	115,10	
CCNL 2019-2021 comparto ricerca sanitaria (COMPETENZA 2025)		-	
IVC 2022-2024 comparto	5.375,54	355,58	
IVC 2022-2024 dirigenza sanitaria	1.345,09	88,97	
IVC 2022-2024 dirigenza PTA			
IVC 2025-2027 comparto	625,65	41,39	
IVC 2025-2027 dirigenza sanitaria	162,88	10,77	
IVC 2025-2027 dirigenza PTA			
Indennità PS dirigenza			
Indennità PS comparto			
Aumento trattamento accessorio (0,22%) comparto			
Ordinamento professionale (0,55%) comparto			
Inail 2024 (quota 2024)	AL MOMENTO NON PREVEDERE TALE VOCE TRA I COSTI DEL PERSONALE		
Gelli 2019 - 2023			

B.9 Oneri diversi di gestione

Il macro aggregato evidenzia soltanto un incremento di **+ 2.216.285 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024 e un incremento di **+ 526.086 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024, sostanzialmente imputabile all'aumento dell'IVA intercompany sull'acquisto dei beni sanitari, conseguente all'aumento degli acquisti.

Oneri diversi di gestione	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Bilancio Consuntivo 2024	Differenza Prev 2025 - Prev 2024		Differenza Prev 2025 - Cons 2024	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Imposte e tasse (escluso IRAP ed IRES)	11.184.734	9.220.827	10.575.662	1.963.907	100%	609.072	5%
Perdite su crediti	0	0	0	0	0%	0	0%
Altri oneri diversi di gestione	777.577	525.199	860.563	252.378	100%	-82.986	-11%
Totale	11.962.311	9.746.026	11.436.224	2.216.285	100%	526.087	4%

B.10 e B.11 Ammortamenti

Gli ammortamenti rimangono invariati sia rispetto al Bilancio Preventivo 2024 mentre risultano il leggero decremento rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 (**-938.339 euro**).

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024	CONS_2024	Vs PREV_24	Vs CONS_2024
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	727.356	727.356	984.526	-	- 257.170
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	18.427.638	18.427.638	19.108.807	-	- 681.169
	Totale ammortamenti	19.154.994	19.154.994	20.093.333	-	- 938.339

B.12 Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Non sono previste svalutazioni per l'esercizio 2025.

B.13 Variazione delle rimanenze

In sede di Bilancio Preventivo 2025 e 2024 non è stata esposta la variazione delle rimanenze, si registra, pertanto una variazione pari a **- 2.764.777 euro**, rispetto al Bilancio Consuntivo 2024.

B.14 Accantonamenti dell'esercizio

Il macroaggregato evidenzia un incremento di **+ 5.927.358 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024 e un incremento di **+ 5.812.700 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024, come da tabella di dettaglio:

Conto	Descrizione	PREVENTIVO 2025	PREVENTIVO 2024	CONS_2024	Vs PREV_24	Vs CONS_2024
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	16.104.825	10.177.467	10.292.125	5.927.358	5.812.700
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	1.600.291	2.200.291	5.299.727	- 600.000	- 3.699.436
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.678.696	139.761	3.517.297	1.538.935	- 1.838.601
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	12.825.838	7.837.415	1.475.101	4.988.423	11.350.737

Accantonamento per rischi

Si rileva una variazione negativa pari a **-600.000 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024, riconducibile alla voce “Altri accantonamenti per rischi” in cui era esposta la quota accantonata del differenziale del costo di riscaldamento secondo le diverse modalità di calcolo, riferite all’applicazione del PSW e del PFOR. Infatti a Preventivo 2024 il costo del riscaldamento veniva valutato a PSW e in accantonamento a fondo rischi si era iscritto il 50 % del differenziale derivante dal ricalcolo con il PFOR. In sede sia di Bilancio Preventivo 2025 sia di Bilancio Consuntivo 2024 questo accantonamento è stato azzerato, a seguito dell’applicazione del calcolato con l’indice PFOR alla voce di costo, secondo quanto previsto dalle indicazioni regionali. Relativamente al confronto con il Bilancio consuntivo 2024 sempre alla voce “Altri accantonamenti per rischi” si rileva riduzione pari a **-1.122.111 euro** dovuta al venir meno dell’accantonamento effettuato per l’importo relativo alla nota credito di pari valore concordata con l’Azienda USL di Reggio Emilia e relativa all’incertezza legata ai valori economici del fatturato anno 2024 (anche a seguito all’implementazione dell’applicativo GAAC per il magazzino ULC di Reggio Emilia).

Inoltre, rispetto al Bilancio Consuntivo 2024, si rileva una riduzione pari a **-2.220.299 euro** rilevata al conto 1750700101 Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) e una riduzione pari a **-217.106 euro** rilevata al conto 1750900201 Accantonamenti al fondo per franchigie assicurative.

Accantonamento per quote inutilizzate di Contributi Vincolati

La voce registra una riduzione di **-1.838.601 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 e un incremento di **+1.538.935 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024.

Altri Accantonamenti

Questo macroaggregato espone un incremento pari a **+ 4.988.423 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024 relativo all’importo degli accantonamenti per rinnovi contrattuali e pari a **+ 11.350.737 euro** rispetto al Bilancio consuntivo 2024, dovuto alla diversa contabilizzazione dei costi per rinnovi contrattuali, che in sede di Bilancio Preventivo sono collocati tra gli accantonamenti, mentre in sede di preconsuntivo sono riclassificati tra i costi del personale. Si segnala inoltre che in questo aggregato è stato inserito, come da indicazioni regionali, l’accantonamento relativo al 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. Infatti, diversamente da quanto indicato nel 2024, nel 2025 tale differenziale rimane per un 50% accantonato a livello regionale in GSA (verrà distribuito alle aziende, una volta sottoscritto il contratto) e per l’ulteriore 50% a carico delle singole aziende che devono disporre un apposito accantonamento a fronte dei quale è previsto un finanziamento a copertura dei relativi maggiori oneri contabilizzato al conto 0010100901 Finanziamento indistinto – altro.



C - Proventi ed oneri finanziari

La Gestione finanziaria registra un riduzione di costi pari a **-71.242 euro** rispetto al Bilancio Preventivo 2024 e pari a **-63.611 euro** rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 da imputare soprattutto alla voce Interessi passivi su mutui. Nel corso del 2025 saranno effettuati i rimborsi delle rate dei due nuovi mutui stipulati nel 2023 che sono i seguenti:

- 1) Banco BPM Spa per 1.100.000 euro stipulato per gli interventi indifferibili e urgenti anno 2022;
- 2) Cassa di Ravenna per 11.000.000 euro , stipulato per il completamento del Polo Oncologico Integrato

E1 - Proventi straordinari

Non essendo presenti nelle indicazioni regionali contributi da iscrivere nei conti di sopravvenienza si è ritenuto in questa sede di non valorizzare la gestione straordinaria, fatta eccezione per quanto già contabilizzato alla data odierna pari a 83.333 euro al conto 2101900102-Altre sopravvenienze attive verso terzi.



PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

Dall'esame del Piano dei flussi di cassa prospettici, in cui sono riportati i dati elaborati sulle risultanze che si prevede emergeranno dallo Stato Patrimoniale e dal Conto Economico alla fine dell'esercizio, si rileva un flusso negativo della gestione corrente.

Si rileva altresì un ipotetico decremento dei crediti verso Regione.

RILEVAZIONE DEL CONTRIBUTO DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA

Come previsto dall'art. 13 dell'Accordo Attuativo Locale in relazione al contributo dell'Università, si riporta di seguito il valore degli emolumenti che si stima l'Ateneo corrisponderà a ricercatori, docenti e tecnico-amministrativi convenzionati nell'anno 2025:

	ANNO	LORDO	ONERI RIFLESSI	TOTALE
Emolumenti corrisposti dall'Università a ricercatori, docenti e tecnici amm.vi convenzionati	2025	€ 7.191.706,11	€ 2.710.208,70	€ 9.901.914,81
	1/3	€ 2.397.235,37	€ 903.402,90	€ 3.300.638,27

Gli immobili, di proprietà dell'Università, presso cui si svolge anche attività di carattere assistenziale sono:

- Clinica Medica Generale e Nefrologia (costo storico euro 5.915.762,28)
- Clinica Odontoiatrica (costo storico euro 4.273.358,52)

Tali edifici risultano completamente ammortizzati, avendo superato il numero di anni previsti per il calcolo delle quote di ammortamento.

Per quanto riguarda la manutenzione straordinaria degli edifici, i costi medi complessivi per l'anno 2025 sono ipotizzati in linea con il consuntivo 2024.

Proposta Piano triennale dei fabbisogni del personale

2025-2027

Con riferimento all'oggetto, tenuto conto al riguardo di quanto indicato dal D. Lgs. 75/2017, dalle Linee di Indirizzo di cui al Decreto 8 maggio 2018, pubblicato sulla G.U. del 27.07.2018, nonché dalle indicazioni fornite da codesta Direzione Generale, si trasmettono in allegato le tabelle A e B, per le quali di seguito si fornisce a corredo sintetica relazione illustrativa.

La programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2025-2027 conferma e sviluppa ulteriormente le direttive individuate con il piano approvato per il triennio 2024-2026 ed è determinata sulla base di una complessiva analisi dei compiti istituzionali dell'Azienda, in termini di obiettivi, competenze, attività esercitate direttamente, professionalità necessarie in termini quantitativi e qualitativi, compatibilmente con gli obiettivi previsti dalla normativa vigente e sulla base del Piano della Performance.

Le politiche di gestione delle risorse umane dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, in continuità con le indicazioni fornite negli scorsi anni, sono orientate in via prioritaria verso i profili professionali dell'area della dirigenza e del comparto direttamente impegnati nell'erogazione delle attività assistenziali, dando adeguata copertura al turn over e monitorando le cessazioni nel rispetto delle indicazioni e degli obiettivi economici assegnati dalla Regione.

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

Il ricorso al personale con rapporto di lavoro a tempo determinato è diretto a soddisfare principalmente l'esigenza di sostituire il personale assente con diritto alla conservazione del posto, alla necessità di dare applicazione agli istituti contrattuali quali quello delle ferie, alla necessità di far fronte ad esigenze temporanee quali la indisponibilità di graduatorie di concorso, alla realizzazione di progetti del P.N.R.R., o di altra origine con risorse dedicate.

Nella determinazione del fabbisogno, in coerenza con gli obiettivi di valorizzazione e qualificazione del SSR ed in particolare con gli obiettivi di superamento del precariato e di valorizzazione delle professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro flessibile, anche per l'anno 2025 incide il ricorso alle procedure di stabilizzazione disciplinate dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021 e successive modifiche ed integrazioni in materia di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza COVID-19 nelle aziende ed enti del SSN, che introduce una forma di reclutamento speciale ed ulteriore rispetto alle procedure di stabilizzazione di cui all'art. 20 del D. Lgs. 75/2017.

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

Nel corso dell'anno 2025 sono state avviate le procedure di cui agli articoli 20-21 del CCNL del Comparto Sanità sottoscritto in data 02/11/2022 "Passaggi di profilo e progressioni tra le aree", intendendosi per progressione tra le aree il passaggio del personale dipendente, da un'area di



inquadramento a quella immediatamente superiore, dando doverosa risposta al nuovo dettato contrattuale in materia di sviluppo di carriera

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

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

Nel corso del 2025 il reclutamento del personale della dirigenza medica continua ad essere condizionato dalla carenza di alcune tipologie di specialisti (in particolare, medicina di emergenza urgenza), che non è stato possibile assumere nella misura prevista e in modo da soddisfare l'intero fabbisogno dell'Azienda nonostante le diverse procedure espletate.

Al fine di adottare ogni azione utile a fronteggiare tale criticità ed acquisire il personale nelle discipline carenti, a seguito della sottoscrizione dell'Accordo tra la Regione Emilia-Romagna e le Università di Parma, Modena e Reggio Emilia, Ferrara e Bologna e delle linee guida fornite dall'Osservatorio sulla formazione medica specialistica, l'Azienda si è avvalsa della facoltà dalla legge n. 145/2018 modificata dal DL 35/2019 convertito con legge n. 60/2019, per l'assunzione dei dirigenti medici e sanitari iscritti ai corsi di formazione specialistica. Ad oggi con tale modalità risultano sottoscritto n. 10 contratti a tempo determinato.

In particolare in relazione alla necessità di apportare con immediatezza ogni utile misura organizzativa urgente e straordinaria per fronteggiare tale contingenza, diventando imprescindibile reperire figure professionali da destinarsi alle attività sanitarie, ai sensi dell'art. 2 bis e 2 ter del DL 18/2020 convertito con legge n. 27/2020, si è proseguito nell'utilizzo di procedure di urgenza per il conferimento di incarichi a tempo determinato, co.co.co e libero professionali, come previsto dalla l.n. 234 del 30.12.2021 che consente agli enti del SSN di avvalersi delle misure previste dagli artt. 2bis e 2ter DL 18/2020, convertito con legge n. 27/2020, misura prorogata anche per l'anno 2025 anche agli iscritti ai corsi di formazione specialistica dell'ultimo e penultimo anno di corso, anche in deroga alla disciplina vigente, come già previsto dalla stessa legislazione di emergenza.

In coerenza, quindi, con i presupposti ed i vincoli normativi ed economico finanziari di riferimento, si procede ad una riprogettazione dei fabbisogni per il triennio 2025-2027, tenuto conto delle azioni già intraprese nel corso del 2024 e dell'impatto sulla gestione 2025.

Le politiche del personale stanno tuttavia affrontando criticità collegate alle difficoltà di reperimento del personale sanitario, in particolare medico ed infermieristico.

L'analisi dei fabbisogni si aggiorna innanzitutto con la verifica dello stato di copertura del turn over. A questo proposito, l'Azienda procederà alla copertura del turn over con l'impegno ad assumere, nel corso del triennio 2025-2027, un numero di unità coerenti con il numero delle cessazioni complessivamente avvenute nel corso dello stesso periodo, coprendo il turn over nella misura necessaria a garantire le attività sanitarie dell'Azienda.

ASSISTENZA OSPEDALIERA

- 1. FUNZIONI PROVINCIALI**
- 2. FUNZIONI SOVRAPROVINCIALI**
- 3. FUNZIONI HUB**



1. FUNZIONI PROVINCIALI

Gestione delle liste d'attesa per i ricoveri chirurgici programmati

Con riferimento agli obiettivi della Programmazione Sanitaria Regionale relativi al rispetto dei tempi massimi di attesa per le prestazioni di ricovero chirurgico programmato sono state rilevate diverse criticità nel raggiungimento degli obiettivi regionali.

In particolare:

- si registra un'elevata pressione della domanda (inserimenti in lista d'attesa) per patologie che richiedono interventi complessi e/o oncologici (classi A e B) per i quali, nella maggior parte dei casi, l'Azienda Ospedaliero-Universale è il principale riferimento provinciale. Questa situazione è particolarmente evidente per le **Unità Operative di Chirurgia Generale e Urologia**.
- La prevalenza di sedute operatorie dell'Azienda è dedicata a questa tipologia di interventi, considerata la gravità dei quadri clinici rapidamente evolutivi, le conseguenze in caso di ritardo nella programmazione degli interventi e la costante crescita del volume annuo di prenotazioni per questi ambiti di intervento.
- Quanto sopra determina un ritardo nello smaltimento delle patologie benigne e di minor complessità che possono essere differite o indirizzate ad altre Strutture.

A fronte della sproporzione tra domanda e offerta per interventi a bassa/media complessità le due Aziende della provincia, come previsto dai Piani per il governo delle liste d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e per le prestazioni di ricovero, si sono impegnate a costruire sinergie di rete in ambito provinciale per la gestione dell'attività chirurgica programmata, al fine di perseguire maggiore efficienza per garantire i tempi di attesa previsti.

La medesima finalità di garanzia dei tempi viene perseguita rafforzando le sinergie di rete con il privato accreditato che insiste nell'area territoriale di competenza. Sono stati implementati a livello informatico moduli specifici che permettono la tracciabilità delle proposte delle sedi alternative e la relativa gestione dei dati necessari al corretto inserimento dei pazienti nella lista d'attesa concordata.

Le sinergie di rete in essere possono risolvere solo in parte dei fabbisogni in termini di volumi di interventi chirurgici elettivi e di ricovero. Pertanto è necessario prevedere un completamento del percorso di potenziamento della capacità produttiva a livello di Azienda Ospedaliero-Universitaria ad esempio per le seguenti Unità Operative:

- Urologia
- Otorinolaringoiatria
- Chirurgia Generale
- Ortopedia e Traumatologia
- Neurochirurgia

Riguardo alla disciplina di ortopedia e traumatologia si rappresenta, inoltre, la necessità di incrementare significativamente le sedute operatorie settimanali (+ 25%) di traumatologia per garantire gli interventi per frattura di femore negli anziani entro 48 ore dall'accesso (indicatore monitorato a livello regionale e nazionale sul quale è stato recentemente effettuato un audit clinico). Pertanto le necessità derivano dal potenziamento delle sedute elettive e d'urgenza dei seguenti ambiti:

- Comparto operatorio Ortopedia: 2 Chirurghi Ortopedici + 3 Anestesisti/Rianimatori + 2 Infermieri e 2 Tecnici Sanitari di Radiologia Medica.



- Comparti operatori Dipartimento Testa-Collo: al fine di garantire l'occupazione auspicata del tempo/sala disponibile e della separazione delle due linee (elettiva vs urgenza) risultano necessari complessivamente 3 Anestesisti/Rianimatori

Il potenziamento delle attività chirurgiche ortopediche e traumatologiche sarà attuato nell'ambito di un progetto più ampio di ridisegno organizzativo e di ottimizzazione delle risorse che, considerato i volumi di case-mix, il conseguente turnover e l'attività ambulatoriale urgente presente in tutte le aree chirurgiche si prevede un progressivo adeguamento assistenziale di n. 6 Infermieri e n. 6 OSS.

In relazione allo sviluppo del progetto di separazione dell'attività chirurgica urgente dal programmato, tenuto conto del livello di complessità assistenziale, per la gestione delle urgenze su 24h senza soluzione di continuità dell'attività programmata, superando il modello assistenziale basato sulla pronta disponibilità, si ipotizza l'esigenza ulteriore di:

- 20 Infermieri
- 5 Operatori Socio Sanitari

Area Onco-Ematologica - Dipartimento Oncoematologico

Durante l'anno 2024, l'U.O. Oncologia Medica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Centro HUB provinciale, ha preso in carico 1.555 nuovi pazienti (negli ultimi 4 anni circa 1400-1600 pazienti nuovi/anno). Pur a fronte di un numero di pazienti presi in carico stabili rispetto al 2023, si è registrato un costante aumento dell'attività. Infatti, nel 2024 presso la struttura di Day Hospital Oncologico sono stati trattati 2.917 pazienti (con un delta di circa l'6% rispetto all'anno 2023, in costante aumento; oltre 500 pazienti/anno in più rispetto al 2021) e si sono registrati 24.519 accessi per terapia (con un delta di circa il 5% rispetto all'anno 2023; oltre 6000 accessi/anno in più rispetto al 2021). Questo per quanto riguarda l'attività diurna, cui si aggiungono 436 ricoveri in degenza ordinaria, con una mobilità attiva di circa il 10%. Nel 2025 proseguirà l'attività di ampliamento e consolidamento delle collaborazioni in essere con l'Azienda AUSL, sia nelle Case della Comunità che nei Presidi Ospedalieri AUSL. In particolare oltre al potenziamento dell'attività già in corso presso la Casa della Salute di Langhirano, programmata apertura di analoghe attività di visita e terapia orale/sottocutanea presso Casa della Comunità di San Secondo. All'interno della Rete Provinciale Onco-Ematologica, è stato presentato un piano di riorganizzazione dell'Oncologia Provinciale, che comprende anche l'Oncologia dei 2 Presidi Ospedalieri di Fidenza e Borgo Val di Taro e l'attività ambulatoriale presso le Case della Comunità territoriali, all'interno di un progetto organico, che vede una ulteriore omogeneizzazione dei comportamenti e dei trattamenti, secondo le linee guida di riferimento e i PDTA che maturano nella Rete Oncologica ed Onco-Ematologica provinciale, nel rispetto delle indicazioni regionali ed aziendali. Il progetto interaziendale prevede l'implementazione di 3 oncologi (1 per macro-area di patologia), 3 case manager infermieristici per l'attività oncologica diurna e un infermiere di ricerca dedicato (vd. Studi di Fase 1).

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



anti-infettivologici), necessita di implementare il personale, in particolare di 1 medico ematologo e un infermiere (Progetto Emocasa – somministrazioni farmaci citostatici a domicilio).

Il trasferimento del Day Hospital Oncologico c/o nuovo Polo Oncologico, previsto a ottobre 2025, con l'implementazione di n. 4 postazioni di somministrazione antiblastici, chemioterapici e affini, con allocazione su due piani differenti dell'area ambulatoriale rende necessaria a completamento del progetto l'acquisizione di n. 2 infermieri.

Il Nuovo Centro Oncologico, accoglierà l'Oncologia (struttura diurna e degenza) e la Radioterapia che si doterà di un nuovo acceleratore lineare che sostituirà un'apparecchiatura obsoleta, utilizzabile attualmente solo per una piccola quota di attività. Il nuovo strumento, in aggiunta agli altri 2 acceleratori esistenti nella vecchia sede, potrà essere sottoposto a carichi di lavoro molto maggiori, con l'opportuno adeguamento del personale, consistente in 1 Medico radioterapista, 1 Dirigente Fisico, 3 Tecnici Sanitari di Radiologia Medica, 1 Infermiere e 1 unità di personale amministrativo. Tale potenziamento di personale è funzionale alla riorganizzazione e implementazione dell'intera attività della Radioterapia nel nuovo polo Oncologico, possibile anche grazie all'ampliamento degli spazi della struttura nella nuova sede e per l'attività ambulatoriale svolta nel Presidio Ospedaliero di Fidenza.

L'attività di manipolazione di farmaci chemioterapici ed antiblastici (UMACA) che, oltre a servire l'attività terapeutica di AOU si estende al bacino di riferimento per AUSL, richiede altresì, per incrementato numero di richieste e conseguenti preparazioni, n. 2 TSLB a livello provinciale e l'obiettivo di mantenere allineato e consolidare l'organico di Farmacisti incoerenza con i volumi produttivi.

Con riferimento al Dipartimento Onco-Ematologico e all'attivazione del nuovo Polo Oncologico, tenuto conto del livello di complessità assistenziale e dell'incremento delle attività ambulatoriali, si ipotizza un progressivo adeguamento del personale infermieristico in coerenza con i volumi di attività.

Cure palliative

All'interno della Rete Locale delle Cure Palliative (RLCP) della provincia di Parma, coordinata dall'AUSL di Parma, l'AOU partecipa con il Nodo Ambulatorio e il Nodo Ospedale, che sono funzionali alla presa in carico, da parte della rete territoriale, dei pazienti con necessità di cure palliative, provenienti dall'AOU. Il Nodo Ospedale segue i pazienti ricoverati in Ospedale e ne definisce il loro percorso nel momento in cui devono essere dimessi. Il Nodo Ambulatorio segue i pazienti dimessi dall'Ospedale (reparti internistici, geriatrici e Oncologia-Ematologia), che necessitano di cure palliative, ancora gestiti e gestibili a domicilio e sono deambulanti o facilmente trasportabili.

Il Nodo Ospedale e il Nodo Ambulatorio, per poter completare la propria funzione all'interno della RLCP, dovranno essere potenziati ipotizzando l'assunzione di n. 1 Dirigente medico disciplina di cure palliative e di n. 2 Infermieri esperti in cure palliative.

Dipartimento della Continuità Assistenziale e Unità Mobile Multidisciplinare (Padiglione Barbieri)

Le Aziende Sanitarie della provincia di Parma, fin dall'anno 2000, hanno mostrato una particolare sensibilità nell'elaborare progetti a favore dei pazienti polipatologici. Tali attività, attuate nell'ambito del Piano Attuativo Locale (PAL) approvato dalla Conferenza Socio Sanitaria Territoriale della Provincia di Parma, hanno dato impulso allo sviluppo di modelli organizzativi innovativi come, ad esempio, l'istituzione della figura dei Bed/Flow Manager sia medici che infermieristici o approcci per intensità di cura (acuti, lungodegenza, LIDI, Cure Intermedie), che hanno portato a una buona fluidità



e sicurezza dei percorsi ospedale-territorio del paziente polipatologico con performances superiori alla media regionale valutate mediante l'Indice Comparativo di Performance (ICP) (Meschi et al Intern Emerg Med, 2016).

Il quadro epidemiologico in Italia sta gradualmente cambiando, l'aspettativa di vita è in aumento e i decessi sono sempre più spesso causati da patologie croniche caratterizzate da lenti e ingravescenti decorso clinici. Il conseguente aumento dell'età media e del livello di complessità clinica ed assistenziale impone un cambiamento a livello organizzativo e culturale. Inoltre, le famiglie, infatti, continuano a sopportare il carico prevalente di cura di persone anziane non autosufficienti, con una copertura formale dei bisogni prevalenti minima e la stima dei potenziali caregiver mostra un trend drammaticamente decrescente.

Anche il peculiare contesto sanitario e geografico della provincia di Parma, caratterizzato da elevata eterogeneità in termini di densità di popolazione, allocazione e organizzazione dei servizi e della Medicina Generale, ha richiesto, negli ultimi anni, un ulteriore sforzo progettuale per migliorare le risposte sanitarie in particolare a favore dei pazienti fragili e polipatologici.

Si è delineata pertanto la necessità di identificare una nuova uniformità di approccio al raggiungimento del miglioramento quali-quantitativo delle prestazioni erogate, della capacità di risposta in relazione ai bisogni clinico-assistenziali e della qualità della vita del paziente.

Per un cambiamento di tale portata è necessario poter contare sulla appropriatezza e sulla funzionalità di 3 elementi:

- assetto organizzativo
- disponibilità di risorse umane
- adeguata formazione del personale

Un ruolo rilevante nelle suddette progettualità è stato interpretato dal DAI Medico-Geriatrico-Riabilitativo (ora Dipartimento Interaziendale della Continuità e della Multicomplexità) con l'elaborazione, a partire dal 2018, di un piano complessivo di riorganizzazione delle attività internistiche. I punti salienti della riorganizzazione hanno riguardato:

- la creazione del progetto pilota “Unità Mobile Multidisciplinare (UMM), successivamente istituzionalizzato come SSUO Unità Mobile Multidisciplinare;
- la creazione dell’Unità Rapida Geriatrica (URGE) struttura ispirata ai criteri dell’Osservazione Breve internistica (OBint) indicate nel documento “Requisiti specifici per l'accreditamento delle Strutture di Medicina Interna” adottato in Emilia-Romagna con DGR n. 419 del 10 aprile 2012;
- il rafforzamento dell’area ambulatoriale e di DH del dipartimento con la riconfigurazione e la creazione di nuovi ambulatori e percorsi/DSA (es. Ambulatorio Internistico Polipatologico, Ambulatorio della Fragilità, Ambulatorio dei Disturbi Cognitivi e Motori dell’Anziano, Ambulatorio Cure palliative etc);
- l'incentivazione di peculiari linee di ricerca nell'ambito del Governo Clinico, della diagnostica Bed-side e delle basi fisiopatologiche della multimorbilità;
- l'implementazione dell'attività didattica e formativa nell'ambito dell'emergenza-urgenza, del governo clinico e delle cure palliative.

In quest'ottica risulta cruciale una ridefinizione dei principali “nodi” della rete sanitaria, il “nodo ospedale” e il “nodo territorio”, per garantire continuità delle cure, efficienza, efficacia e presa in carico complessiva di ciascun cittadino. Per questo è stato impresso, da un lato, sul versante “territorio”, un forte impulso alle Case della Comunità, potenziate di funzioni cliniche e strumentali con un arricchimento dell'assistenza primaria. Dall'altro lato, sul versante Ospedale, è in atto un consolidamento delle funzioni e delle aree hub ad alta complessità specialistica, che si coordinano



con funzioni di base e di presa incarico globale della media complessità. In questa articolazione clinico-organizzativa è risultata evidente la necessità di un Dipartimento che raccordasse i tre ambiti succitati, garantendo fluidità dei percorsi Ospedale-Territorio, Territorio-Ospedale e intraospedalieri. E' stato pertanto istituito il "Dipartimento della Continuità e della Multicomplexità".

La peculiarità e la complessità dei pazienti ricoverati presso il DAI della Continuità e Multicomplexità richiede una implementazione della figura OSS quantificata in N. 12 unità. Inoltre allo scopo di stimolarne l'efficace utilizzo delle abilità residue ed elevare la compliance nella gestione dei presidi riabilitativi, è stata elaborata una progettualità che richiede un progressivo potenziamento delle professioni afferenti all'area riabilitativa.

Il DAI della Continuità e della Multicomplexità si sta caratterizzando come un insieme di strutture organizzate per intensità di cura con la missione dello studio e della cura del paziente polipatologico complesso, spesso anziano, portatore di malattie croniche ad alto rischio di riacutizzazione e con multiple problematiche mediche, assistenziali e sociali.

Nell'ambito di questo Dipartimento l'obiettivo è quello di coprire il turn over anni precedenti e di potenziare le cure erogate a domicilio e in particolare l'attività delle Unità Mobili Multidisciplinari (UMM), attività finalizzato a ridurre l'ospedalizzazione (PS e ricovero) dei pazienti con patologie (anche multiple) croniche.

Il fabbisogno stimato per quest'area è di n. 7 Dirigenti Medici e n. 6 infermieri.

Riguardo all'ambito geriatrico vi è anche la necessità di consolidare i seguenti ambiti con eventuale rivalutazione delle risorse mediche e assistenziali coinvolte:

- il percorso ospedale-territorio del paziente con demenza con particolare riferimento ai Centri Disturbi Cognitivi territoriali (previsione di n. 1 Infermiere);
- il percorso ortogeriatrico ospedaliero.

AREA MEDICA

Area Pneumologica

In virtù del Finanziamento ex Art 2 D.L 34/2020 è stata implementata l'UTIR Unità di Terapia intensiva respiratoria con ulteriori 8 posti letto di semi-intensiva rispetto all'esistente, con la realizzazione di una sezione espressamente dedicata all'isolamento di pazienti con patologie trasmissibili. L'attivazione degli ulteriori posti letto previsti è subordinata all'adeguamento degli organici dell'Unità Operativa, con il seguente fabbisogno incrementale:

- 3 Dirigenti Medici – Disciplina Malattie dell'Apparato Respiratorio;
- 12 Infermieri
- 8 Operatori Socio Sanitari.

Per quanto attiene alla Endoscopia Toracica al fine di consolidare i volumi di attività si rende necessaria l'assunzione di n. 1 infermiere.

Area Internistica

E' in via di definizione il progetto di riorganizzazione dell'Area Internistica del padiglione Torre delle Medicine che prevede un'Area ad attività diurna attiva h 12 e 7 giorni su 7 dedicata alla presa in carico di pazienti ricoverati, dimisibili, che necessitano di attività sanitarie (proseguimento di terapie antibiotiche, nutrizionali, trasfusionali, ecc), favorendo il miglioramento della durata e dell'appropriatezza dei ricoveri in regime ordinario. Nel prossimo triennio tale progettualità



porterebbe ad un'ottimizzazione dei percorsi e, conseguentemente, dell'allocazione delle risorse. La seconda parte del progetto prevede la presa in carico anche dei pazienti autosufficienti, nel momento in cui ci sarà la disponibilità della sopra indicata struttura diurna H12, compresi sabato e festivi. Il progetto quindi prevedrà un potenziamento del personale infermieristico e medico per quanto riguarda l'attivazione della struttura internistica diurna H12, consistente nell'acquisizione di 1 medico internista, 3 Infermieri e 2 Operatori Socio Sanitari.

Il PDTA dei Disturbi del Comportamento Alimentare all'interno del quale è coinvolta la U.O.C. Clinica e Terapia Medica potrà essere ulteriormente consolidato e migliorato con l'assunzione di 1 Medico internista.

Area Nefrologica

Nell'ambito dei percorsi di integrazione Ospedale Territorio, si ipotizza l'assunzione di un infermiere al fine di governare il percorso clinico assistenziale del paziente in trattamento sostitutivo, favorendo quindi la continuità delle cure dal ricovero alla dimissione, verso centri di dialisi territoriali.

Area Neurologica

Nell'ambito dell'area neurologica, considerato che l'AOU di Parma è Trauma Center e Centro HUB per le Neuroscienze, in particolare Neurochirurgia e Neuroradiologia, per l'Area Emilia Occidentale, diventa essenziale sviluppare e implementare sia l'utilizzo del monitoraggio EEG continuo in Rianimazione, per valutare e monitorare gli stati di coma conseguenti ad un danno cerebrale acuto di natura traumatica, vascolare o neoplastica, sia il monitoraggio neurofisiologico intraoperatorio (IONM), allo scopo di verificare e preservare la funzionalità delle vie sensitivo-motorie del Sistema Nervoso Centrale e Periferico, coinvolte in procedure neurochirurgiche complesse. Per implementare tale attività, sarà necessario acquisire n. 2 Medici disciplina di neurologia e n. 3 Tecnici di neurofisiopatologia.

A queste necessità si aggiunge quella di migliorare la presa in carico dei pazienti che accedono il PDTA interaziendale della Sclerosi Multipla e, in quest'ottica, si valuterà la necessità acquisire un'ulteriore unità di Medico neurologo e n. 1 Infermiere.

DIPARTIMENTO DIAGNOSTICO

Area Radiologia

Nell'ambito delle linee guida internazionali nella strutturazione dei PDTA assume sempre di più un ruolo centrale la diagnostica per immagini "pesante" (Risonanza e Tac) sia per l'ambito diagnostico che per i Follow Up.

L'incremento della domanda in termini di richieste appropriate correlato alla sempre maggior significatività di esami TC e RM per i PDTA oncologici e di altre patologie importanti, determina il prolungarsi dei tempi di attesa, influenzando la qualità delle cure in quanto non è possibile garantire i tempi standard per la stadiazione per tutti i PDTA con particolare riferimento all'inquadramento diagnostico oncologico. Alle sedute già programmate di routine, non risulta possibile addizionare altre disponibilità per smaltire le richieste in attesa di collocazione, considerando anche le domande per pianificazione di trattamento, in quanto è stato raggiunto il livello massimo possibile di saturazione delle apparecchiature di Risonanza Magnetica presenti in Azienda.

Nel prossimo triennio è pertanto previsto un ampliamento di tali attività sia mediante aggiornamento del parco tecnologico (in corso di sostituzione una apparecchiatura di RM con fondi PNRR), sia acquisendo una nuova tecnologia RM (finanziamento di Fondazione Cariparma) e una nuova apparecchiatura TC (finanziamento con fondi di ricerca). Tali apparecchiature si aggiungono alla "dotazione di apparecchiature di diagnostica pesante" già presente, già implementata nel 2023 con



una ulteriore TC acquisita nell'ambito dei finanziamenti ex art.2 DL34 2020. E' obiettivo aziendale il potenziamento delle attività in emergenza-urgenza dell'Ospedale dei Bambini.

Il Piano per massimizzare l'utilizzo delle tecnologie esistenti e per l'implementazione delle nuove tecnologie sarà accompagnato dalla valutazione del personale medico e tecnico dedicato necessario con una ipotesi di nuove risorse come sotto riportata:

- N. 8 Medici Radiologi
- N. 1 Medico Neuroradiologo

Per quanto concerne il personale Tecnico Sanitario Di Radiologia Medica (TSRM) sono da considerarsi, in termini prospettici, alcuni aspetti connessi all'estensione delle attività alla fascia pomeridiana di alcuni servizi (U.O. Radioterapia, U.O. Neuroradiologia, U.O. Radiologia, U.O. Medicina Nucleare) al fine di massimizzare l'erogazione di servizi in riferimento alla domanda crescente.

Ai fini sopra descritti, e considerata la futura introduzione di ulteriori apparecchiature diagnostiche nelle U.O. del Dipartimento (Radiologia Ortopedica, Senologia, Scienze Radiologiche, Medicina Nucleare), si renderà necessaria l'integrazione di risorse umane dedicate. Per tali ragioni il fabbisogno incrementale nell'arco del triennio 2025/2027 è stimato in:

- N. 18 Tecnici Sanitari di Radiologia Medica
- N. 5 Infermieri

Area di Anatomia e Istologia Patologica

Nel prossimo triennio si proseguirà nel percorso di revisione organizzativa dei processi di laboratorio, anche in ottica provinciale, migliorando l'efficienza e investendo ove necessario con l'obiettivo anche di ridurre la spesa per prestazioni erogate dalle Strutture di Anatomia patologica private accreditate. E' prevista l'assunzione di: N. 2 unità di dirigente medico – anatomia patologica e N. 4 TSLB.

Ricerca e Innovazione

Attualmente l'AOU di Parma ha in corso i seguenti progetti di ricerca, per un totale di circa 4 mln di euro:

- 4 Fin-RER- 2020, ovvero bandi finalizzati dalla Regione Emilia Romagna, progetti sia coordinati da Parma, che come partecipazione a Programmi di Rete e Progetti Bottom-UP
- 3 Progetti di Ricerca Finalizzata finanziati dal Ministero della Salute 2019 e 2021
- 1 AIRC in collaborazione con AIRC UK
- 3 Progetti della Unione Europea, 2 Salute e 1 Giustizia (Pari Opportunità)
- 1 Piano Operativo Salute (POS) del Ministero della Salute
- 1 PNC Piano complementare al PNRR
- 1 Breast Cancer Research Foundation USA

Inoltre sono stati finanziati:

- 1 PNRR 2022
- 5 PNRR 2023 come coordinatori
- 2 PNRR come Beneficiari

per un totale di circa 6.5 milioni di euro

Dalla European Health and Digital Executive Agency sono state finanziate 2 Joint Action 2023 per un totale di circa 200.000.

Dalla Regione Emilia Romagna, Settore politiche sociali, di inclusione e pari opportunità, è stato finanziato il progetto "IMPLEMENTAZIONE della Rete inter-CUG della Provincia di Parma" Bando per la presentazione di progetti volti a sostenere la presenza paritaria delle donne nella vita economica del territorio – annualità 2025/2026, in collaborazione con la Provincia di Parma

E' stata attivata una collaborazione scientifica tra Unipr e AOU PR (Medicina nucleare) per una progetto europeo ERA4Health " Nano and advanced technologies for disease prevention, diagnostic and therapy (NANOTECMEC)

Inoltre, da gennaio 2024 a gennaio 2025 sono state sottomesse 4 proposte progettuali UE per oltre 2 milioni di euro.

Sono state presentate 3 proposte progettuali collegate ai progetti PNRR2023 già finanziati, al bando Bando In Sistema Ricerca 2024 Supporto ai progetti vincitori del secondo avviso del bando PNRR M6C2 – "Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del Servizio Sanitario Nazionale" Fondazione CDP, per un totale di 800.000 euro, per le quali si attende l'esito della valutazione.

Sono state sottomesse al Bando ricerca finalizzata 2024 del Ministero della salute n.12 proposte progettuali per una richiesta complessiva di oltre 5 milioni di euro di finanziamento. Si attende esito della valutazione.

Infine, sono state sottoposte 3 proposte al Bando AIRCCall-MFAG-2025 per giovani ricercatori, per i quali ancora non è stato ricevuto ancora l'esito definitivo

Per garantire tali attività, nell'ambito anche di un processo di perfezionamento organizzativo, è necessario:

- il potenziamento e la strutturazione del settore Grant Office;
- il potenziamento di personale proporzionato ai crescenti carichi di lavoro, con particolare riferimento agli adempimenti relativi alla normativa sul trattamento dei dati dell' Area Giuridico Amministrativa Studi.

2. FUNZIONI SOVRAPROVINCIALI

Area cardiologica e cardiochirurgica

Nella rete cardiologica provinciale, l'AOU di Parma con le Unità Operative di Cardiologia e Cardiochirurgia, riveste il ruolo di HUB per la funzione di Cardiologia interventistica e diagnostica e di Cardiochirurgia. L'AOU di Parma è centro di riferimento per le procedure di TAVI (impianto transcatetere di valvola aortica) per le Aziende Sanitarie delle Province di Parma, Piacenza e Reggio Emilia. Inoltre, la Cardiochirurgia, insieme alla 1° Anestesia e Rianimazione, è Centro autorizzato regionale per i trattamenti ECMO veno-venoso e veno-arterioso. In tali ambiti è necessario mantenere e consolidare l'allineamento del personale ai volumi e mix produttivo.



In relazione all'incremento delle attività clinico assistenziali richiamate all'interno del Dipartimento Cardio Toraco Vascolare si rende necessaria l'assunzione di n. 4 Infermieri e di n. 4 Operatori Socio Sanitari.

Emodinamica: nel 2025 proseguirà l'attività di consolidamento, è prevista l'individuazione ed assegnazione di Tecnici della Fisiopatologia Circolatoria e Perfusione Cardiovascolare sia per l'area interventistica sia per l'area ambulatoriale. Fabbisogno stimato: n. 2 Tecnici Fisiopatologia Circolatoria e Perfusione Cardiovascolare.

Area Vulnologica

Adeguamento dello staffing per incrementalni volumi di attività interni ed esterni, erogati segnatamente da professionisti presenti presso Ambulatorio Wound Care (afferenza alla U.O. Chirurgia vascolare) anche per gestione tempi di attesa. Fabbisogno: n. 1 Infermiere

Area Ostetrico-Ginecologica

La UOC Ostetricia e Ginecologia dell'AOU di Parma è Punto Nascita di 2° livello, con 2.438 partori espletati nel 2024. L'U.O. Ostetricia e Ginecologia di Parma ha da tempo raggiunto una percentuale di partori con taglio cesareo primario adeguata allo standard nazionale (<25%), attestandosi al 9,5% (media RER 16,26%). L'Ostetricia e Ginecologia di Parma è HUB per le province di Parma e Piacenza per quanto riguarda lo STAM, ossia il Servizio di Trasporto Assistito Materno (o trasporto in utero), potendosi avvalere di un servizio di Neonatologia di 2° livello, dotata di Terapia Intensiva Neonatale. La ginecologia di AOU di Parma è riconosciuta come centro di secondo livello per il trattamento del tumore all'ovaio. È in via di riconoscimento il secondo livello da parte della Regione Emilia Romagna sulla base della numerosità della casistica degli interventi di Endometriosi profonde. Nel 2025 proseguirà l'attività di implementazione e consolidamento. Nel 2024 si è consolidato il percorso di assistenza al parto a basso rischio ostetrico in sala parto.

Al fine di potenziare gli standard assistenziali e la sorveglianza e supporto alle utenti, si prevede di implementare le attività di supporto nelle ore notturne per degenza e comparto operatorio. Per la presa in carico delle gravidanze ad alto rischio e/o rischio sociale, in continuità tra territorio e ospedale è prevista l'implementazione della figura di un case manager ostetrico (rif. documento "Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi mille giorni di vita").

In relazione alla necessità di incrementare gli standard assistenziali, in particolare per la presa in carico delle gravidanze a rischio e/o rischio sociale, tenuto anche della presenza di *rooming-in* si prevede un fabbisogno di:

- N. 3 Ostetriche
- N. 6 Operatori Socio Sanitari

Nel 2024 sono peraltro iniziati i lavori di costruzione del nuovo Ospedale delle Donne, che sarà ultimato entro il 31 maggio 2026. La nuova struttura vedrà la necessità di un incremento del personale pari a 1 Ostetrica per il Day Surgery/chirurgia ambulatoriale ginecologica (per il differimento della realizzazione di detta area nel progetto esecutivo, che quindi resterà, momentaneamente, nella vecchia sede, con personale dedicato) e n. 5 Infermieri e n. 5 Operatori Socio Sanitari per l'eventuale realizzazione della nuova centrale di sterilizzazione, attiva 7/7 gg – h24.



Area Neonatologica e Pediatrica

L’Ospedale dei Bambini “Pietro Barilla” costituisce un punto di riferimento per il bacino provinciale e comprende, al proprio interno, funzioni di centro di riferimento e HUB specialistico di livello sovra provinciale e regionale.

La Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale sono Centro HUB per le province di Parma e Piacenza e dal 2022 sede del progetto STEN - Servizio di Trasporto in Emergenza Neonatale attivo H24.

La nuova Terapia Intensiva Pediatrica presso l’Ospedale dei Bambini, che afferisce alla UOC 1° Anestesia e Animazione Gestione Interdipartimentale SIAT, è stata attivata all’inizio del 2023 e completa il progetto dell’Ospedale dei Bambini Pietro Barilla. Ultimata dal punto di vista strutturale e tecnologico alla fine del 2021, ne è stato possibile il suo utilizzo solo a partire dall’inizio del 2023, causa il perdurare dell’Emergenza COVID degli anni passati. La Terapia Intensiva Pediatrica è dotata di 5 pl e di attrezzature tecnologiche e sistemi di monitoraggio avanzati (tutte le tipologie di supporto ventilatorio e di monitoraggio neurofisiologico ed emodinamico avanzato), medici e infermieri qualificati, addestrati in ambito rianimatorio pediatrico. La TIP è dotata di un medico rianimatore pediatrico H24, in grado di gestire sia tutte le emergenze pediatriche intraospedaliere, comprese quelle del Pronto Soccorso Pediatrico e compresi i casi più complessi e gravi (codici rossi e/o pazienti pediatrici politraumatizzati).

In relazione alle attività cliniche richiamate all’interno della medesima area si prevede un fabbisogno di n. 2 Infermieri/Infermieri pediatrici (STEN h24)

La Chirurgia Pediatrica dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma garantisce la sua funzione rispetto al bacino di popolazione di riferimento provinciale ed extra provinciale per Piacenza e Reggio Emilia. Considerato l’elevato livello di specializzazione, essa riveste, con il Centro per la Spina Bifida, il ruolo di struttura di riferimento (Hub sovra-aziendale) nell’ambito della rete regionale per le disabilità infantili, riconosciuto dalla Regione Emilia Romagna con Delibera di Giunta n. 138/2008.

Per quanto riguarda l’Oncoematologia Pediatrica, tale struttura effettua anche attività di diagnosi, terapia, assistenza e ricerca nel campo della pediatria specialistica, con particolare riguardo alle malattie ematologiche, ed emato-oncologiche, alle malattie autoimmuni e alle immunodeficienze primitive. E’ Centro accreditato AIEOP (Associazione Italiana di Ematologia e Oncologia pediatrica), in rete con gli altri Centri AIEOP nazionali.

Ambulatorio Urgenze Pediatriche e Pronto Soccorso

L’Ospedale dei Bambini “Pietro Barilla” dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stato reso operativo nel 2013 con la finalità di valorizzare le competenze in campo pediatrico sviluppate negli anni e fornire una risposta adeguata e qualificata ai bisogni di salute della popolazione pediatrica della provincia di Parma.

La collocazione di un Ospedale pediatrico presso l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è strategica per tutta l’area Emilia Occidentale, anche in considerazione della presenza di discipline e percorsi di riferimento sovraprovinciale (ad esempio Trauma Center, Neonatologia e TIN, Chirurgia Pediatrica, Neurochirurgia, Chirurgia Maxillo-Facciale, Gastroenterologia, Endocrinologia Pediatrica, Cardiologia Pediatrica, Diabetologia Pediatrica, Fisiopatologia Respiratoria e Fibrosi Cistica, Oncoematologia Pediatrica etc).

Con l’Ospedale dei Bambini tali competenze sono state ulteriormente sviluppate e arricchite, nell’ambito dei percorsi urgenti, oltre che nell’attività programmata. In particolare, la U.O.C. Pediatria Generale e d’Urgenza riveste un ruolo fondamentale nei percorsi del sistema di Emergenza-Urgenza, a partire dall’accesso presso il Pronto Soccorso pediatrico, che è attualmente considerato “sezione funzionale di PS Pediatrico” ai sensi dell’Accordo Stato Regioni n. 248 del 21/12/2017,



inerente “Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali in area pediatrico – adolescenziale”.

I ricoveri ordinari, medici o chirurgici, da Pronto Soccorso pediatrico, in base alla complessità e alla durata prevista della degenza, possono essere indirizzati anche ai reparti di degenza presenti presso l’Ospedale dei Bambini (Degenza comune 3° piano, Terapia Intensiva Neonatale, Terapia Intensiva Pediatrica, Oncoematologia Pediatrica e Chirurgia Pediatrica).

La funzione di accettazione è attiva 24 ore su 24, 7 giorni su 7, presta assistenza a bambini e adolescenti che presentano un problema sanitario urgente non risolvibile dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta (nei giorni feriali) e dalla guardia medica (alla notte e nei prefestivi). Nel 2024 gli accessi in P.S. pediatrico sono stati 21.570, confermando il trend in aumento degli ultimi due anni.

Il percorso per la piena operatività h24 di un Pronto Soccorso Pediatrico propriamente detto, alla luce di quanto sopra descritto, è ben tracciato e gli investimenti di fondi pubblici e privati hanno reso possibile lo sviluppo dell’Ospedale dei Bambini, realizzando funzioni necessarie a garantire qualità e sicurezza dei percorsi di emergenza-urgenza in ambito pediatrico.

La definitiva realizzazione del Pronto Soccorso Pediatrico è prevista nell’ambito del processo di riordino del Sistema di Emergenza-Urgenza (DGR n. 221 del 20/02/2023). Il nuovo modello organizzativo del PS pediatrico implica un potenziamento degli organici di area medica e di area comparto dell’Ambulatorio Urgenze e dei Servizi diagnostici.

In particolare, la progettualità prevede un fabbisogno di:

- Per l’istituzione di un punto guardia di pediatria dedicato (n. 6 medici specialisti pediatri);
- Per l’implementazione di un turno infermieristico H24 in aggiunta a quello presente, per rinforzare il triage e il PS pediatrico in generale (n. 6 infermieri);
- N. 5 Operatori Socio Sanitari per le attività “complementari” del PS pediatrico (trasporto in sicurezza dei pazienti, trasporto esami nel punto di raccolta, rapporto con utenza in front office, rifornimenti negli ambulatori dei device utilizzati), anche in fascia notturna.

Area Testa Collo

Di particolare importanza è l’attività della Otorinolaringoiatria e Otoneurochirurgia, di spicco soprattutto per il trattamento dei neurinomi del nervo acustico e per i tumori dell’angolo pontocerebellare, oltre alla microchirurgia della sordità e alla diagnosi e riabilitazione della sordità infantile e dell’adulto, mediante posizionamento delle protesi semi-impiantabili, l’impianto cocleare e l’impianto uditivo sul tronco encefalico. In questo contesto è stata istituita una S.S.D. Otoneurochirurgia e microchirurgia della base cranica laterale.

L’area chirurgica dell’AOU di Parma eccelle nella Chirurgia Maxillo-Facciale, prevalentemente di tipo correttivo-ricostruttiva, traumatologica e oncologica.

La Chirurgia Maxillo-Facciale ha un peso medio tra i più alti in Regione Emilia Romagna per disciplina di dimissione (1,7) e un Indice di Case Mix di 1.2. Infine, ha un elevato indice di attrattività intra ed extra-regionale, con il 50% dei ricoveri provenienti da fuori provincia e il 43% da fuori regione).

Si segnala, in particolare, l’expertise nel trattamento della Sindrome di Moebius e altre paralisi facciali, la labiopalatoschisi e la ricostruzione del padiglione auricolare, nella microtia.

Il potenziamento delle attività ambulatoriali e chirurgiche in questo ambito, ritenuto strategico per le motivazioni sopra esposte, richiederà l’assunzione di n.1 Dirigente Medico – disciplina maxillo-facciale.



3. FUNZIONI HUB

Area Cerebrovascolare

Relativamente a quest'area, di particolare rilievo è la funzione HUB rispetto all'attività neurochirurgica che comprende i bacini d'utenza di Parma, Reggio Emilia e Piacenza e rispetto all'attività di neuroradiologia e neuroradiologia interventistica, con attività H24. Per quanto riguarda l'Area Neurochirurgica, l'AOU di Parma ha un peso medio dei ricoveri che è tra i più alti dell'Emilia Romagna per disciplina di dimissione. Inoltre negli ultimi anni ha assunto un ruolo centrale l'ambito delle procedure di angiografia interventistica (radiologia interventistica vascolare), pertanto nel prossimo triennio vi sarà la riorganizzazione dell'area angiografica, sia Brain che Body, con potenziamento delle risorse in relazione al bacino di utenza potenziale anche delle province limitrofe. La stroke unit dell'Azienda sarà inoltre coinvolta in un progetto di potenziamento della capacità di accogliere pazienti per raggiungere il massimo possibile di casi gestiti presso questa Struttura e ridurre la dispersione presso altri reparti di area medica o geriatrica, nel corso del 2025 è stata incrementata la disponibilità di posti letto con il trasferimento di tale setting presso il 4° piano del padiglione centrale.

Nel corso del triennio si lavorerà ad un consolidamento degli organici in relazione ai volumi e mix produttivi.

Area dell'Emergenza-Urgenza

Il Dipartimento Interaziendale di Emergenza e Urgenza è sede di importanti funzioni HUB e di riferimento regionale.

In particolare, il Trauma Center dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, coordinato dalla UOC 1° Anestesia e Rianimazione-Gestione SIAT, è Centro HUB per l'Area Emilia Occidentale e tratta ogni anno un numero di casi di trauma grave, ampiamente al di sopra dello standard di 250/anno fissato dal D.M. 70/2015 e dalla DGR 2040/2015. Nel 2024 il Trauma Center ha trattato circa 550 casi di trauma grave conteggiati come totale tra casi trattati in fase di Pronto Soccorso e di ricovero (Rianimazione e altri reparti).

L'AOU di Parma è HUB specialistico regionale per le funzioni di supporto vitale avanzato ECMO, che rende possibile la circolazione extra-corporea, consentendo di mantenere a riposo cuore e polmoni compromessi.

Il Centro Ustioni dell'AOU di Parma è uno dei due Centri riconosciuti in Regione come HUB nella rete per l'assistenza dei grandi ustionati. Nel 2024 Il Centro Ustioni ha gestito 56 ricoveri, il 74% dei quali provenienti da altre province o regioni. A questi volumi si sommano quelli dei pazienti con gravissime ustioni gestiti in Rianimazione generale con la collaborazione tra Anestesiologi Rianimatori e Chirurghi plastici.

La politica assunzionale è diretta a garantire la massima attenzione all'area Emergenza Urgenza. Per gli organici del pronto soccorso, ambito nel quale sono in corso di ultimazione interventi di manutenzione straordinaria dei locali e interventi di riorganizzazione in collaborazione con l'Azienda USL, si ipotizza la necessità di consolidare gli organici medici.

A completamento del percorso riorganizzativo si ipotizza un fabbisogno di n. 6 Infermieri e n. 6 Operatori Socio Sanitari.

Centrale Unica di Risposta 112 e 116-117

La DGR 1206 del 17/7/23 di approvazione delle “Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per la Riorganizzazione della Rete dell’Emergenza-Urgenza in Emilia-Romagna” fornisce indicazioni per l’introduzione del NUE 112 attraverso il progetto “Sviluppo e potenziamento della capacità e della qualità di risposta del sistema di soccorso preospedaliero – 118” della Regione Emilia-Romagna e del NEA 116/117 Centrale Emilia Ovest con il “Progetto sistema di risposta sanitaria 116/117 ed istituzione delle relative centrali operative”.

La prima progettualità è diretta a coniugare le migliori competenze professionali sanitarie con le opportunità determinate dall’elevato grado di evoluzione tecnologica raggiunta dalla rete 118 e dalle possibilità offerte dalla attivazione del NUE 112, con l’obiettivo di assicurare uniformità delle prestazioni, standard elevati di appropriatezza e continuità clinico-assistenziale extra ed intraospedaliera.

Il secondo descrive l’organizzazione finalizzata a fornire risposte a richieste di natura sanitaria che non abbiano carattere di emergenza tempo-dipendente attraverso la realizzazione delle centrali operative con accesso mediante il numero europeo armonizzato NEA 116/117.

In tali ambiti all’Azienda Ospedaliero-universitaria di Parma nell’anno 2025, con particolare riferimento al NUE 112, ha completato l’arruolamento degli operatori da assegnare alle postazioni attivate nella sede di Parma ad oggi previsti in n. 45 unità inquadrati nella figura professionale di Assistente Tecnico – Area degli Assistenti. Da completare progressivamente la copertura degli incarichi e la dotazione complessiva come previsto dalla deliberazione AOU Parma n. 894 del 20/11/2024 con la quale è stato istituito il “Dipartimento Polo delle Centrali Operative ed elisoccorso di area omogenea Emilia Ovest” e le assunzioni necessarie all’attivazione del numero 116/117.

Area Trapianti e Piattaforma NGS

L’AOU di Parma è centro HUB per il Trapianto di Rene e Pancreas e per l’attività di immunogenetica dei trapianti di rene. In aggiunta, è centro trapianti di Cellule Staminali Emotopoietiche, sia periferiche che da midollo osseo, in quanto titolare del Programma centro trapianti Cellule Staminali Emopoietiche, autorizzato dal CNT. Nel 2024 sono stati eseguiti 48 Trapianti di Cellule Staminali Emopoietiche, di cui 24 autologhi e 24 allogenici.

Inoltre, l’Immunogenetica dei Trapianti dell’AOU di Parma è centro HUB per la tipizzazione HLA dei donatori e dei pazienti che devono essere sottoposti a trapianto di reni, tipizzazione effettuata per tutta la regione Emilia Romagna. In data 1 novembre 2024 è stata stipulata la convenzione con l’IRCCS Policlinico S. Orsola di Bologna per l’attività di prestazioni specialistiche di immunogenetica. Sia per garantire l’attività di reperibilità H24 per la tipizzazione HLA sopra indicata, svolta per tutti i Centri trapianti di rene della Regione Emilia Romagna, che per la nuova attività di immunogenetica, acquisita con la citata convenzione, è necessaria l’implementazione di n. 2 Dirigenti biologici.

Con Delibera Aziendale n. 483 del 19/07/2023 è stata istituita la Piattaforma di “Next Generation Sequencing” (NGS) dell’Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma. Per completare l’operatività della Piattaforma, soprattutto al fine di internalizzare esami ematologici attualmente effettuati fuori AOU, si renderebbe necessaria l’assunzione di n. 1 TSLB.

Alla fine del 2023 è stato realizzato l’Accordo di collaborazione tra l’Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma e l’Azienda USL di Piacenza per la disciplina del funzionamento della Piattaforma “Next Generation Sequencing” (NGS) nell’ambito del percorso di cura oncologico ed ematologico. Nel 2025 proseguirà l’attività di implementazione e consolidamento dell’attività correlata, iniziata nel 2024.

Terapia del dolore

L'AOU di Parma, con la UOC Terapia Antalgica, è stata individuata quale centro HUB regionale per la cura del dolore cronico per l'Area Vasta Emilia Nord, attraverso l'utilizzo di tecnologie avanzate di neuromodulazione e di termoablazione a radiofrequenza. La struttura è dotata anche di posti letto (2 ordinari di Week Hospital e 1 di Day Surgery).

Nel 2025 proseguirà l'attività di consolidamento del personale correlato all'incremento della domanda di prestazioni sanitarie erogate per tutta la provincia e per i centri spoke.

Malattie rare ed emofilia

Presso l'AOU di Parma è presente il Centro Hub Regionale per l'Emofilia e le Malattie Emorragiche Congenite (MEC), che ha collaborato con la regione alla riorganizzazione dei Centri MEC Regionali, con la concentrazione in 3 soli centri, ciascuno per Area Vasta. Nel 2022 è stata attivata la consulenza telefonica per i PS regionali, come da progetto regionale, nel quale l'AOU di Parma risponde ai Pronto Soccorsi dell'Area Vasta Emilia Nord.

Altro centro HUB all'interno della rete regionale delle Malattie Rare è il Centro Fibrosi Cistica, non rientrante nella classificazione di Malattia rara, ma di fatto tale considerata nella RER.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stata riconosciuta dalla Regione Emilia-Romagna quale centro di riferimento per circa 300 malattie rare, tra le quali in particolare, centro di riferimento della sindrome di Moebius, e della Neurofibromatosi, per la cui specificità è entrata a far parte del network europeo ERN GENTURIS. Nel 2022 la regione ha identificato la Cardiologia dell'AOU di Parma quale Centro di riferimento per l'Ipertensione Polmonare Arteriosa Idiopatica, insieme all'unico altro centro già presente di Bologna.

In seguito alla deliberazione del Piano Nazionale Malattie Rare 2023-2026, approvato nella Conferenza Stato-Regioni del 24 maggio 2023 DPCM n.15 del 12 gennaio 2017, la regione Emilia-Romagna con la DGR n. 1291 del 24 giugno 2024 ha assegnato alle aziende sanitarie un finanziamento ad hoc, come da ripartizione stabilita dall'Intesa della Conferenza Stato-Regioni del 9 novembre 2023, per raggiungere alcuni obiettivi, tra cui la riorganizzazione della Rete delle Malattie Rare, in particolare inherente ai percorsi di transizione età pediatrica-età adulta e la definizione di percorsi diagnostici ed assistenziali multispecialistici per i pazienti affetti da Malattie Rare. Con tale finanziamento nel 2025 è prevista l'acquisizione a tempo determinato di n. 1 medico genetista, dedicato al nuovo ambulatorio delle malattie rare e al coordinamento delle attività degli specialisti che orbitano in tale area e della nuova figura di Genetic Counselor per il management delle nuove diagnosi e dei follow up.

Sistema raccolta e trasfusione di sangue

All'interno del sistema sangue regionale, coordinato dal Centro Regionale Sangue (CRS), il Servizio Immunotrasfusionale della Provincia di Parma è perfettamente allineato alle indicazioni del CRS e del Piano Sangue regionale. Nella prospettiva di realizzare un'officina trasfusionale di Area Vasta, il SIT di Parma nel 2021 ha acquisito anche l'attività di qualificazione biologica del sangue ed emocomponenti raccolti nella provincia di Reggio Emilia, che si è aggiunta alla medesima attività che già da anni viene effettuata per le sacche raccolte nella provincia di Piacenza (oltre che a Parma).

Come da mandato del Centro Regionale Sangue ai Direttori dei Servizi Immunotrasfusionali dell'Area Vasta Emilia Nord (Reggio Modena e Parma e Piacenza) nel 2023 è stata effettuata la valutazione rispetto alla possibilità di centralizzare le attività di lavorazione e validazione del sangue e degli emocomponenti, così come previsto dalle Linee Guida del Centro Nazionale Sangue relative all'accreditamento dei Servizi Immunotrasfusionali approvate dalla Conferenza Stato Regioni del 25 luglio 2012.



I Direttori di AVEN hanno inviato il progetto di fattibilità al CRS per realizzare l'Officina Trasfusionale presso AOU di Parma, la cui posizione geografica risulta strategica rispetto alle aziende sanitarie coinvolte. Nella seduta dei Direttori dei SIT regionali del 12/03/2025 si è nuovamente discussa la fattibilità di realizzare una officina unica nell'Area Vasta Emilia Nord, che comprendesse le province da Piacenza a Modena, con sede a Parma, presso il Servizio Trasfusionale dell'AOU. Tale possibilità è stata inserita nel nuovo Piano Sangue e Plasma della Regione Emilia-Romagna per il triennio 2024-2026, non ancora formalizzato. In tale prospettiva, sarebbe necessario, oltre all'adeguaento degli spazi dedicati, anche una implementazione del personale, sia dirigente (indicativamente pari a n. 2 biologi) sia del comparto (indicativamente da un minimo di n. 18 ad un massimo di n. 24 TSLB).

Specialità riabilitative

L'AOU di Parma partecipa alle Reti per Riabilitazione gravi mielolesioni, Riabilitazione gravi cerebrolesioni acquisite e Riabilitazione gravi disabilità neuromotorie età evolutiva. Nella rete è integrata con funzione di 2° livello (Spoke), relativamente alla riabilitazione delle persone con grave cerebrolesione acquisita (progetto GRACER) e delle persone affette da gravi mielolesioni. Funzioni riabilitative specifiche sono la definizione del progetto riabilitativo, con prescrizione di programmi fisioterapici peculiari di riattivazione, neuromotori e/o respiratori, programmi logopedici (soprattutto inerenti la deglutizione e in parte cognitivi), valutazione dei terapisti occupazionali (valutazione di ausili specialistici), la prescrizione di ausili specialistici, la segnalazione per trasferimento in altre strutture riabilitative, secondo le necessità, attivazione dei percorsi GRACER e delle mielolesioni (funzione spoke Acuti).

Inoltre, partecipa quale polo tecnologico multifunzionale (Centri H/S) per le disabilità infantili, alla presa in carico delle gravi disabilità motorie dell'età evolutiva attraverso il Centro regionale per la Spina Bifida. Infine è attivo un Gruppo Interaziendale dell'assistenza protesica che valuta le modalità per l'utilizzo e per l'appropriatezza prescrittiva dei dispositivi e delle protesi nell'ambito fisiiatrico.

Nel corso del triennio si lavorerà ad un consolidamento degli organici in relazione ai volumi e mix produttivi.

Genetica Medica

Il bacino di utenza dei Laboratori di Genetica Medica conferisce all'Azienda un ruolo Hub per la diagnosi di numerose patologie, attraverso la struttura di Genetica Medica, il cui bacino territoriale si estende alle province di Piacenza e Parma. Sempre maggiore correlazione e rafforzamento sono garantiti dalla stretta collaborazione con i colleghi della provincia di Piacenza, anche al progressivo sviluppo dell'integrazione tra Università degli Studi di Parma e Ospedale Guglielmo di Saliceto dell'AUSL di Piacenza per il Corso di Laurea di Medicine and Surgery.

Nel progetto di riorganizzazione dell'attività di Laboratorio di Genetica Medica dell'A.O.U. di Parma rientra altresì l'internalizzazione delle attività di genomica molecolare, sia prenatale che postnatale. E' da sottolineare l'impatto etico della proposta, in quanto una grande Azienda Ospedaliera, se può delegare l'esecuzione di esami di routine, come la citogenetica classica, non può esimersi dal garantire al proprio territorio la diagnostica citogenetica molecolare postnatale, che rappresenta ormai il primo livello di accertamenti in epoca prenatale nei feti con malformazioni ed in epoca postnatale nei bambini con patologie malformative, disabilità e disturbi dello spettro autistico. Ciò assume ulteriore valore se si considera che l'AOU di Parma è centro HUB per l'Area Parma-Piacenza sia per l'Ostetricia e Ginecologia che per l'Area Neonatologica, con la presenza della Terapia Intensiva Neonatale.

L'attività sopra menzionata potrà essere svolta dal personale dell'U.O. Genetica Medica mediante l'assunzione in organico di 1 dirigente medico specialista in Genetica Medica.



Rischio eredo-familiare per il carcinoma della Mammella e dell’Ovaio

La rete Hub e Spoke per la valutazione del rischio eredo-familiare per il carcinoma della Mammella e dell’Ovaio è stata istituita a livello regionale con la DGR 220/2011. Il bacino di utenza, per quanto riguarda la funzione HUB dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, è rappresentato dalle province di Parma e Piacenza (attività ambulatoriale per counselling oncogenetico di profili ad alto rischio, attività di laboratorio di genetica molecolare per la ricerca di mutazioni predisponenti al carcinoma mammario e/o ovarico, attività di valutazione dell’attività e di genetica epidemiologica in collaborazione con i Registri Tumori e con lo screening mammografico). Dal 1° gennaio 2022 l’AOU di Parma è full member dell’ERN GENTURIS, Rete di riferimento europea per le sindromi tumorali di predisposizione genetica, per i tumori eredo familiari Mammella e Ovaio. Nel 2025 proseguirà l’attività di implementazione e consolidamento.

Nell’ambito di detta evoluzione, l’assetto organizzativo è volto a sostenere le varie fasi del percorso assistenziale in oggetto. Centrale è la relazione della donna con il team oncologico da integrare con risorse infermieristiche o ostetriche.

Completamento del Piano di potenziamento della rete delle terapie intensive e semintensive

L’Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma ha sviluppato e realizzato un piano di potenziamento della rete delle terapie intensive e semi-intensive nell’ambito del riordino della Rete Ospedaliera in emergenza COVID-19 ai sensi dell’articolo 2 del DL 34/2020.

Il piano di riorganizzazione ha previsto, in estrema sintesi:

- l’incremento del numero di posti letto di terapia intensiva;
- la riqualificazione di posti letto di area semintensiva dei quali almeno il 50% convertibili immediatamente in posti letto intensivi;
- il consolidamento dei percorsi di separazione dei pazienti COVID-19 e non COVID-19 nell’ambito dei reparti di degenza e del Pronto Soccorso.

In questo contesto sono stati portati a termine i seguenti interventi:

- Riqualificazione della piattaforma di Terapia Intensiva del 3° piano Ala Est, costituita da 22 posti letto complessivi, di cui 8 attivabili (4 PL di neuro-rianimazione e 4 PL di terapia sub-intensiva). Tali posti letto in caso di attivazione richiederebbero n. 20 infermieri, n. 5 OSS e 1 Fisioterapista;
- Per l’attività strutturata e potenziata di Procurement è prevista, oltre che indicata da Audit ed incontri periodici RER, l’assegnazione di un’ulteriore risorsa infermieristica oltre al Coordinatore di programma già presente;
- Riqualificazione spazi Padiglione Centrale Ospedale Maggiore di Parma: in questo ambito è stata realizzata la nuova Medicina d’Urgenza, operativa con 12 posti letto di terapia semi-intensiva.
- Riqualificazione spazi Padiglione Torre medicine Ospedale Maggiore di Parma. 4 ppll presso la S.C. Malattie Infettive. I lavori hanno riguardato la realizzazione di 4 posti letto di terapia semi-intensiva nell’ambito dei 31 posti letto della S.C. Malattie Infettive ed Epatologia. Al momento sono da attivare i 4 posti letto ai quali corrisponde un fabbisogno incrementale di organico di n. 6 infermieri e n. 5 OSS.

Nel corso del triennio si lavorerà ad un consolidamento degli organici in relazione ai volumi e mix produttivi.



PROGRAMMAZIONE DELL'ASSISTENZA PRIMARIA IN COLLABORAZIONE CON AZIENDA USL DI PARMA

La collaborazione con l'Azienda USL di Parma nella programmazione dell'assistenza primaria, è elemento centrale nella riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata ai fini dell'appropriatezza dei ricoveri e delle prestazioni sanitarie.

Relativamente all'ambito territoriale del distretto di Parma, la collaborazione con Azienda USL e le strutture sociali del Comune di Parma, occorre rivedere e riformulare i percorsi relativi alle cronicità e alle fragilità che si intendono affrontare e garantire (PDTA) con la definizione di supporti specialistici necessari.

Per i bisogni occasionali andranno sempre più compiutamente definite le prestazioni specialistiche di base garantite nelle Case della Comunità, con particolare riferimento a quelle "Hub", tenendo conto degli aspetti epidemiologici, del fabbisogno nonché della valutazione di economicità di sistema (HTA) e delle politiche di "rete" che a livello distrettuale potranno essere validate e perfezionate nella reciprocità della relazione tra Case della Comunità Hub e Spoke o tra Case della Comunità ed AOU di Parma.

Nel triennio dovranno trovare realizzazione la definizione di azioni omogenee e condivise per rispondere alla presa in carico delle patologie croniche e ai bisogni di prestazioni di specialistica ambulatoriale mediante la disponibilità di professionisti di AOU all'interno delle Case della Comunità, finalizzate ad implementare la presa in carico integrata, ed il potenziamento dell'attività specialistica con i professionisti di AOU per le risposte ai bisogni occasioni di salute della popolazione di riferimento.

Analoga collaborazione è prevista per il Distretto Sud Est dell'Azienda USL di Parma, per lo sviluppo delle Case della Comunità, attraverso la disponibilità di competenze per la realizzazione di percorsi integrati per le principali patologie croniche.

Al fine di contrastare i ricoveri inappropriati e il sovraffollamento al Pronto Soccorso, risulta indispensabile l'apporto dei professionisti di Azienda Ospedaliera per il sostegno alle CRA nella gestione dei casi complessi e di snellimento dei percorsi alla dimissione, prevedendo la definizione standardizzata ed omogeneamente diffusa sul territorio provinciale della procedura sulle dimissioni protette/difficili.

La disponibilità di Professionisti di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per l'attività nelle Case di Comunità è in consolidamento anche per la realizzazione del Piano straordinario di abbattimento dei tempi d'attesa.

Le due Aziende Sanitarie della provincia, nell'ottica di miglioramento della risposta qualificata e adeguata alla crescente domanda di prestazioni di specialistica ambulatoriale, hanno sottoscritto la "Convenzione tra Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma e Azienda U.S.L. di Parma per lo sviluppo di collaborazione integrata in attività sanitarie".

In questo contesto, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, mette a disposizione Specialisti qualificati delle seguenti discipline per l'attività di primo livello nelle Case della Comunità:

- Reumatologia (tutta la provincia);
- Neurologia (Distr. Sud Est);
- Urologia (Distr. Sud Est e Parma);
- Pneumologia (Distr. Sud Est e Parma);
- Oncologia (tutta la provincia);
- Cardiochirurgia (Distr. Parma e Fidenza);
- Ematologia (Distr. Sud Est);
- Cardiologia (Distr. Parma);
- Chirurgia Vascolare (Distr. di Parma e di Fidenza);



- Endocrinologia;
- Diabetologia (Distr. di Parma);
- Allergologia;
- Dermatologia;
- Oculistica;
- Gastroenterologia;
- Neurochirurgia;
- Infettivologia;
- Otorinolaringoiatria;
- Radiologia;
- Oncoematologia Pediatrica;
- Cardiologia Pediatrica.

In questo ambito di collaborazione sono attivate anche specifiche convenzioni per l'attività di Specialisti di AOU di Parma presso gli Istituti Penitenziari per garantire la presa in carico efficace e ridurre i trasferimenti in Ospedale di questa categoria di pazienti.

Gli Specialisti di Azienda Ospedaliero-Universitaria svolgono anche il servizio "Specialisti On Call" che, nella nuova versione 2.0, offre la possibilità di consulenza telefonica a tutti gli MMG e specialisti territoriali per le seguenti branche:

Cardiologia
Cardiochirurgia
Chirurgia Vascolare
Ematologia
Endocrinologia
Gastroenterologia
Malattie Infettive
Medicina Interna / UMM
Nefrologia
Neurologia
Oncologia
Otorinolaringoiatria
Pneumologia
Reumatologia
Senologia clinica
Terapia Antalgica
Urologia



Le fasce orarie giornaliere di consulto (2h/die) sono state almeno raddoppiate e l'ulteriore potenziamento del servizio e la sua naturale evoluzione verso un sistema di telemedicina richiederà investimenti in risorse umane e tecnologiche.

Piano di recupero –Tempi d'attesa specialistica ambulatoriale

In relazione agli obiettivi connessi all'attuazione del piano regionale di recupero e di abbattimento delle liste e dei tempi di attesa, gli sforzi volti all'implementazione di ulteriori unità di organico in dotazione all'azienda si sono concentrati e si concentreranno su una serie di aree a più alta criticità come oculistica, dermatologia, gastroenterologia, radiologia, urologia, allergologia, diabetologia, endocrinologia, neuroradiologia, otorinolaringoiatria, ecc.

Si rammenta che tale personale sarà fondamentale nell'erogare attività mirate a raggiungere gli obiettivi legati all'abbattimento dei tempi di attesa, ambito di fondamentale importanza strategica aziendale, regionale e nazionale. Inoltre, in particolare, le unità di organico di Radiologia e Neuroradiologia saranno di cruciale importanza per rispondere alla domanda sempre più crescente di prestazioni anche legate all'ambito oncologico (oggetto di monitoraggio specifico nel contesto dei tempi di attesa). L'evidenza epidemiologica supporta ulteriormente questo corso di azione. Si rimanda inoltre alla sezione "Area Radiologia" del Dipartimento Diagnostico, del presente piano, per ulteriori dettagli riguardo l'acquisizione di nuove tecnologie e l'aggiornamento del parco tecnologico in dotazione all'azienda.

Le due Aziende Sanitarie della provincia hanno intrapreso un percorso di consolidamento delle reti cliniche, nell'ottica di gestire l'offerta di prestazioni specialistica e allo stesso tempo di governare la domanda con criteri di appropriatezza. La priorità è stata quella di consolidare le reti di oculistica e dermatologia, per i quali sono stati riscontrate le performance più critiche nella risposta ai bisogni di salute.

La riorganizzazione delle reti ha previsto l'istituzione della **S.S.D. Dermatologia chirurgica territoriale** e della **S.S.D. Oculistica territoriale**, unità operative interaziendali con obiettivi specifici di miglioramento dei tempi d'attesa e dell'efficienza delle piattaforme produttive.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, all'interno della quale sono formalmente incardinate le suddette Strutture, ha investito in termini di personale medico da impiegare in questa attività ed è ancora in corso l'adeguamento degli organici al target di offerta da garantire a livello provinciale.

Le modalità di acquisizione del personale sono molteplici e interessano sia la dirigenza medica che il comparto (professioni sanitarie). Oltre all'acquisizione di nuove unità di organico, l'azienda fa ricorso anche ad altri strumenti di aumento dell'offerta come l'erogazione di attività in aggiuntiva da parte del personale dipendente già in forze. Sempre nell'interesse del contenimento delle liste e dei tempi di attesa, l'azienda individua come strategico l'acquisto di strumentazione diagnostica per aumentare le prestazioni offerte e di incrementare le linee di attività del punto prelievi aziendale. Per tale ultima esigenza si renderebbe necessaria l'acquisizione di n. 2 infermieri.

LAVORO ATIPICO

Per quanto riguarda il lavoro atipico ed in particolare il lavoro interinale, l'Azienda nell'anno 2025 continua ad avvalersi di tale modalità di reclutamento quale strumento immediato e tempestivo per rispondere alle esigenze assistenziali in correlazione alle difficoltà di arruolamento con gli ordinari strumenti di reclutamento.

Con riferimento ai contratti libero professionali/co.co.co, il ricorso a tali forme di arruolamento avviene in particolare nell'ambito delle attività correlate alle esigenze dei servizi di Emergenza Urgenza, e per l'abbattimento delle liste di attesa, nel rispetto dalla legislazione emergenziale intervenuta, e nello specifico



dall'art. 2 bis del DL 18/2020 convertito con legge 27/2020 e ss.mm.ii. la cui validità è stata confermata per l'anno 2025.

Al di là dei contratti attivati nell'ambito di quanto sopra esposto, si conferma che si tratta di forme di contratto limitate a specifiche attività progettuali alle quali nella maggior parte dei casi corrisponde un finanziamento extraaziendale.

STRUTTURE COMPLESSE

Per quanto riguarda le strutture complesse di area clinica, si intende attivare la procedura di copertura delle seguenti posizioni:

- S.C. Chirurgia Pediatrica
- S.C. Geriatria
- S.C. Struttura regionale per lo sviluppo e l'innovazione del sistema di risposta all'emergenza urgenza ed elisoccorso
- S.C. Nutrizione Artificiale/NAD (Interaziendale)
- S.C. Contabilità Analitica (Interaziendale)
- S.C. Area Giuridica (Interaziendale)
- S.C. Sviluppo Risorse Umane (Interaziendale)
- S.C. Servizio Assistenziale A.O.U. di Parma e Territorio (Interaziendale)
- S.C. Medicina Polispecialistica
- S.C. Dagnostica ematochimica

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE

L'attuale configurazione delle S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie (DPS) è differenziata nelle due aziende (AOU e AUSL) per struttura organizzativa e meccanismi operativi, tuttavia egualmente mira a garantire risposte ai bisogni di assistenza infermieristica, ostetrica, riabilitativa, tecnico-sanitaria e della prevenzione con appropriatezza, qualità, efficacia professionale ed efficienza operativa in tutte le attività assistenziali, riabilitative, tecnico-sanitarie e di prevenzione prestate sulla base delle competenze e delle funzioni individuate dalle norme istitutive dei profili professionali, nonché degli specifici codici deontologici. La DPS concorre ad assicurare i percorsi assistenziali per le persone fragili e per le cronicità nel rispetto dei LEA e degli standard previsti a livello nazionale e regionale. Ad invarianza di mission e vision, è stata istituita la struttura organizzativa denominata **"Dipartimento Interaziendale delle Professioni Sanitarie"** al fine di uniformare ruoli e funzioni propri dei professionisti afferenti alla crescente declinazione dipartimentale degli apparati strategici aziendali, nonché di favorire un link comunicativo e collaborativo tra le due aziende. Tale Dipartimento si impegna ad assicurare agli utenti un'assistenza personalizzata e di qualità attraverso un'equa revisione dell'organizzazione del lavoro, l'incentivazione di modelli di presa in carico globale e proattivi della persona, l'utilizzo di metodologie di pianificazione per obiettivi e il rispetto dei principi di sostenibilità economica. Il Dipartimento promuove il lavoro di équipe multi professionale e delle relazioni interdisciplinari nei percorsi diagnostico terapeutici, clinici, assistenziali e riabilitativi per la massima tutela della persona assistita, della sua famiglia e del servizio reso ai cittadini/utenti con particolare attenzione agli aspetti sociali e socio-sanitari.

Il Dipartimento Interaziendale delle Professioni Sanitarie consta di n. 2 UOC, rispettivamente di AOU e AUSL, n. 2 incarichi di Strutture Semplici a valenza Dipartimentale (Area Emergenza e Urgenza e Area Salute Mentale) e n. 5 incarichi di UOS (3 per AOU e 2 per AUSL), con opportuna previsione di incremento di dirigenti delle professioni sanitarie per dipartimenti emergenti ed esistenti ad oggi non ricoperti.

Le UOS si caratterizzano per elevata complessità organizzativa, numerosità ed eterogeneità di professionisti, nonché forte interconnessione tra area ospedaliera e area territoriale, anche in virtù delle nuove progettualità emergenti. Gli incarichi dirigenziali esistenti, con aree di responsabilità dipartimentali,



di area o distrettuali, proseguono nel concorso alla definizione della politica dei servizi di riferimento, in linea con la strategia e gli indirizzi aziendali, perseguono il raggiungimento degli obiettivi inseriti nel budget negoziato e individuano le risorse ed i mezzi adeguati e necessari per il raggiungimento degli stessi, monitorando risultati a breve, medio e lungo termine con responsabilità di esito sulle performance attese. Mantengono integrazione e direzione delle azioni nel campo dello sviluppo degli assetti organizzativi, della definizione degli ambiti disciplinari e di responsabilità dei diversi profili professionali, delle attività e degli obiettivi, nonché della progettazione e realizzazione delle performance (livelli essenziali e percorsi di miglioramento) in collaborazione con gli incarichi organizzativi.

Al fine di perseguire uniformità nella struttura organizzativa dipartimentale, si intendono attivare in AOU n. 7 incarichi dirigenziali delle professioni sanitarie (in sostituzione progressiva di altrettanti incarichi di funzione di area comparto, che verranno progressivamente congelati), ritenuti essenziali per progressione professionale e miglioramento organizzativo, tramite opportuna selezione pubblica. In tal senso si intende procedere alla copertura S.C. Servizio Assistenziale A.O.U. di Parma e Territorio (Interaziendale) e promuovere l'attivazione di n. 1 ulteriore UOC che sintetizzi il governo a matrice, con la UOC esistente, di dirigenti e di incarichi organizzativi a valenza di percorsi funzionali.

DIREZIONE SANITARIA E AREA MEDICO-LEGALE

Per quanto riguarda l'ambito della Direzione Sanitaria di AOU si conferma quanto previsto nel PTFP 2024/2026, implementazione di n. 3 figure mediche al fine di favorire e supportare l'evoluzione dei processi organizzativi che interesseranno l'Ospedale a breve e medio termine.

La segreteria amministrativa della Direzione Sanitaria dovrà essere consolidata a fronte delle cessazioni di personale per garantire il necessario supporto alle attività ospedaliere, compresa l'attività correlata ai rapporti con gli Istituti Penitenziari (gestione sezione detentiva e ricoveri dei detenuti in altri reparti, gestione completa del processo di prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per pazienti detenuti).

L'area medico-legale sarà riorganizzata nel più ampio progetto di unificazione delle Aziende Sanitarie della provincia. Per quanto riguarda le attività medico-legali AOU dovranno essere adeguatamente bilanciate le risorse con i carichi di lavoro, in primo luogo, derivanti dalla gestione della documentazione sanitaria delle funzioni hub:

- trauma center: denunce di lesioni traumatiche, commissione per accertamento della morte encefalica e rapporti con l'autorità giudiziaria, procurement;
- accertamenti ex. artt. 186 e 187 D.Lgs N. 285/92 richiesti dagli organi di polizia giudiziaria.

Il fabbisogno sarà definito nel corso dello sviluppo della progettualità.

Nel corso del 2024 l'Azienda Ospedaliero-Universitaria ha promosso la realizzazione di un Progetto che è stato finanziato (pratica al n. 2024.0325), dalla Fondazione Cariparma dal nome: "Progetto D.A.M.A. (Disabled Advanced Medical Assistance)". Il progetto, in corso di realizzazione, si propone l'obiettivo di ridurre le disuguaglianze, favorire l'equità di accesso alle cure e rafforzare il diritto alla salute delle persone disabili, con particolare attenzione a quelle gravi o gravissime, che presentano disabilità intellettive associate a deficit comunicativi, della comprensione e dell'orientamento, nel momento in cui queste presentano necessità di prestazioni sanitarie, in particolare in emergenza/urgenza.

Il progetto, proposto dall'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma, prevede la partecipazione e la partnership, dell'Università degli Studi di Parma, dell'Azienda USL di Parma, del Comune di Parma e del Centro servizi per il Volontariato di Parma.

Il progetto, interamente finanziato da Fondazione Cariparma, prevede l'acquisizione di 3 infermieri e 2 Assistenti Sociali finalizzata all'istituzione di una equipe D.A.M.A. e di una segreteria socio-sanitaria del Progetto per la presa in carico dei pazienti e per il loro accompagnamento nei percorsi sanitari intra ed extra ospedalieri



MEDICINA DEL LAVORO E MEDICO COMPETENTE

E' in corso la riorganizzazione delle attività di medicina preventiva, di medico competente e di medicina del lavoro. Sono previste assunzioni di personale medico specialista in Medicina del Lavoro o equipollenti per il superamento dei contratti atipici (funzione di medico competente) e per sviluppare l'attività ambulatoriale della U.O.C. Medicina del Lavoro e Tossicologia Industriale, afferente al D.A.I. di Medicina Generale e Specialistica.

AREA TECNICA-AMMINISTRATIVA E DIREZIONE MEDICA

Nel corso del triennio 2025/2027 si ravvisa la necessità di procedere al reclutamento di professionalità appartenenti al ruolo amministrativo, tecnico e professionale per un consolidamento e miglioramento ulteriore dell'allineamento dei fabbisogni ai livelli quali-quantitativi delle attività presidiate.

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

- L'avvio del progetto regionale di "Gestione informatizzata dell'Area Amministrativa Contabile (GAAC) delle Aziende Sanitarie regionali dell'Emilia Romagna, ha comportato nuove attività come ad esempio la gestione del ciclo delle anagrafiche e gestione dei contratti.
- Dal 1° gennaio 2024 ha preso il via la digitalizzazione dei contratti pubblici di cui al decreto legislativo 31 marzo 2023 n. 36. La forte rigidità del processo di gestione che ne è scaturita, ha portato ad un sostanzioso aumento degli adempimenti quali l'obbligo informativo verso ANAC.
- L'introduzione dell'AI Act (Regolamento (UE) 2024/2225 del Parlamento Europeo e del Consiglio) rappresenta una svolta epocale nella regolamentazione dell'Intelligenza Artificiale, con implicazioni significative per le aziende ospedaliero-universitarie che svolgono attività di ricerca. L'AI Act adotta un approccio basato sul rischio, e le applicazioni di IA in ambito sanitario e di ricerca sono quasi universalmente classificate come "ad alto rischio". Questo implica un aumento del personale necessario per garantire la conformità.

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

Il fabbisogno considera altresì la necessità di provvedere al reclutamento nell'area della dirigenza tecnica amministrativa e professionale, e del comparto, in correlazione ai processi riorganizzativi di ampliamento e di consolidamento dei servizi collocati nelle aree di riferimento, processi conseguenti alla riorganizzazione dei servizi amministrativi e tecnici approvata con deliberazione A.O.U. di Parma 486/2024 e deliberazione AUSL di Parma 355/2024.

Quanto al personale universitario, non si rilevano incrementi della dotazione attualmente indicata relativamente al personale medico in continuità con il trend degli ultimi anni. La previsione di costi tiene



conto anche delle assunzioni effettuate al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza in concomitanza alle cessazioni di personale universitario convenzionato.

La pianificazione del fabbisogno di personale deve altresì tenere conto della necessità di assicurare la sostituzione dei professionisti dell'area del Comparto, dipendenti dell'Azienda, distaccati per l'esercizio delle funzioni di tutor didattici dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie dell'Università.

Si precisa che il dato relativo ai "FTE anno" della tabella A è stato calcolato tenendo conto delle assunzioni e cessazioni avvenute in corso d'anno e dei part time e i costi sono stati esposti comprensivi di oneri e IRAP.

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

Ai sensi dell'art. 6 del D. Lgs. 165/01 non risultano individuate eccedenze di personale.



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

MACROPROFILO	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	COSTO	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	COSTO				FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Baldazzi	finanziate da DGR/2025/972	non finanziate
	ANNO 2025 VALORI ESPRESI IN:	FTE anno	COSTO	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34 e L. 234/2021)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO				COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																				
Medici ¹	626,68	72323663,7	122.448,92	1.834.124,64	100,50	5.900.000,00											322.941,39	238.472,30	341.809,00	1.626.890,91
Veterinari																				
Dirigenza sanitaria	98,88	8.684.912,28	301.958,06		7,67	340.000,00														
Dirigenza PTA	26,67	2.456.107,63	154.444,33			0,00														
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	752,24	83.464.683,62	578.851,31	1.834.124,64	108,17	6.240.000,00	1.872.693,17									322.941,39	238.472,30	341.809,00	1.626.890,91	
PERSONALE COMPARTO																				
Personale infermieristico	1.955,75	89.569.129,23		1.972.044,05	1,00	1.500,00														
Personale sanitario altri	381,10	16.469.014,66			19,00	57.000,00											120.461,28	522.324,00	154.210,19	
OSS/OTA	730,40	25.237.151,50		657.373,77																
Personale tecnico altri	318,39	16.114.781,02	1.958.060,24	229.704,54	3,75	5.500,00														
Personale amministrativo	213,10	7.966.526,30			11,00	20.500,00														
Personale della ricerca sanitaria																				
TOTALE PERSONALE COMPARTO	3.598,75	155.356.602,71	1.958.060,24	2.859.122,36	34,75	84.500,00	1.963.821,38	838.835,88								120.461,28	522.324,00	154.210,19		
FABBISOGNO PERSONALE 2025	4.350,99	238.821.286,32	2.536.911,55	4.693.247,00	142,92	6.324.500,00	3.836.514,55	838.835,88	0,00	876.086,00	3.799.264,43					322.941,39	0,00	358.933,58	864.133,00	1.781.101,10

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

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

DESCRIZIONE	COSTO DEL PERSONALE al netto di IRAP	IRAP	ACCANTONAMENTI RINNOVI CONTRATTUALI COMPRENSIVO DI irap
IVC 2019-2021 dirigenza sanitaria SOLO MEDICI (competenza 2025)	2.905.104,39	192.166,44	
IVC 2019-2021 dirigenza PTA COMPRESI SANITARI (competenza 2025)	87.932,36	5.816,54	
IVC 2022-2024 comparto			4.645.590,09
IVC 2022-2024 dirigenza sanitaria			1.922.071,33
IVC 2022-2024 dirigenza PTA			64.179,58
differenziale tra l'incremento retributivo del 5,78% previsto dell'art. 1 comma 27 della L. 213/2023 e l'IVC 2022-2024			3.903.343,00
IVC 2025-2027 comparto			795.371,00
IVC 2025-2027 dirigenza sanitaria			304.960,66
IVC 2025-2027 dirigenza PTA			11.221,34
Indennità PS diregenze	275.646,57	18.233,43	
Indennità PS comparto	314.321,77	20.791,71	
Aumento trattamento accessorio (0,22%) dirigenza e comparto	286.136,80	18.927,34	
Oraffamento professionale (0,55%) comparto	608.704,69	40.264,51	
Geld 2019-2022	1.990.558,81	131.671,21	

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

MACROPROFILO	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ¹						Convenzioni			Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte				
	FTE anno	COSTO	Di cui finanziato NUE 112 e finanziato PNRR	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34 e L. 234/2021)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel	NON FINANZIATO		Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali , guardia	tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel limite delle	non finanziate
ANNO 2026 VALORI ESPRESI IN:																					
PERSONALE DIRIGENTE																					
Medici ²	626,68	72323663,7	122.448,92	1.834.124,64	100,50	5.900.000,00												322.941,39	238.472,30	341.809,00	1.626.890,91
Veterinari																					
Dirigenza sanitaria	98,88	8.684.912,28	301.958,06	7,67	340.000,00																
Dirigenza PTA	26,67	2.456.107,63	154.444,33		0,00																
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	752,24	83.464.683,62	578.851,31	1.834.124,64	108,17	6.240.000,00	1.872.693,17										322.941,39	238.472,30	341.809,00	1.626.890,91	
PERSONALE COMPARTO																					
Personale infermieristico	1.955,75	88.569.129,23		1.972.044,05	1,00	1.500,00															
Personale sanitario altri	381,10	16.469.014,66			19,00	57.000,00													120.461,28	522.324,00	154.210,19
GSS/OTA	730,40	25.237.151,50		657.373,77																	
Personale tecnico altri	318,39	16.114.781,02	1.958.060,24	229.704,54	3,75	5.500,00															
Personale amministrativo	213,10	7.966.526,30			11,00	20.500,00															
Personale della ricerca sanitaria																			120.461,28	522.324,00	154.210,19
TOTALE PERSONALE COMPARTO	3.598,75	155.356.602,71	1.958.060,24	2.859.122,36	34,75	84.500,00	1.963.821,38	838.835,88										322.941,39	0,00	358.933,58	864.133,00
FABBISOGNO PERSONALE 2026	4.350,99	238.821.286,32	2.536.911,55	4.693.247,00	142,92	6.324.500,00	3.836.514,55	838.835,88		0,00	876.086,00	3.799.264,43									

¹comprende anche gli odontoiatri²P, cocco, somministrazione, prestazioni occasionali³calcolare 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

MACROPROFILO	Personale dipendente				Personale universitario				Contratti atipici ²						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
									SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite)	NON FINANZIATO						FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	COSTO	di cui costo COVID	COSTO
ANNO 2027 VALORI ESPRESI IN:	FTE anno	COSTO	Di cui finanziato NUE 112	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34 e L. 234/2021)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																								
Medici ¹	626,68	723.236,63,7		1.834.124,64	100,50	5.900.000,00													322.941,39		238.472,30	341.809,00	1.626.890,91	
Veterinari																								
Dirigenza sanitaria	98,88	8.684.912,28	301.958,06		7,67	340.000,00																		
Dirigenza PTA	26,67	2.456.107,63	154.444,33			0,00																		
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	752,24	83.464.683,62	456.402,39	1.834.124,64	108,17	6.240.000,00			1.872.693,17			876.086,00	996.607,17						322.941,39		238.472,30	341.809,00	1.626.890,91	
PERSONALE COMPARTO																								
Personale infermieristico	1.955,75	89.569.129,23		1.972.044,05	1,00	1.500,00																		
Personale sanitario altri	381,10	16.469.014,66			19,00	57.000,00																120.461,28	522.324,00	154.210,19
OSS/OTA	730,40	25.237.151,50		657.373,77																				
Personale tecnico altri	318,39	16.114.781,02	1.958.060,24	229.704,54	3,75	5.500,00																		
Personale amministrativo	213,10	7.966.526,30			11,00	20.500,00																		
Personale della ricerca sanitaria																								
TOTALE PERSONALE COMPARTO	3.598,75	155.356.602,71	1.958.060,24	2.859.122,36	34,75	84.500,00			1.963.821,38	838.835,88			2.802.657,26							120.461,28	522.324,00	154.210,19		
FABBISOGNO PERSONALE 2027	4.350,99	238.821.286,32	2.414.462,63	4.693.247,00	142,92	6.324.500,00			3.836.514,55	838.835,88	0,00	876.086,00	3.799.264,43						322.941,39	0,00	358.933,58	864.133,00	1.781.101,10	

¹ comprende anche gli odontoiatri

² Poco cocco, somministrazione, prestazioni occasionali

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

TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
VALORI ESPRESI IN:	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
PERSONALE DIRIGENTE				
Medici ¹	725	76.670.106	105	5.625.094
Veterinari	0			0
Dirigenza sanitaria	106	8.239.075	11	503.110
Dirigenza PTA	34	3.117.988		0
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	865	88.011.508	116	6.120.415
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	2331	107.233.002	1	1.500
Personale sanitario altri	416	18.635.319	22	68.186
OSS/OTA	814	29.105.990		0
Personale tecnico altri	436	13.052.544	5	8.744
Personale amministrativo	220	8.109.406	14	26.235
TOTALE PERSONALE COMPARTO	4217	176.136.261	41	99.993
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	5.082	264.147.769	157	6.220.408

¹ comprende anche gli odontoiatri

Piano degli investimenti 2025-2027

Piano degli investimenti 2025-2027

Il tema della programmazione e della progettazione in edilizia e tecnologie sanitarie costituisce parte della mission strategica e del core business delle strutture sanitarie. La programmazione degli investimenti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma tiene ogni triennio in debita considerazione le disposizioni nazionali e regionali in materia sanitaria, relative al governo delle risorse, che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria fornendo comunque risposta alle esigenze della realtà ospedaliera, caratterizzata da una forte dinamica nella riorganizzazione delle reti strutturali e nell'ammodernamento delle tecnologie.

L'obiettivo primario della programmazione, in coerenza con gli obiettivi da raggiungere e con la sostenibilità economico-finanziaria, è prevalentemente concentrato sulla riqualificazione della struttura ospedaliera, sull'adeguamento normativo di strutture e impianti rispetto agli standard di sicurezza, con particolare riguardo all'antincendio, all'antisismica e all'efficientamento energetico, e sull'ammodernamento del parco tecnologico in continua evoluzione. In tale ottica, il programma di investimenti 2025-2027 ha individuato gli interventi in corso di realizzazione, oppure con progettazione esecutiva approvata, in corso di progettazione e quelli per cui non è stata ancora definita la copertura finanziaria.

Programmazione del Piano Investimenti

E' possibile ricondurre i principali interventi per nuove costruzioni, ristrutturazioni e adeguamenti funzionali e normativi e gli investimenti sulle tecnologie, in particolare per quanto riguarda l'innovazione e l'acquisizione di attrezzature innovative e per l'adeguamento normativo, alle specifiche fonti di finanziamento. Per migliorare la pianificazione delle risorse e per consentire la corretta applicazione del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118, si definisce:

- **quadro Economico-Finanziario**
- **principali unità di intervento**

Il Piano degli Investimenti 2025-2027 è stato redatto secondo gli specifici schemi predisposti a livello regionale.

Quadro Economico-Finanziario

Per la realizzazione degli interventi previsti nel Piano degli Investimenti, l'Azienda può disporre di finanziamenti derivati da:



- Contributi in conto capitale

- contributi in conto capitale assegnati dall'Accordo di Programma Integrativo per il Settore degli Investimenti Sanitari – Programma Investimenti ex art. 20 Legge 67/88 – IV fase 2° stralcio relativi ad interventi per l'adeguamento alle norme di prevenzione antincendi di diversi Padiglioni ospedalieri (2,048 mil. Intervento PI.1.);
- contributo in conto capitale da finanziare con risorse statali e regionali, approvato dall'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna (D.G.R. n. 305 del 7 marzo 2016) all'interno del "Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 Legge 67/88 – Addendum". Il finanziamento, pari a 5 mil. di euro (4,75 mil. da risorse statali e 0,25 mil. risorse regionali), è destinato alla realizzazione del nuovo Polo Oncologico Integrato (intervento n. APb 03). La realizzazione dell'opera è stata avviata nel gennaio del 2021 e le lavorazioni hanno incontrato alcune iniziali difficoltà determinate dal sequestro temporaneo di cantiere da parte delle Forze dell'Ordine a seguito di un atto vandalico ad un mezzo d'opera e del rinvenimento nell'area di sottoservizi non tracciati nelle mappe, che hanno richiesto maggiori lavorazioni per il loro spostamento in altra sede. Nel corso del 2024 i lavori sono invece proseguiti con regolarità e sono stati ultimati nel marzo del 2025;
- contributo in conto capitale da finanziare con risorse statali e regionali, all'interno del "Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 Legge 67/88 – Anno 2020". Il finanziamento, pari a 5,8 mil. di euro (5,51 mil. da risorse statali e 0,29 mil. risorse regionali), è destinato al rinnovo, potenziamento e innovazione delle tecnologie biomediche ed informatiche dell'azienda (intervento n.APC11 e APC12). Sempre all'interno del medesimo Programma, la VI Fase ha concesso a quest'Azienda un contributo di 29,7 MI di Euro per la realizzazione del nuovo Polo delle Emergenze e per l'acquisizione di tecnologie biomediche di area critica, mentre la VII Fase ha concesso un ulteriore contributo di 5 MI di Euro per l'acquisizione di tecnologie ed arredi destinati al nuovo Ospedale delle Mamme. Infine, l'Azienda ha ottenuto un contributo statale di 2,8 ml di Euro per la riqualificazione della Centrale Frigorifera ospedaliera nell'ambito del Fondo per il Rilancio degli Investimenti – Programma di Gestione n°5 (efficientamento energetico);
- contributi regionali finalizzati ai sistemi informativi GAAC e SEGNALER;.

- Donazioni e contributi da altri soggetti

- la Fondazione Cariparma ha confermato il suo impegno nell'ambito della ricerca scientifica e tecnologica sviluppando una fattiva collaborazione tra servizio sanitario e mondo accademico, finanziando aggregazioni di progetti legati da una base scientifica comune. Il contributo della Fondazione è finalizzato per 5 mil. alla realizzazione del Polo Oncologico Integrato (intervento in parte finanziato con contributi ex art.20 Legge 67/88 – codice finanziamento APb.03) e per 4,538 mil al rinnovamento ed al potenziamento delle tecnologie biomediche della struttura ospedaliera;

Principali unità di intervento

Per maggiori dettagli si allegano le schede investimenti in cui sono riepilogati, per "unità di intervento", gli investimenti in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata e gli investimenti in corso di progettazione. Ogni intervento è collegato alle fonti di finanziamento con cui si prevede di farvi fronte. Oltre alla descrizione dell'intervento, è riportato il valore complessivo dell'investimento e il totale degli investimenti già in corso di realizzazione, o con progettazione esecutiva approvata, (**scheda 1**) e in corso di progettazione (**scheda 2**). Si riportano inoltre le somme relative alle diverse fonti che saranno utilizzate per



dare copertura a tali interventi. Le schede includono inoltre le previsioni per gli interventi di manutenzione straordinaria degli edifici, l'acquisizione degli arredi, delle attrezzature sanitarie e l'informatica da finanziare nel corso del triennio.

La scheda di rilevazione della programmazione degli interventi (**scheda 3**) riporta invece gli interventi da programmare in futuro in quanto ancora privi di finanziamento. Tali interventi sono suddivisi per categorie di intervento (lavori, tecnologie informatiche, tecnologie biomediche, arredi e attrezzature non sanitarie) ed in proposito è opportuno e necessario sottolineare l'interdipendenza e la complementarietà di alcuni interventi che, pur se appartenenti a categorie diverse, sono finalizzati al medesimo obiettivo.

Descrizione degli interventi:

- Adeguamento alla normativa antincendio

Dal punto di vista della prevenzione incendi, i Padiglioni afferenti all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma sono considerati indipendenti: ogni edificio presenta un iter amministrativo indipendente e un proprio Parere di Conformità. Ad oggi, i Padiglioni: Ala Est, Ala Ovest, Ospedale dei Bambini e Pronto Soccorso sono già in possesso di CPI, mentre per i Padiglioni Ala Sud e Necroscopia è stata inoltrata la SCIA al Comando dei Vigili del Fuoco di Parma. L'assegnazione delle risorse regionali provenienti dalla Delibera CIPE n. 16 dell'8 marzo 2013 è funzionale all'adeguamento normativo degli altri Padiglioni ospedalieri. Gli interventi sono relativi all'adeguamento degli impianti interni ai diversi padiglioni ed i relativi tempi di esecuzione devono tenere conto delle esigenze delle attività sanitarie presenti nei padiglioni medesimi, che non possono essere interrotte. Inoltre, i tempi di realizzazione dell'opera hanno risentito della fase di emergenza sanitaria determinata dalla pandemia da COVID19, durante la quale sono stati totalmente sospesi. Il nuovo cronoprogramma tiene conto sia del ritardo dovuto alla pandemia, che ne ha ulteriormente dilatato i tempi di esecuzione, sia della necessità di adeguare i tempi di intervento alle necessità delle attività sanitarie presenti nei diversi padiglioni, che non possono subire interruzioni, sia della necessità di affidare nuovamente le lavorazioni previste dal Lotto n°1 in quanto l'aggiudicataria APLEONA SRL ha risolto il contratto per eccessiva onerosità derivante dall'impossibilità di eseguire le lavorazioni in modo continuativo e produttivo;

- Realizzazione nuovo Polo Oncologico Integrato (Intervento ApB.03)

Il progetto P/06/2015 relativo all'intervento "DAY-HOSPITAL ONCOEMATOLOGICO", prevedeva la realizzazione di un centro poliambulatoriale di 1° livello e Day-Hospital Oncoematologico nel sito dove attualmente è allocato l'edificio Poliambulatori, su una superficie di circa 2.549 mq. Nell'ambito del Programma Straordinario Investimenti in Sanità ex art. 20 Legge 67/88 – IV fase 2° stralcio – "Addendum", Tale intervento beneficiava di un contributo di Euro 5.000.000 (Intervento APb.03). All'interno di un più ampio programma di riorganizzazione e di razionalizzazione delle attività e dei servizi ospedalieri, è emersa però la forte necessità di poter disporre di una struttura in grado di contenere al proprio interno i prevalenti servizi a carattere oncologico (Radioterapia, Day Hospital Oncoematologico e centro prelievi, Degenza di Oncologia Medica), che risultano oggi parcellizzati e dislocati in diverse aree ospedaliere distanti tra loro e che l'accorpamento delle attività oncologiche in un unico Polo Oncologico Integrato offrirebbe in primis ai pazienti la possibilità di accedere a tutti i servizi, sia diagnostici che di ricovero e cura, in un'unica sede, facilitandone l'accesso, riducendo i disagi, migliorandone efficacemente la fruibilità e consentendo a quest'Azienda di razionalizzare ed utilizzare in modo più efficace le risorse umane, economiche e strumentali destinate all'area



oncologica. Per tale motivazione, quest'Azienda ha sottoposto, con propria nota prot. 25721 del 14/07/2017, alla Regione Emilia Romagna l'ipotesi progettuale di inserimento del Day Hospital Oncologico e Centro Prelievi (Intervento APb.03) all'interno del più ampio progetto di realizzazione del Polo Oncologico Integrato, anche in forza del fatto che il progetto per la realizzazione del Day Hospital Oncoematologico e Centro Prelievi (Intervento APb.03 più sopra richiamato) può costituire l'elemento iniziale del percorso teso ad accorpate e riorganizzare l'area oncologica ospedaliera, garantendo la coerenza con quanto previsto in sede di stipula preliminare dell'accordo, in termini di raggiungimento degli obiettivi esplicitati nel titolo dell'intervento.

Inoltre, la Fondazione Cariparma ha condiviso gli obiettivi di miglioramento dell'offerta sanitaria in ambito oncologico ed ha concesso, con propria nota in atti al prot. 7707 del 01 marzo 2017, un contributo di € 5.000.000,00 per la realizzazione del nuovo Polo Oncologico Integrato e quest'Azienda ha ritenuto di destinare all'opera una quota di € 6.200.000,00 del mutuo, già autorizzato con nota del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali e per l'Integrazione della Regione Emilia Romagna PG/2017/447590 del 15/06/2017. Tali risorse completano il contributo iniziale ex art.20 L. 67/88 di € 5.000.000,00 per un totale complessivo di € 14.200.000,00 delle risorse disponibili per la realizzazione dell'opera. Il progetto comprende inoltre la realizzazione dei lavori di demolizione dell'edificio che ospitava la Scuola Infermieri, avviati negli ultimi mesi del 2019 ed ultimati nel 2020. Tale area, compresa nel più ampio progetto relativo al Polo Oncologico Integrato, ospiterà il parcheggio del nuovo Polo e la sua disponibilità è stata indispensabile per ridurre i disservizi a carico della viabilità interna ospedaliera determinati dall'avvio del cantiere.

Il progetto esecutivo dell'opera in fase di realizzazione prevede la realizzazione, nel piano seminterrato dell'edificio, di 3 bunker per radioterapia, un locale plesiorengenterapia e un locale TAC, oltre a tutti i locali accessori (ambulatori, sale di attesa e accettazione, servizi igienici, depositi etc.). Il medesimo progetto ne prevede però l'ultimazione al grezzo, con la sola realizzazione delle barriere in cls ordinario e cls baritico con spessori adeguati alle energie delle apparecchiature e tutte le predisposizioni impiantistiche (tale impostazione era progettualmente necessaria in quanto la posizione dell'isocentro degli acceleratori lineari e le relative dotazioni impiantistiche sarebbero variate in relazione alle specifiche caratteristiche delle tecnologie di successiva acquisizione).

Sotto il profilo sanitario ed organizzativo, la concreta attivazione della nuova struttura avrebbe però reso funzionalmente necessaria la contestuale attivazione delle attività di radioterapia all'interno dello stesso edificio, in quanto il mantenimento della UO di Radioterapia nell'attuale sede avrebbe comportato disagi problemi organizzativi all'attività sanitaria. Per tale ragione, con la Perizia Suppletiva e di Variante n°2 sono state affidate all'impresa aggiudicataria le lavorazioni di finitura di 2 dei 3 bunker; la copertura economica agli oneri derivanti da tali lavorazioni, non comprese nel progetto iniziale dell'opera, è stata assicurata mediante l'utilizzo del ribasso d'asta offerto dall'aggiudicatario in sede di gara.

Infine, con DGR 1257/2023, quest'Azienda è stata autorizzata alla contrazione di un mutuo di 11 milioni di Euro destinato ad investimenti aziendali, mutuo destinato in quota parte al completamento delle porzioni al grezzo sopra individuate. La disponibilità di nuove risorse permetterà quindi di affidare all'impresa aggiudicataria le lavorazioni aggiuntive destinate al completamento del 3° bunker, della degenza oncologica posta all'ultimo piano, dell'area ingresso/accoglienza e delle opere di sistemazione degli spazi esterni al nuovo edificio, la cui ultimazione è avvenuta nel marzo del 2025;



Sempre nell'ambito del mutuo autorizzato con DGR 1257/2023 è prevista la copertura finanziaria per l'acquisizione delle tecnologie mediche ed informatiche, degli arredi e delle attrezzature non sanitarie necessarie all'attivazione del nuovo Polo;

- Ammodernamento tecnologie informatiche AOU di Parma (Intervento APC.12) e Rinnovo, potenziamento ed innovazione tecnologie mediche (Intervento APC.11)

L'Accordo di Programma 2020 prevede l'assegnazione a favore di quest'Azienda di un finanziamento complessivo di Euro 5,8 (di cui 5 mil per tecnologie mediche ed Euro 0,8 mil per tecnologie informatiche) destinato all'ammodernamento ed al potenziamento del parco tecnologico aziendale. Con riferimento alle tecnologie biomedicali, il finanziamento consentirà di acquisire le tecnologie necessarie a realizzare sala ibrida principalmente in ambito cardio – toraco – vascolare presso l'area cardiologica / cardiochirurgica e di acquisire il nuovo Acceleratore Lineare destinato al Polo Oncologico Integrato. Relativamente, invece, alle tecnologie informatiche, il finanziamento è teso a riammodernare alcuni aspetti tecnologici dell'IT aziendale, ad acquisire le tecnologie finalizzate alla miglioramento della sicurezza delle cure ed a realizzare una serie di azioni volte a unificare e omogeneizzare sistemi informatici dell'azienda al fine di dotarsi di un layer informatico comune con l'Azienda USL di Parma. La sottoscrizione dell'Accordo di Programma tra Regione Emilia Romagna e Ministero per la Salute è avvenuta nel 2021, con successivo avvio delle attività di progettazione degli interventi. La loro concreta esecuzione verrà ultimata entro il triennio in corso;

- Realizzazione interventi previsti dal Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera ex art.2 DL 34/2020

Nell'ambito del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera, approvato dalla Regione Emilia Romagna con DGR 892/2020, è previsto il potenziamento e la riqualificazione dei posti di terapia intensiva, semintensiva e la riorganizzazione delle aree di Pronto Soccorso generale e specialistico (ortopedico, ginecologico e pediatrico). Tali interventi (n.11TSI, 12TSI, 13TSI, 14Ti, 15TI, 16PS, 17PS, 18PS, 19PS) sono totalmente finanziati mediante contributi statali e regionali per complessivi 15,14 MI di euro, di cui 13,6 MI con fondi statali ed 1,54 MI con fondi regionali. Tutti gli interventi sono stati ultimati ad eccezione delle opere di realizzazione di spazi COVID all'interno del PS Generale (opere avviate nel 2023 ed ultimate nel 2024) ed all'interno del PS Ostetrico Ginecologico. Per tale ultimo intervento, attualmente previsto all'interno del Padiglione Maternità di cui è prevista la dismissione a partire dal 2027, è prevista la realizzazione entro il 2025;

- Riqualificazione del Comparto Operatorio di Cardiochirurgia

L'intervento prevede la riqualificazione complessiva del comparto operatorio di cardiochirurgia del Padiglione Centro del Cuore, sia sotto il profilo edile che impiantistico, con la realizzazione, al suo interno, di una sala operatoria ibrida.

L'attuale blocco operatorio, concepito e realizzato nei primi anni '80, dispone di tre Sale Operatorie di dimensione omogenea e compresa fra i 42 ed i 50 m², che fanno riferimento ad un'unica sala preparazione/risveglio del paziente, ad un'unica area di lavaggio e ad una piccola centrale di sterilizzazione complanare al Comparto. L'intervento consentirà di realizzare tre sale operatorie diversamente distribuite rispetto al lay out esistente ed adeguate agli attuali standard sanitari. Una delle tre sale, di dimensioni pari a circa 80 mq, sarà destinata alle funzioni di Sala Operatoria Ibrida che, nell'ambito del presente intervento, verrà ultimata al grezzo. Le opere edili ed impiantistiche



necessarie al suo completamento, fortemente connesse alle peculiari caratteristiche costruttive e di funzionamento delle tecnologie biomediche necessarie al suo funzionamento, sono infatti comprese nell'intervento APC11 – Rinnovo, potenziamento ed innovazione tecnologie biomediche, prima descritto e che ne assicura la copertura economica, e la loro esecuzione verrà affidata al soggetto fornitore delle tecnologie stesse.

Pertanto, i costi derivanti dalla riqualificazione del comparto operatorio (ad eccezione della Sala Operatoria Ibrida) saranno finanziati mediante il mutuo autorizzato con DGR 1257/2023.

- Ristrutturazione dei locali destinati all'UMACA

L'intervento prevede la realizzazione di nuovi laboratori UMaCA presso il padiglione Farmacia in ambienti, dedicati alla lavorazione di farmaci antiblastici, collocati in posizione adiacente ad ambienti esistenti e destinati al reparto UmaCa dell'ospedale.

Il progetto prevede il completo rifacimento dei locali sopra citati al fine di ottenere nello stato di progetto la nuova sala robot, nuove sale controlli, nuovi laboratori, relativi servizi igienici ed altri locali di servizio.

I costi derivanti dall'intervento saranno finanziati tramite mutuo.

- Acquisizione di tecnologie biomediche

Attraverso diversi contributi della Fondazione Cariparma e della Fondazione MUNUS nel corso del triennio sarà possibile acquisire:

- Acquisizione tecnologie biomediche destinate alla nuova sede della U.O. di Endoscopia Digestiva al 4° Piano Ala Sud
- Sistemi di anestesia/ventilatori polmonari 1° trache
- Acquisizione e installazione Risonanza Magnetica Helium Free
- Acquisizione DR - Diagnostica Radiologica per UO Scienze Radiologiche
- Implementazione ecografi UU.OO. (prima e seconda trache)
- Sostituzione tavoli operatori Chirurgia
- Surface Guided Radiation Therapy (SGRT) per UOC Radioterapia
- Rinnovamento tecnologico sale operatorie Padiglione Centrale

Il Piano comprende inoltre investimenti sugli immobili in fase di progettazione, il cui avvio è previsto negli anni successivi al 2025

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

- Fondo per il Rilancio degli Investimenti:

- PG5 – Efficientamento energetico - Efficientamento energetico Padiglioni Rasori e Maternità mediante sostituzione di tutti i serramenti esterni: l'intervento prevede l'efficientamento energetico



dei due padiglioni attraverso la sostituzione di tutti i serramenti esterni con nuovi elementi rispondenti ai requisiti di trasmittanza richiesti dalle vigenti norme del settore

- Accordo di Programma ex art.20 – Legge 67/88 – VI Fase:
 - Realizzazione nuovo Polo dell'Emergenza: l'intervento prevede la realizzazione di un nuovo edificio nell'area attualmente dedicata all'atterraggio dell'eliambulanza. Il Polo ospiterà tutte le funzioni dedicate alle patologie tempo-dipendenti con sale operatorie, diagnostiche e degenze con elipista in sommità;
 - Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e diagnostica per bioimmagini in area critica
- Accordo di Programma ex art.20 – Legge 67/88 – VII Fase:
 - Polo Materno Infantile - Nuovo Ospedale delle Mamme



Azienda	id intervento	Stato di realizzazione (non compiere con Scheda 3)		Macroarea	Titolo Intervento		Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio di riferimento (€)	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numeri e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alleanzioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alleanzioni	Finanziamento "Ente": esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Stima (€) nel periodo d'iriferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
c) AOSP Parma	2013/55	Scheda 1	Lavori	Realizzazione Day Hospital Oncosematologico e Centro Prelevi	25/01/2021	15.787.958,44	273.085,15	-	-	-	273.085,15	-	16.061.043,59	15.787.958,44	-				273.085,15	DGR 70 del 21/01/19							273.085,15		Fondo Prosecuzione Opere Pubbliche			
c) AOSP Parma	2016/02	Scheda 1	Lavori	Interventi per adeguamento alla normativa Istanza Padiglione Parco, Direzione Maternità, Centro del Cuore, Cattani, Centrale corpi A, B, C, D, Torre Medicine, Barberi, Pediatrica (D.M. 19/3/2015)	10/11/2022	988.290,85	1.450.965,00	1.072.670,23	-	2.523.635,23	-	3.511.926,08	988.290,85	1.059.709,15				1.394.000,00	DGR 70 del 21/01/19								69.926,08	2.523.635,23		Fondo Prosecuzione Opere Pubbliche		
c) AOSP Parma	2020/17	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Rinnovo, potenziamento e innovazione delle tecnologie biomediche	30/12/2025	180.470,34	2.800.000,00	2.019.529,66	-	4.819.529,66	-	5.000.000,00	180.470,34	4.819.529,66													4.819.529,66					
c) AOSP Parma	2020/08	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Ammodernamento tecnologie informatiche AOU Parma	01/10/2023	428.642,47	371.357,53	-	-	371.357,53	-	800.000,00	428.642,47	371.357,53													371.357,53					
c) AOSP Parma	2024/N° progressivo/PNC_FOI	Scheda 1	Lavori	Completamento Polo Materno Infantile - Nuovo Ospedale delle Mamme	29/09/2023	8.167.650,03	13.500.000,00	7.783.389,47	-	21.283.389,47	-	29.451.039,50	8.167.650,03	13.332.349,97													7.951.039,50	21.283.389,47		Fondo Opere Indifferibili		
c) AOSP Parma	2023/10	Scheda 1	Lavori	Ammodernamento Impianti di distribuzione ossigeno Osp.Parma	15/06/2025		43.436,40	-	-	43.436,40	-	43.436,40		43.436,40													43.436,40					
c) AOSP Parma	2022/05	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Applicativo SEGNALER	01/01/2022	33.049,78	16.613,82	-	-	16.613,82	-	49.663,60	33.049,78									16.613,82					16.613,82					
c) AOSP Parma	2017/11	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Applicativo gestione contabile GAAC	01/01/2021	10.312,51	9.651,56	-	-	9.651,56	-	19.964,07	10.312,51								9.651,56					9.651,56						
c) AOSP Parma	2020/84	Scheda 1	Lavori	PS ostetrico/ginecologico COVID Padiglione Maternità Ospedale Maggiore di Parma	01/02/2025	43.208,87	200.000,00	301.945,85	-	501.945,85	-	545.154,72	43.208,87		501.945,85											501.945,85						
c) AOSP Parma	2020/87	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	PS ostetrico/ginecologico COVID Padiglione Maternità Ospedale Maggiore di Parma	01/02/2025	549.000,00	-	-	-	-	-	549.000,00	549.000,00																			
c) AOSP Parma	2020/85	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	PS ostetrico/ginecologico COVID Padiglione Maternità Ospedale Maggiore di Parma	01/02/2025	10.576,05	48.144,50	-	-	48.144,50	-	58.720,55	10.576,05		48.144,50											48.144,50						
c) AOSP Parma	2020/86	Scheda 1	Beni_economici	PS ostetrico/ginecologico COVID Padiglione Maternità Ospedale Maggiore di Parma	01/02/2025	-	78.700,22	-	-	78.700,22	-	78.700,22			78.700,22											78.700,22						
c) AOSP Parma	2022/04	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Acquisizione tecnologie biomediche destinate alla nuova sede della U.O. di Endoscopia Digestiva al 4° Piano Ala Sud	01/03/2022	392.059,20	7.940,80	-	-	7.940,80	-	400.000,00	392.059,20								7.940,80					7.940,80		Contributo Fondazione Cariparma				
c) AOSP Parma	2022/06	Scheda 1	Lavori	Ristrutturazione locali destinati a sede dell'UMACA	15/04/2024		345.950,79	-	-	345.950,79	-	345.950,79						345.950,79	DGR 70 del 21/01/19							345.950,79						
c) AOSP Parma	2017/33a	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Sistemi di anestesia/ventilatori polmonari 1° tranche	01/01/2022	73.130,13	56.375,44	-	-	56.375,44	-	129.505,57	73.130,13					56.375,44	DGR 70 del 21/01/19							56.375,44						
c) AOSP Parma	2021/29	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Acquisizione e installazione Risonanza Magnetica Helium Free	01/02/2024		800.000,00	-	-	800.000,00	-	800.000,00					80.000,00	DGR 125/2023			720.000,00					800.000,00		Contributo Fondazione Cariparma				
c) AOSP Parma	2019/41c	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Acquisizione DR - Diagnostica Radiologica per UO Scienze Radiologiche	01/03/2024		250.000,00	-	-	250.000,00	-	250.000,00					25.000,00	DGR 125/2023			225.000,00					250.000,00		Contributo Fondazione Cariparma				
c) AOSP Parma	2020/36	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Implementazione ecografi UU.OO. Varie tra cui ginecologia e radiologia (prima tranche)	15/01/2024	350.602,00	49.398,00	-	-	49.398,00	-	400.000,00	350.602,00								49.398,00					49.398,00		Contributo Fondazione Cariparma				
c) AOSP Parma	2019/41b	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Sostituzione tavoli operatori Chirurgia	01/02/2024		350.000,00	350.000,00	-	700.000,00	-	700.000,00								700.000,00					700.000,00		Contributo Fondazione Cariparma					
c) AOSP Parma	2020/34	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Implementazione ecografi ginecologia e radiologia 2°tranche	15/02/2024	300.300,00	99.700,00	-	-	99.700,00	-	400.000,00	300.300,00								99.700,00					99.700,00		Contributo Fondazione Cariparma				
c) AOSP Parma	2023/13	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Surface Guided Radiation Therapy (SGRT) per UOC Radioterapia	01/03/2024	2.635,20	126.869,87	-	-	126.869,87	-	129.505,07	2.635,20								126.869,87					126.869,87		Donazioni				
c) AOSP Parma	2022/01	Scheda 1	Lavori	Realizzazione lavori connessi alla Gara Laboratori	15/01/2025		4.135.951,00	-	-	4.135.951,00	-	4.135.951,00										4.135.951,00					4.135.951,00		Intervento finanziato dal soggetto aggiudicatario con rimborso in quote periodiche da parte dell'Azienda.			

c) AOSP Parma	2021/16	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Rete Terapie Intensive	01/01/2024		100.000,00	-	-	100.000,00	-	100.000,00												100.000,00						100.000,00		Donazione Overmarch, attività in corso di esecuzione nel 2025
c) AOSP Parma	2020/14	Scheda 1	Beni_economali	Arredi Week Surgery Pediatrico	01/01/2024		10.000,00	-	-	10.000,00	-	10.000,00												10.000,00						10.000,00		Donazioni
c) AOSP Parma	2020/16	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Adeguamento PRGLA e FSE	01/01/2022	207.273,00	61.985,47	-	-	61.985,47	-	269.258,47	207.273,00											61.985,47						61.985,47		
c) AOSP Parma	2022/15	Scheda 1	Lavori	Lavori di bonifica amianto presso il Padiglione CEED	01/06/2024		71.100,00	-	-	71.100,00	-	71.100,00												71.100,00						71.100,00		Piano Bonifica Amianto
c) AOSP Parma	2022/17	Scheda 1	Lavori	Lavori di bonifica amianto presso il Padiglione Farmacia ed il Padiglione Ex Mensa	01/02/2025		57.680,00	-	-	57.680,00	-	57.680,00												57.680,00						57.680,00		Piano Bonifica Amianto
c) AOSP Parma	2018/04	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Acquisizione tecnologie biomediche destinate al nuovo Polo Oncologico Integrato	01/04/2024		688.243,09	-	-	688.243,09	-	688.243,09						49.200,00	DGR 1257/2023					639.043,09						688.243,09		Contributo Fondazione Cariparma
c) AOSP Parma	2019/80	Scheda 1	Lavori	Complettamento parti al grezzo nuovo Polo Oncologico Integrato	01/06/2024	839.957,28	3.000.000,00	3.160.042,72	-	6.160.042,72	-	7.000.000,00	839.957,28					6.160.042,72	DGR 1257/2023											6.160.042,72		
c) AOSP Parma	2023/11	Scheda 1	Tecnologie_informatiche	Acquisizione tecnologie informatiche destinate al nuovo Polo Oncologico Integrato	01/09/2024	306.327,70	175.672,30	-	-	175.672,30	-	482.000,00	306.327,70					175.672,30	DGR 1257/2023											175.672,30		
c) AOSP Parma	2023/12	Scheda 1	Beni_economali	Acquisizione arredi e beni strumentali diversi destinati al nuovo Polo Oncologico Integrato	01/06/2024		267.396,91	-	-	267.396,91	-	267.396,91					267.396,91	DGR 1257/2023											267.396,91			
c) AOSP Parma	2022/11	Scheda 1	Lavori	Lavori di adeguamento edile ed impiantistico necessari all'installazione della Risonanza Magnetica HELIUM FREE e dell'apparecchiatura DR - Sistema Digital Radiography	01/06/2024		702.000,00	-	-	702.000,00	-	702.000,00					702.000,00	DGR 1257/2023											702.000,00			
c) AOSP Parma	2020/22	Scheda 1	Lavori	Ristrutturazione e riqualificazione complessiva del C.O. di Cardiochirurgia a completamento dell'intervento 2020/17 di realizzazione della Sala Ibrida - Quota lavori	01/02/2025	96.215,87	500.000,00	1.903.784,13	-	2.403.784,13	-	2.500.000,00	96.215,87					2.403.784,13	DGR 1257/2023 per 2,146 Ml + DGR 2286/2022 per 0,356 Ml											2.403.784,13		
c) AOSP Parma	2020/37	Scheda 1	Tecnologie_biomediche	Rinnovamento tecnologico sale operatorie Padiglione Centrale	00/01/1900		-	2.500.000,00	-	2.500.000,00	-	2.500.000,00												2.500.000,00						2.500.000,00		Contributo Fondazione Cariparma
TOTALI						30.648.218	19.091.362	-	49.739.580	-	28.767.660	19.626.383					11.932.507						26.265	-					829.809	4.135.951	49.739.580	-

Azienda	id intervento	Stato di realizzazione (non compilare per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Totale investimenti del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio di riferimento (€)	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numeri e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alleenzioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alleenzioni	Finanziamento "Ente": (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Stima (€) nel periodo d'iriferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Acceso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
c) AOSP Parma	2023/07	Scheda 2	Lavori	Realizzazione nuovo Polo dell'Emergenza	01/05/2028	-	-	-	-	-	29.000.000,00	29.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29.000.000,00	-			
c) AOSP Parma	2023/08	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e diagnostica per biomagini in area critica	01/07/2027	-	-	-	350.000,00	350.000,00	350.000,00	700.000,00	-	350.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	350.000,00	350.000,00	-			
c) AOSP Parma	2013/57a	Scheda 2	Tecnologie_biomediche	Polo Materno Infantile - Nuovo Ospedale delle Mamme - Arred. e attrezzature	01/01/2026	-	-	-	5.000.000,00	5.000.000,00	-	5.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.000.000,00	-	-				
c) AOSP Parma	2023/06	Scheda 2	Lavori	Efficientamento energetico Centrale Frigorifera Ospedaliera mediante sostituzione di due gruppi frigoriferi	30/06/2026	-	-	2.650.000,00	150.000,00	2.800.000,00	-	2.800.000,00	-	2.800.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.800.000,00	-	-			
TOTALI						-	2.650.000	5.500.000	8.150.000	29.350.000	-	8.150.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.150.000	29.350.000					

Azienda	id intervento	Stato di realizzazione (non compiere per Scheda 3)	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Investimento realizzato negli anni precedenti il triennio di riferimento (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare nel 2026 (€)	Investimento da realizzare nel 2027 (€)	Totale investimento del triennio	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimento	Finanziamento precedente il triennio di riferimento (€)	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numeri e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alleenzioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alleenzioni	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Stima (€) nel periodo d'iriferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
c) AOSP Parma	2025/01	Scheda_3	Lavori	Riqualificazione sale operatorie Padiglione Centrale	00/01/1900	-	2.370.000,00	-	2.370.000,00	-	2.370.000,00	-																
c) AOSP Parma	2024/14	Scheda_3	Lavori	Interventi di riqualificazione complessiva - Piano Direttivo "Ospedale per tutta la città" - Primo stralcio: potenziamento parcheggi, pedonalizzazione dell'area ospedaliera, installazione impianto fotovoltaico	00/01/1900	-	3.560.000,00	17.460.000,00	21.020.000,00	3.950.000,00	24.970.000,00	-																
c) AOSP Parma	2024/02	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Sistemi cache per la continuità operativa	00/01/1900	-	450.000,00	-	450.000,00	-	450.000,00	-																
c) AOSP Parma	2017/07	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Sostituzioni indifferibili tecnologie informatiche	00/01/1900	-	150.000,00	150.000,00	100.000,00	400.000,00	-	400.000,00	-															
c) AOSP Parma	2024/15	Scheda_3	Lavori	Nuovo Ospedale delle Mamme - Completamento aree stralciate e previste al grezzo	00/01/1900	-	-	-	5.686.916,95	5.686.916,95	-	5.686.916,95	-															
c) AOSP Parma	2017/05	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	Piano pluriennale sostituzione tecnologie biomediche	00/01/1900	-	1.500.000,00	2.000.000,00	3.000.000,00	6.500.000,00	-	6.500.000,00	-															
c) AOSP Parma	2019/15	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	Acquisizione ed installazione PET/TAC	00/01/1900	-	3.390.000,00	-	3.390.000,00	-	3.390.000,00	-																
c) AOSP Parma	2024/01	Scheda_3	Lavori	Acquisizione ed installazione PET/TAC - Lavori di installazione ed adeguamento locali	00/01/1900	-	1.000.000,00	2.222.609,00	3.222.609,00	-	3.222.609,00	-																
c) AOSP Parma	2019/70	Scheda_3	Tecnologie_informatiche	Informatizzazione delle sale operatorie (Progetto ministeriale Ospedali Pilota)	00/01/1900	-	100.000,00	-	100.000,00	-	100.000,00	-																
c) AOSP Parma	2020/40	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	Sistema sollevamento pazienti a binario - Lungodegenza Critica	00/01/1900	-	250.000,00	-	250.000,00	-	250.000,00	-																
c) AOSP Parma	2019/90	Scheda_3	Tecnologie_biomediche	Sistemi di monitoraggio UTIC	00/01/1900	-	-	700.000,00	700.000,00	-	700.000,00	-																
c) AOSP Parma	2017/13	Scheda_3	Beni_economali	Sostituzione indifferibile arredi e attrezzature non sanitarie obsolete o fuori uso	00/01/1900	-	250.000,00	-	250.000,00	-	250.000,00	-																
c) AOSP Parma	2017/03	Scheda_3	Lavori	Manutenzioni straordinarie indifferibili a strutture ed impianti	00/01/1900	-	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	3.000.000,00	-	3.000.000,00	-															
c) AOSP Parma	2025/02	Scheda_3	Lavori	Riqualificazione e ripristino della rampa di accesso al Padiglione "Centrale"	00/01/1900	-	450.000,00	-	450.000,00	-	450.000,00	-																
c) AOSP Parma	2020/100	Scheda_3	Lavori	Lavori di installazione delle tecnologie biomedicali ed di adeguamento strutturale ed impiantistico degli ambienti destinati a cintenerie	00/01/1900	-	100.000,00	-	100.000,00	-	100.000,00	-																
c) AOSP Parma	2025/03	Scheda_3	Lavori	Riqualificazione Unità Operativa di Necrosopia	00/01/1900	-	600.000,00	-	600.000,00	-	600.000,00	-																
c) AOSP Parma	2024/05	Scheda_3	Lavori	Demolizione del Padiglione "Ex Spaccio Aziendale"	00/01/1900	-	194.140,00	-	-	194.140,00	-	194.140,00	-															
c) AOSP Parma	2025/04	Scheda_3	Lavori	Nuova sede del Laboratorio di Diagnostica Tubolare	00/01/1900	-	380.000,00	-	380.000,00	-	380.000,00	-																
c) AOSP Parma	2024/07	Scheda_3	Lavori	Adeguamento Antincendio Padiglione Centrale (pad. ad elevata criticità per attività di degenza e compatti operatori) - Opere non comprese nell'int. ex art.20 - P.I.1 - Adeguamenti antincendio" e relative al rispetto di successive scadenze normative	00/01/1900	-	2.710.000,00	2.000.000,00	4.710.000,00	-	4.710.000,00	-																
c) AOSP Parma	2024/08	Scheda_3	Lavori	Adeguamento Antincendio Padiglione Centro del Cuore (pad. ad elevata criticità per attività di degenza) - Opere non comprese nell'int. ex art.20 - P.I.1 - Adeguamenti antincendio" e relative al rispetto di successive scadenze normative	00/01/1900	-	292.500,00	1.500.000,00	1.792.500,00	1.500.000,00	3.292.500,00	-																
c) AOSP Parma	2024/09	Scheda_3	Lavori	Adeguamento Antincendio Pad Barberi e Torre Medicine (ad elevata criticità per attività di degenza) - Opere non comprese nell'int. ex art.20 - P.I.1 - Adeguamenti antincendio" e relative al rispetto di successive scadenze normative	00/01/1900	-	-	455.500,00	455.500,00	1.031.000,00	1.486.500,00	-																
c) AOSP Parma	2024/10	Scheda_3	Lavori	Adeguamento Padiglioni Ospedalieri che ospitano attività ambulatoriali. Logistiche ed amministrative alla normativa di sicurezza antincendio (Farmacia, Direzione, Cattani, ex Maternità)	00/01/1900	-	-	-	-	-	20.205.000,00	20.205.000,00	-															

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 1.1.1.	DEA	Digitalizzazione del DEA di II livello	F99J22001090001	7.647.790,16	-	-	-	-	-	-	-	7.647.790,16	2.153.118,27	5.494.671,89		7.647.790,16
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - TAC 01	F99J22001150001	461.000,00	-	-	-	-	-	-	-	461.000,00	461.000,00	-		461.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - TA 02	F99J22001160001	1.075.000,00	-	-	-	-	-	-	-	1.075.000,00	909.500,00	165.500,00		1.075.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - RMN	F99J22001170001	1.499.362,56	-	-	-	-	-	-	-	1.499.362,56	1.499.362,56			1.499.362,56
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - Gamma Camera/CT 01	F99J22001180001	580.000,00	-	-	-	-	-	-	-	580.000,00	573.430,12	6.569,88		580.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - Gamma Camera/CT 02	F99J22001190001	578.363,86	-	-	-	-	-	-	-	578.363,86	-	578.363,86		578.363,86
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - ANGIO BI	F99J22001200001	892.000,00	-	-	-	-	-	-	-	892.000,00	-	892.000,00		892.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DR 01	F99J22001210001	252.000,00	-	-	-	-	-	-	-	252.000,00	207.297,00	44.703,00		252.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DR 02	F99J22001220001	210.000,00	-	-	-	-	-	-	-	210.000,00	-	210.000,00		210.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DR 03	F99J22001230001	131.260,00	-	-	-	-	-	-	-	131.260,00	-	131.260,00		131.260,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DR 04	F99J22001240001	156.770,00	-	-	-	-	-	-	-	156.770,00	156.770,00			156.770,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DR 05	F99J22001250001	252.000,00	-	-	-	-	-	-	-	252.000,00	-	252.000,00		252.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DR 06	F99J22001260001	265.000,00	-	-	-	-	-	-	-	265.000,00	-	265.000,00		265.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - DR 07	F99J22001270001	46.000,00	-	-	-	-	-	-	-	46.000,00	-	46.000,00		46.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - ANGIO 01	F94E22000510001	584.000,00	-	-	-	-	-	-	-	584.000,00	-	584.000,00		584.000,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Alta e media tecnologia - ANGIO 02	F94E22000520001	508.000,00	-	-	-	-	-	-	-	508.000,00	-	508.000,00		508.000,00
M6C1.1.2.3.2	Telemedicina	Servizi di Telemedicina (postazioni lavoro)	E47H23002160006	1.346.200,00								1.346.200,00	-	750.000,00	596.200,00	1.346.200,00
M6C2 1.3.1.	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	F97H23000580006	714.409,13	-	-	-	-	-	-	-	714.409,13	289.323,00	425.086,13		714.409,13
PNRR - M6 C2 1.3.1	2024/17	Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo del FSE da parte delle regioni"	F97H23000600006	816.530,85	-	-	-	-	-	-	-	816.530,85	412.360,00	404.170,85		816.530,85
PNRR - M6C2 Investimento 2.2 - Sub Investimento 2.2 (b)	2024/16	Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - Corso di formazione in infezioni ospedaliere	F93C23000100006	551.447,87	-	-	-	-	-	-	-	551.447,87	5.485,12	545.962,75		551.447,87

17.199.155,71

18.567.134,43

5.168.283,51 12.802.650,92 596.200,00 18.567.134,43

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE 2025



Piano delle Azioni per la Programmazione 2025 AOU PR



Premessa

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

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

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

Nel percorso verso l'unificazione delle Aziende Sanitarie della Provincia di Parma, ribadito anche nelle DGR di nomina del Direttore Generale di Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e del Commissario Straordinario di Azienda USL di Parma e nei relativi obiettivi di mandato, l'integrazione, il processo di programmazione strategica ricopre un ruolo centrale e viene affrontato in modo unitario e congiunto dalle due Aziende Sanitarie.

Dall'anno 2023 il percorso di Budget è interaziendale, e anche il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) del triennio 2023-2025 è costituito da un unico documento per le due Aziende.

All'interno di questo approccio verso l'Azienda Sanitaria Unica, il presente Piano delle Azioni per l'anno 2025 è costruito a partire dal documento di Linee Guida per il Budget 2025 di AOU -PR e AUSL, che viene esploso a partire dai contenuti della DGR 972/2025 "Linee Di Programmazione e Finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale" e dagli obiettivi di mandato, poi declinato sulla base delle specificità della singola azienda pur mantenendo una traccia omogenea.

Per l'anno 2025 è declinato sulla base delle specificità della singola azienda pur mantenendo una traccia omogenea. Per questo vi saranno punti in cui si menzionano entrambe le Aziende, ed altri in cui ci si concentrerà solo su una specifica azienda in relazione alla natura dell'obiettivo.

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



Quadro delle due Aziende Sanitarie Parmensi

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

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

Provincia	Popolazione residente	Comuni	Distretti
Parma	460.351	44	4



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



più basso, e in particolare da quello delle abitazioni, rispetto ai centri urbani più grandi.

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

Tra le principali nazionalità presenti sul nostro territorio, quella che ha avuto la crescita percentuale maggiore è quella Tunisina (+7,8%), seguita dallo Sri Lanka (+7%) e da quella Pakistana (+6,8%).

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

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

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

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

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

La popolazione assistita è pari a 436.542 unità (**dato riferito all'anno 2023, in quanto l'informazione relativa all'anno 2025 non è ancora disponibile**), ed è necessario precisare che gli assistiti rilevati non coincidono con i residenti alla medesima data, poiché tra gli stessi troviamo anche i domiciliati non residenti e, inoltre, tra i residenti ci sono persone che non hanno scelto il medico.



0-13	14-64	65-74	Oltre 75	Popolazione assistita al 01/01/2023
51.692	280.985	47.695	56.170	436.542

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

Età e reddito	Altri motivi	Totale
66.646	97.104	163.750

Sezione 1

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

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

1.2 Reti Cliniche e sviluppo Dipartimenti Ospedalieri Interaziendali

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

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

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

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

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

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



1.3 Continuità di cura e assistenza nei diversi setting

Un approccio alla cura e all'assistenza che sia centrato sulle proprie necessità e che non sia costruito unicamente sui modelli organizzativi di chi è deputato ad erogare le prestazioni assume sempre più valore per le persone. Allo stesso tempo, i momenti di transizione fra un setting e l'altro (dall'ospedale al domicilio o alle strutture territoriali, o viceversa) troppe volte creano situazioni di discontinuità nei percorsi di salute e disorientano pazienti e caregiver.

La costruzione della nuova Azienda Sanitaria Unica della Provincia di Parma, il consolidamento della rete di Case della Comunità, la riorganizzazione della Rete Emergenza Urgenza, la relazione con i professionisti dell'Assistenza Primaria, costituiranno elementi portanti per organizzare e connettere la ricchezza di punti di erogazione, accoglienza e assistenza presenti in modo capillare sul territorio. Si opererà inoltre per **potenziare i percorsi attraverso l'integrazione fra il livello Hub e Spoke, valutando l'attività della rete ospedaliera in un'ottica provinciale, per sviluppare la relazione diretta fra professionisti in un'ottica specialist-consultant** che sia rivolta anche verso i medici convenzionati e per **sperimentare modelli innovativi che possano portare alla proposta di esperienze di setting progressivi**.

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

Le due Aziende utilizzeranno nel 2025 i vari strumenti disponibili per favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali come ad es. **la dimissione protetta che permette di offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati al momento della dimissione ospedaliera; presa in carico ADI etc.**

Questo avverrà mediante il **consolidamento dei modelli organizzativi "Punto Unico di Dimissione" (PUD) e "Unità Mobile Multidisciplinare" (UMM)** già in uso per la gestione delle problematiche inerenti la cronicità, la continuità delle cure e la presa in carico precoce dei pazienti in dimissione.

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

1.4 Sistema Informativo

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

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

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

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

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



1.5 Transizione Digitale

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

1.6 I servizi amministrativi, tecnici e di supporto

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

1.7 Sviluppo di Piattaforme operative diagnostiche e terapeutiche

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

Alla linea di azione prioritaria definita in precedenza saranno affiancate il consolidamento del percoso di centralizzazione delle piattaforme di laboratorio, la piena operatività dei Coordinamenti Ospedalieri Procurement (C.O.P.), l'ottimizzazione delle piattaforme trasfusionali mediante la piena applicazione del Piano Regionale sangue e plasma 2024-26.

1.8 Sviluppo di ulteriori progettualità specifiche

- **Appropriatezza delle cure:** indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria;
- **Appropriatezza dell'assistenza farmaceutica (PPI):** Contenimento del consumo degli antibiotici sistematici, attraverso la promozione dell'uso appropriato al fine di contrastare l'antimicrobicoresistenza;
- **Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza – SICHER:** proseguire nel 2025 con le attività di Sorveglianza Infezioni del Sito Chirurgico (SICHER) dei pazienti sottoposti ad una delle categorie di intervento proposta dall'NHSN statunitense, che raggruppa procedure chirurgicamente simili;
- **Adempimenti relativi alla corretta redazione, tenuta e conservazione della documentazione sanitaria:** nell'ambito del rispetto degli adempimenti relativi alla corecta redazione, tenuta e conservazione della documentazione sanitaria, particolare attenzione verrà dedicata a promuovere il sistematico utilizzo della checklist di controllo e completezza della cartella clinica (DGR 1706/2009), con un focus specifico per la documentazione richiesta per fotoriproduzione;



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

2.1 Promozione della partecipazione e della responsabilizzazione dei cittadini

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

2.2 Accesso appropriato alle prestazioni di Specialistica Ambulatoriale

Nel 2025 le Aziende proseguiranno gli interventi straordinari avviati in applicazione della DGR 620/2024 per migliorare l'accesso alle prestazioni e rispettare i tempi di attesa.

In particolare, saranno prioritarie le seguenti azioni:

- garanzia della prescrizione a carico dello specialista, evitando il rinvio del cittadino al MMG/PLS, e garanzia della contestuale prenotazione a carico della struttura; in tema di Presa in Carico è necessario che venga garantita la continuità assistenziale dei pazienti noti con patologia cronica e/o rara, ossia con un problema già diagnosticato che necessita di controlli periodici (o di una struttura a cui accedere se insorge un sintomo correlato al problema noto); altrettanto deve essere garantito un accesso programmato dei pazienti che per un periodo devono seguire un percorso strutturato (ad es. le gravidanze);
- miglioramento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva attraverso l'aderenza del medico prescrittore alle regole prescrittive (classe di priorità, tipologia di accesso, quesito diagnostico), ai profili prescrittivi e ai PDTA definiti a livello regionale; è importante anche presidiare l'applicazione dei criteri clinici di accesso definiti a livello regionale e la formazione continua dei medici.
- l'applicazione delle indicazioni regionali in merito all'utilizzo della modalità assistenziale del Day Service Ambulatoriale o di altri strumenti organizzativi in grado di semplificare i percorsi di fruizione delle prestazioni e di concentrare gli accessi dei pazienti complessi;
- corretta gestione delle agende di prenotazione e individuazione, in caso di criticità dei tempi di attesa, di specifici "percorsi di tutela"; garanzia della completa disponibilità di tutta l'offerta di specialistica ambulatoriale pubblica e privata accreditata (in convenzione con il SSR) nei sistemi CUP e lo sviluppo del sistema di prenotazione on line CUPWEB ampliando le disponibilità. È fondamentale perseguire l'obiettivo di garantire continuità prenotativa e superare le agende chiuse come prevede la DGR n.620/2024. L'orizzonte temporale di disponibilità prenotativa dovrà essere di almeno 24 mesi in modo dinamico rispetto alle richieste, affinché non si verifichino situazioni in cui tutta l'offerta, sia per i primi accessi sia per i controlli, sia saturata. In caso di temporanea indisponibilità per saturazione delle agende occorre attivare la Prelista ove registrare i pazienti che devono poi essere richiamati entro i tempi previsti dalla sopracitata delibera.

Nel 2025 le Aziende intensificheranno gli sforzi per migliorare le possibilità e le condizioni di accesso operando contemporaneamente in più direzioni: **potenziamento dell'offerta; decentramento, con rafforzamento di accesso ed erogazione presso le Case di Comunità**, con partecipazione e valorizzazione di tutte le risorse della comunità e di tutti i professionisti; **digitalizzazione**, con lo sviluppo di modelli di servizio digitalizzati da affiancare alle modalità tradizionali, necessarie per alcune fasce della popolazione; **effettiva integrazione della rete fra i professionisti, anche per la gestione e la presa in carico delle situazioni di cronicità; appropriatezza prescrittiva**.

Garantire gli obiettivi di trasparenza dei percorsi e continuità assistenziale attraverso la presa in carico del paziente da parte dello specialista ovvero l'incremento delle prescrizioni e prenotazioni dei controlli/approfondimenti diagnostici da parte degli specialisti che hanno in carico il paziente e che sono tenuti a prescrivere le prestazioni senza rinvio al medico di medicina generale.

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

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



Particolare attenzione sarà posta al governo dei processi aziendali per lo svolgimento dell'attività in regime di libera professione, consolidando gli interventi di monitoraggio e le procedure di autorizzazione e verifica.
L'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria deve essere garantito alle/ai professionisti delle Aziende Sanitarie di Parma, che optano per il regime del rapporto di lavoro esclusivo, nel rispetto dei seguenti principi generali:

- rispetto della prevalenza dell'attività svolta in regime SSN a fini istituzionali in rapporto all'attività svolta in regime di Libera Professione;
- conformità alle vigenti disposizioni legislative nazionali e regionali tenuto conto del fatto che l'attività professionale intramuraria non deve essere in contrasto con le finalità e le Attività Istituzionali delle Aziende Sanitarie;
- parità di trattamento delle/degli utenti, nella salvaguardia dell'universalismo assicurando l'accessibilità alle cure sanitarie necessarie a chiunque ne faccia richiesta nei tempi utili a soddisfare il bisogno sanitario;
- le prestazioni erogate in libera professione non devono generare possibili conflitti di interesse; devono salvaguardare l'integrale e prioritario assolvimento dei compiti di istituto e la piena funzionalità dei servizi in relazione alla programmazione aziendale, ponendosi come offerta aggiuntiva di servizi all'utenza;

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

In merito al governo dei Tempi d'Attesa: Azienda USL in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera-Universitaria, devono **garantire i tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali** in coerenza con la DGR 603/2019 "Piano Regionale di governo delle liste d'attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021" che recepisce il PNGLA (Accordo Stato Regioni del 21/02/2019).

Prioritario per il 2025, al fine di garantire i tempi di attesa, assicurare la continuità assistenziale come da DGR n.620/2024 recante "Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica per il contenimento dei tempi d'attesa: prima fase attuativa".

E' ribadita a tale proposito l'importanza della corretta gestione di tutti i flussi informativi della specialistica ambulatoriale e della tempestività di invio dati, ed in particolare la corretta rendicontazione delle DEMA chiuse nel flusso ricetta dematerializzata.

In evidenza :

- Appropriatezza prescrittiva: al fine di monitorare l'aderenza delle prescrizioni alle indicazioni regionali di appropriatezza prescrittiva saranno valutate le prescrizioni che riportano l'indicazione del percorso di appropriatezza come definito a livello regionale
- Presa in carico mediante la promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente; garanzia di un accesso programmato dei pazienti che per un periodo devono seguire un percorso strutturato
- Continuità prenotativa del Sistema CUP e agende aperte: è fondamentale perseguire l'obiettivo di garantire continuità prenotativa e superare le agende chiuse come prevede la DGR n.620/2024 con orizzonte temporale di disponibilità prenotativa di almeno 24 mesi in modo dinamico rispetto alle richieste. In caso di temporanea indisponibilità per saturazione delle agende occorre attivare la Prelista ove registrare i pazienti che devono poi essere richiamati entro i tempi previsti dalla sopracitata delibera.
- dal 1° luglio 2025 si rende obbligatoria la compilazione del campo riguardante l'importo lordo anche per i dati di libera professione intramoenia al fine di monitorare la libera professione intramoenia e la completezza della banca dati derivante dal flusso della Specialistica Ambulatoriale,
- la gestione totalmente informatizzata delle agende di prenotazione - compresa l'integrazione delle stesse nel sistema CUP .



2.2 Garanzia dell'accesso in Emergenza-Urgenza

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



2.4 Percorso Chirurgico

È dato specifico mandato di **organizzare efficientemente la rete chirurgica aziendale**. Superando le verticalità delle singole strutture, andranno resi operativi i modelli di rete fra le varie piattaforme produttive con la finalità di concentrare la casistica in base alla complessità (es. modelli di focused factory), andando a perseguire la ricerca del maggior valore possibile nel percorso chirurgico, ovvero l'ottenimento dei migliori outcome (clinici, durata di degenza, infezioni e complicanze etc) con i minori costi (concentrazione ed utilizzo appropriato di tecnologie e device, utilizzo efficiente delle équipes operatorie). Garantire il rispetto delle indicazioni ministeriali e della programmazione regionale in merito alla concentrazione dei volumi di interventi chirurgici correlati agli esiti delle cure in particolare nell'ambito oncologico.

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

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

2.5 Governo delle liste di attesa

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

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

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

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

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

2.6 Indicatori DM 70/2015; volumi ed esiti

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

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

Le Aziende sanitarie dovranno governare anche l'adeguata offerta delle strutture private accreditate, avviando programmi di progressiva adesione agli standard qualitativi e quantitativi individuati dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015 o di superamento delle attività specifiche qualora le strutture dovessero



risultare non in linea con tali parametri. Ciò anche mediante la previsione nell'ambito dei contratti di fornitura di indicazioni in merito a: ruolo delle strutture private con volumi al di sopra o prossimi alle soglie nelle reti provinciali, necessità di discussione multidisciplinare dei casi, predisposizione di PDTA integrati pubblico/privato.

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

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

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

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

2.8 Attività trapiantologica

Obiettivo per l'anno 2025 è il mantenimento e miglioramento della piena operatività dei Coordinamenti Ospedalieri Procurement (C.O.P.) con assegnazione di personale medico e infermieristico adeguato alle potenzialità donative specifiche dell'Azienda e garantendo ad entrambe le figure ore dedicate al procurement al di fuori delle ore di assistenza (DGR 665/2017). A supporto del Coordinamento Ospedaliero Procurement, nell'ottica di ottimizzare l'attività donativa trasversale a tutto l'Ospedale, continuare sul percorso che preveda l'istituzione di un Comitato Aziendale Ospedaliero alla donazione, presieduto dal Direttore Sanitario, che includa, oltre al Coordinatore Locale, i responsabili delle diverse Unità Operative e servizi sanitari ritenuti strategici nei possibili percorsi donativi intra-aziendali.

2.9 Attività trasfusionale

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

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

Si richiede particolare attenzione nel favorire l'attuazione di quanto contenuto nel Piano Annuale dei Controlli in particolare nella Determinazione dirigenziale Num. 9629 del 21/05/2025 Piano Annuale Dei Controlli (Pac) Di Cui Alla Delibera Della Giunta Regionale N. 354/2012 – ANNO 2025, in vigore dal 1 luglio 2025;, con specifico riferimento al rispetto dei criteri di campionamento e al raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo ivi indicata. Per garantire la rendicontazione regionale annuale al Ministero della Salute, ciascuna Azienda oltre ai controlli previsti dalla già citata Determina 335/2022, dovrà aggiungere almeno un ulteriore 2,5% di controlli interni e/o esterni relativi ai ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriatezza. Particolare attenzione dovrà essere posta agli ambiti e alle discipline che presentano le maggiori criticità (ORL, Ortopedia, Urologia, Gastroenterologia) legate ai DRG potenzialmente inappropriate 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.



2.11 Assistenza territoriale e applicazione del DM 77/2022

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

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

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

2.11.1 Obiettivi specifici in tema di Potenziamento dell'Assistenza Territoriale:

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

2.11.2 Rete delle Cure Palliative

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

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



sviluppo, anche mediante la revisione dei percorsi aziendali, di efficaci connessioni fra il nodo ospedale, il nodo territorio e l'hospice pediatrico. Dovranno essere prontamente comunicati i referenti UVMP e PUAP e ogni loro modifica nel corso dell'anno, anche al fine di ricostituire il gruppo di lavoro regionale.

2.11.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale - dimissioni protette

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

2.11.4 Migranti e Vulnerabilità

Particolare attenzione alle situazioni di tutela della salute della popolazione straniera in condizione di fragilità ed emarginazione, con percorsi di presa in carico integrati da parte dei diversi attori e con l'obiettivo di coinvolgere nei percorsi anche le associazioni che erogano servizi sanitari in favore dei migranti, ottimizzandone efficacia ed accessibilità.

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

L'Azienda USL dovrà:

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

2.11.5 Ulteriori obiettivi sono:

- sviluppo **dell'offerta di Cure Intermedie**, anche sperimentando modelli organizzativi innovativi che possano portare alla proposta di sperimentazioni di setting progressivi;
- **consolidamento dei modelli organizzativi innovativi "Punto Unico di Dimissione" (PUD) e "Unità Mobile Multidisciplinare" (UMM)** già in uso per la gestione delle problematiche inerenti la cronicità, la continuità delle cure e la presa in carico precoce dei pazienti in dimissione dalle strutture ospedaliere verso il territorio;
- consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale in tema di percorso nascita e percorso IVG, secondo le linee guida ministeriali;
- rafforzamento delle attività di prevenzione, accompagnamento e cura nell'ambito materno infantile, pediatrico e adolescenziale con utilizzo efficiente delle attività territoriali (Consulitori Familiari e Pediatria di Comunità) a cui dovrà essere accompagnata la piena potenzialità di tutti i servizi ospedalieri, dall'Ospedale del Bambino di Parma ai reparti degli stabilimenti di Fidenza e Borgotaro, valorizzando le specificità e le eccellenze presenti sull'intero territorio;



- Sviluppare le cure di prossimità, valorizzando la casa come primo luogo di cura, e la Medicina di iniziativa; anticipare la presa in carico e medicina di iniziativa per bassa complessità e cronicità
- Case della Comunità hub nel rispetto di tutti i requisiti e gli standard individuati **dal DM77/2022**
- **Valorizzare il ruolo delle cure primarie**

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

2.12 Sviluppo della Telemedicina e del Teleconsulto

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

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

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

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

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

Si procederà ad applicare le raccomandazioni evidence-based, garantendo la scelta dei trattamenti terapeutici sovrapponibili che presentino il miglior rapporto costo-opportunità. Per quanto riguarda le classi di farmaci ad uso prevalentemente territoriale, è richiesto uno specifico impegno nell'uso corretto delle molecole a maggior rischio di inappropriatezza ed in particolare relativamente agli antibiotici, vitamina D, PPI e Omega3. Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera, è richiesta l'adesione ai risultati di gara. Inoltre, una particolare attenzione deve essere posta alle classi di farmaci di seguito elencate al fine di garantirne un uso ottimale quali antibiotici, antidiabetici, farmaci cardiovascolari, farmaci intravitreali e antiVEGF, farmaci oncologici e oncoematologici, nuove formulazioni sottocute di farmaci oncologici, terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici, anticorpi monoclonali per il trattamento della dermatite atopica grave.

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

- la gestione sicura e corretta dei medicinali promuovendo l'empowerment e l'ability to cope della cittadinanza ed estendendo ulteriormente l'applicazione del processo di cognizione/riconciliazione farmacologica, a supporto anche della revisione delle terapie nei soggetti politrattati, nonché l'adozione della Lista delle mie medicine;
- l'attuazione delle procedure di farmacovigilanza in tutto il percorso di gestione di farmaco/dispositivo;



- l'effettuazione di rigorose valutazioni dell'efficacia dei dispositivi medici rispetto alle alternative disponibili, attraverso valutazione delle tecnologie sanitarie (HTA).

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

Proseguire nel sostenere: a) la tracciabilità dei dispositivi medici in ambito ospedaliero con valutazione economica e di appropriatezza d'uso con il coinvolgimento dei professionisti; b) il modello organizzativo che prevede la farmacia clinica in area chirurgica che consente l'ottimizzazione dei processi di standardizzazione delle procedure e non secondaria, inoltre, l'ottimizzazione delle scorte con la riduzione del capitale immobilizzato. Le Aziende si impegneranno nel 2025 per consolidare e migliorare i processi di informatizzazione delle prescrizioni e dei Piani terapeutici/Schede prescrittive, nonché a dare attuazione alle progettualità definite attraverso le Intese sottoscritte tra Regione e Associazioni di categoria delle farmacie convenzionate per la realizzazione della Farmacia dei Servizi. In tema di adozione di strumenti di governo clinico e gestionali è in capo alle Aziende sanitarie e in particolare ai medici prescrittori e ai farmacisti quali il corretto utilizzo e implementazione dei Registri di monitoraggio AIFA, del data base oncologico regionale DBO.

2.14 Salute della donna, infanzia, adolescenza e percorso nascita

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

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

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

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

Nell'ambito delle attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti le Aziende dovranno rafforzare l'accesso alla contraccuzione gratuita per le persone fino al compimento del 26° anno di età e attivare azioni per



prevenire le malattie sessualmente trasmesse. Deve inoltre essere garantito il benessere psicologico relazionale degli adolescenti.

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

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

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

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

2.15 Salute mentale, dipendenze patologiche, neuropsichiatria infanzia e adolescenza

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

La programmazione dei servizi sarà orientata a implementare e consolidare interventi per far fronte ai temi dei minori con psicopatologia e al disagio giovanile, rafforzando la collaborazione con tutti gli attori coinvolti (servizi sociali, scuole, famiglie) e attuare percorsi di presa in carico il più possibile personalizzati. Tema di particolare interesse è la Riorganizzazione della residenzialità in ambito di Salute mentale e dipendenze. Relativamente all’offerta e alla programmazione dei servizi residenziali e semiresidenziali pubblici e privati si ricercherà un continuo miglioramento dell’efficacia dei programmi di riabilitazione, implementando un modello di Riorganizzazione della residenzialità in ambito di Salute mentale e dipendenze . I trattamenti in strutture residenziali rappresentano una componente essenziale dell’intervento assistenziale nei confronti delle persone che sono in cura presso i Servizi del Dipartimento di Salute mentale e Dipendenze patologiche, oltre a essere un importante veicolo di spesa. Rispetto a questa rilevante e importante offerta si è posto l’esigenza di porre l’attenzione sull’efficacia degli inserimenti residenziali, spesso non del tutto idonei al perseguitamento della recovery personale e sociale dell’assistito. Per realizzare gli obiettivi di emancipazione ed autonomizzazione, nella fase residenziale occorre pertanto porre sempre attenzione non solo ai bisogni di cura e riabilitazione, ma anche a quelli abitativi, lavorativi e di socialità all’interno della comunità di appartenenza. Le strategie e gli interventi da attuare sono state dettagliatamente indicate nel documento “Linee programmatiche sulla residenzialità dei Servizi di Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e Neuropsichiatria dell’infanzia e adolescenza della Regione Emilia-Romagna” (DGR 1322/2024).

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

È un percorso di rilevante impatto sui Servizi, ma che chiede gradualità nel raggiungimento degli obiettivi, a cominciare dal rispetto dei tempi di permanenza in strutture residenziale che sottendono anche all’individuazione di servizi innovativi socio-sanitari e di comunità. L’obiettivo è di rendere più efficiente ed



efficace l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, Dipendenze patologiche e NPIA, sia dei Servizi pubblici sia dei Servizi privati.

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

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

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

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

2.16 Salute nelle carceri

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

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

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

2.17 Sanità Pubblica, prevenzione e promozione della salute

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

Piano Regionale della prevenzione

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

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

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



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

Promozione della salute

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

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

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

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

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

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

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

Epidemiologia e sistemi informativi

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

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

2.17.2 Obiettivi specifici in ambito di Prevenzione:

Vaccinazioni

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

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



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

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

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

Sorveglianza malattie infettive

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

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

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

Vanno garantiti i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST) definiti come da indicazioni regionali, tenendo conto di un approccio multidisciplinare e della rete delle competenze aziendali e/o interaziendali, assicurando inoltre la segnalazione al DSP competente da parte dei clinici attraverso l'applicativo web SMI di tutti i casi diagnosticati di malattia sessualmente trasmessa.

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

Screening oncologici e Registro regionale dei tumori

Screening oncologici

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

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

Registro regionale dei tumori



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

Strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio sanitarie

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

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

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

Antimicrobicoresistenza (PNCAR 2022-2025)

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

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

Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

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

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

Tra tutti gli indicatori previsti è stato individuato per il 2025 un sottoinsieme di "indicatori sentinella regionali", scelti tra quelli che impattano maggiormente sugli indicatori nazionali per la valutazione degli adempimenti LEA e tra quelli che riguardano attività indicate come "prioritarie" dal Ministero della Salute all'interno del Piano nazionale integrato.

Si è deciso di monitorare tre indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) istituito dal Decreto del Ministero della Salute 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria". Di questi tre indicatori, due rientrano nel CORE, riguardanti attività di controllo delle anagrafi animali e per contaminazione degli alimenti

Il terzo riguardante attività riferite al controllo del benessere degli animali ..

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

Al fine dell'attuazione di quanto previsto dal nuovo sistema nazionale di identificazione e registrazione degli animali, degli stabilimenti e degli operatori, in particolare l'implementazione del sistema informativo nazionale degli animali da compagnia (SINAC), si conferma per il 2025 l'attivazione di sportelli front-office



nei confronti dei cittadini e degli operatori per gli adempimenti amministrativi previsti dalla norma sopracitata, finora in carico ai comuni e ora in carico alle AUSL.

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

Emergenze

I Dipartimenti di Sanità pubblica hanno un ruolo chiave nella risposta alle emergenze epidemiche e non epidemiche grazie al coinvolgimento delle diverse sue componenti e delle interazioni abituali con attori esterni come meglio definito nella deliberazione di Giunta n. 30 del 13/1/2021. Con successiva DGR 1370 del 07/08/2023, sono stati approvati 5 modelli operativi di intervento, i quali dovranno essere integrati, nel corso del 2025o, con ulteriori documenti quali:

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

Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità

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

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

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

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



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

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

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

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

2.18 Ambito sociosanitario

Nell'ambito sociosanitario si procederà a consolidare la collaborazione e la sinergia con gli enti locali e tutti gli stakeholder del territorio. Il Consolidamento dei Punti Unici di Accesso (PUA), sia in termini qualitativi che in termini quantitativi, costituirà priorità per le Aziende al fine di garantire in tutti i Distretti opportunità di accesso ai servizi sociosanitari, valutazione, presa in carico e progettazione degli interventi.

Relativamente al **governo della rete dei servizi sociosanitari per le persone con disabilità** gli interventi porranno particolare attenzione alla programmazione dei servizi e progetti a sostegno delle persone con disabilità grave rimaste prive o che rischiano di rimanere senza il sostegno dei familiari (Programma Dopo di Noi) e alla realizzazione del Progetto di Vita.

Ulteriore area di intervento che impegnerà le Aziende nel 2025 sarà la partecipazione, la programmazione e la realizzazione di interventi a favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti.

Le Aziende si impegneranno a rafforzare e qualificare l'offerta residenziale di lungoassistenza, in collaborazione con gli Enti Locali e mediante il coinvolgimento degli enti gestori, rispetto ai quali ci si adopererà per assicurare la piena attivazione e la messa a disposizione di quanto previsto negli accordi contrattuali con i gestori sociosanitari accreditati. Tali azioni saranno finalizzate al rispetto dell'indicatore programmatico di offerta residenziale accreditata e contrattualizzata, tendendo all'omogeneità nei diversi Distretti Aziendali e considerando l'offerta residenziale di lungoassistenza nel perimetro complessivo di tutti i setting di cura e assistenza.

2.19 Attività di Ricerca

Nell'ambito del percorso di unificazione tra le due Aziende Sanitarie di Parma, si opererà per accrescere sinergie tra la ricerca scientifica e l'attività assistenziale, avendo quale obiettivo prioritario la sicurezza del paziente e il miglioramento dello stato di salute, attraverso il potenziamento della collaborazione con l'Università di Parma.

In questo contesto, in ottemperanza agli obiettivi generali del nuovo Sistema di governo della Ricerca e Innovazione per la Salute (SIRIS-ER), proseguirà l'impegno volto a potenziare l'infrastruttura di ricerca per assicurare la realizzazione di studi clinici ed epidemiologici di alta qualità. Tale obiettivo verrà perseguito anche attraverso l'utilizzo di competenze altamente specializzate che richiedono l'analisi di grandi moli di dati (big data, real world data e machine learning) garantendo la validità e l'integrità dei risultati.

Le Aziende saranno attivamente impegnate a sostenere la ricerca sanitaria anche attraverso il sostegno e il rafforzamento delle infrastrutture di supporto della ricerca, con l'obiettivo di ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e strumentali per il rafforzamento della capacità amministrativa, per il raggiungimento degli obiettivi PNRR Missione: M6/componente: C2 Investimento: 2.1 dedicata alla Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica, garantendone il rispetto di milestones e target.



Si opererà per migliorare la qualificazione dei professionisti e incoraggiare e valorizzare la partecipazione degli operatori ad attività e progetti di ricerca e sperimentazione clinica e clinico-organizzativa, assicurando e promuovendo anche attività formative e garantendo il corretto funzionamento del Comitato Etico Territoriale AVEN in un'ottica di efficienza e sostenibilità.

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

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

2.20 Rapporti con l'Università

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

2.21 Qualità, sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario

La **sicurezza delle cure** è parte costitutiva del diritto alla salute e, pertanto, è una componente imprescindibile dell'assistenza sanitaria ed **indice di effettiva qualità della stessa**. La gestione del rischio sanitario, oltre ad essere assicurata in ambito ospedaliero, richiede particolare sviluppo anche sul territorio, rispetto al quale sono espressamente rivolte le sfide future (Case ed Ospedali di comunità, telemedicina, transizioni di cura, assistenza domiciliare, strutture residenziali). Altresì la qualità è una caratteristica essenziale ed indispensabile dell'assistenza sanitaria ed è l'obiettivo che ogni professionista deve tenere in primo piano nello svolgimento delle proprie funzioni. Il monitoraggio di indicatori di qualità e sicurezza consente di individuare aree di criticità, rappresentando così uno strumento di prevenzione dei rischi e promozione della sicurezza del paziente.

Nel 2025 proseguirà l'attenzione a tutti i livelli e in tutti i setting di cura e assistenza e si presterà interesse all'implementazione delle linee di indirizzo con aggiornamento delle procedure aziendali e delle buone pratiche regionali e alla relativa attività di formazione, con particolare riferimento a cadute in ospedale, gestione delle contenzioni, prevenzione delle lesioni da pressione (nell'assistenza ospedaliera e territoriale), cura degli accessi vascolari. Particolare **attenzione verrà dedicata al contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza – SICHER**, all'**implementazione sistema regionale SEGNAL-ER** per la gestione delle segnalazioni degli eventi collegati alla sicurezza delle cure, delle segnalazioni dei cittadini e dei sinistri, e al rispetto delle indicazioni nazionali e regionali emanate nell'ambito del **Piano nazionale e regionale di Contrastò all'antibioticoresistenza**, incluse le misure mirate a prevenire la trasmissione di infezioni in ambito assistenziale e quelle per migliorare l'appropriatezza prescrittiva a livello territoriale

2.22 Ulteriori ambiti di intervento

- **Azioni a supporto dell'equità e della parità di genere**, valorizzando l'attività dei CUG, favorendo la massima diffusione dei Piani per le Azioni Positive aziendali e la loro implementazione, promuovendo la diffusione della Medicina di Genere.
- **Attività e supporto del mantenimento e sviluppo dell'Accreditamento** a livello aziendale e regionale, garantendone piena attuazione e rispondenza ai requisiti generali e specifici, potenziando attività di audit e autovalutazione in una logica di miglioramento continuo.



- Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità, realizzando azioni di promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari con particolare attenzione al problema delle aggressioni.
- Promozione della partecipazione e della responsabilizzazione dei cittadini attraverso strumenti e modelli che consentano anche di ridurre distanze e disuguaglianze e di sviluppare progettualità di umanizzazione e di attenzione al cittadino-utente, compresi gli aspetti comunicativi e relazionali operatore sanitario-paziente.
- Adempimenti relativi alla corretta redazione, tenuta e conservazione della documentazione sanitaria: nell'ambito del rispetto degli adempimenti relativi alla coretta redazione, tenuta e conservazione della documentazione sanitaria, particolare attenzione verrà dedicata a promuovere il sistematico utilizzo della checklist di controllo e completezza della cartella clinica (DGR 1706/2009), con un focus specifico per la documentazione richiesta per fotoriproduzione
- Codifica SDO – chiusura SDO: priorità per le Aziende saranno la corretta codifica e il rispetto della completezza delle Schede di Dimissione Ospedaliera, anche alla luce dei nuovi controlli Regionali e Ministeriali.



Sezione 3 – Obiettivi di Sostenibilità e Governo dei Servizi

3.1 Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario

Il perseguitamento della sostenibilità sarà agito a livello sistematico provinciale (quindi a livello macro) e a livello di singolo servizio (quindi micro), nella convinzione che solo un comportamento diffuso e costante consente di raggiungere il risultato. In continuità con il lavoro degli anni precedenti, si proseguirà con il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico finanziario, prestando estrema attenzione al governo dei processi, all'impiego appropriato delle risorse assegnate e all'andamento dei consumi, al fine del raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale. Dovranno essere garantiti un utilizzo efficiente della liquidità disponibile e il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente, nonché l'alimentazione e l'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali e per assicurare tutte le attività che saranno richieste per garantire gli sviluppi del sistema informativo GAAC.

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

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

3.2 Governo delle risorse umane

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

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

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



3.3 Miglioramento dell'Efficienza

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

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

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



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

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

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

3.5 Valorizzazione del capitale umano

La programmazione della formazione aziendale è orientata allo sviluppo e alla valorizzazione delle dimensioni professionali e relazionali in tutti gli ambiti, dal miglioramento dei processi organizzativi all'innovazione tecnico-professionale, fino all'integrazione tra aspetti clinico-assistenziali e scientifici. In particolare, il progresso scientifico e l'innovazione tecnologica richiedono che gli operatori sanitari siano regolarmente aggiornati e formati per garantire l'efficacia, l'adeguatezza, la sicurezza e l'efficienza dell'assistenza fornita dal SSN. Per questo, anche nel 2025, verrà prestata particolare attenzione alla **formazione, leva strategica del cambiamento organizzativo e della modifica dei comportamenti professionali, tramite percorsi formativi innovativi, avanzati e specialistici a supporto dei cambiamenti** della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle prestazioni. Le azioni formative blended, che prevedono l'alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona asincrona, formazione sul campo, residenziale), sono quelle più in grado di potenziare e modificare i comportamenti professionali e di impattare nei contesti organizzativi, in coerenza con quanto richiesto dall'Osservatorio della formazione continua in sanità.

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

Altri obiettivi formativi :

sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: corso di formazione manageriale: al fine di procedere alla realizzazione dell'investimento - PNRR - M6C2 – Sub intervento 2.2 (c) "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario" in continuità con il 2024 sarà realizzato nel corso del 2025 un percorso, della durata complessiva di 200 ore, rivolto a manager e middle manager delle Aziende e degli Enti del SSR, per consentire loro di acquisire le competenze e abilità manageriali e digitali necessarie per affrontare le sfide attuali e future in un'ottica sostenibile, innovativa, flessibile e orientata al risultato.



3.6 Ulteriori ambiti di intervento

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

- **Azioni per lo sviluppo sostenibile:** nel 2025 le Aziende intendono proseguire nel miglioramento delle strategie di sostenibilità ambientale, con particolare attenzione alla transizione verso edifici green e alla massimizzazione dei criteri di sostenibilità ambientale riguardo l'acquisizione e la gestione degli impianti delle strutture sanitarie, delle tecnologie e dei servizi, nonché riguardo la gestione dei rifiuti e della mobilità.
- **Adempimenti relativi alla normativa in materia di inclusione e accessibilità:** Il d.lgs. 222/2023 introduce disposizioni finalizzate a garantire l'accessibilità alle pubbliche amministrazioni da parte delle persone con disabilità e l'uniformità della tutela dei lavoratori con disabilità presso le pubbliche amministrazioni sul territorio nazionale al fine della loro piena inclusione, nel rispetto del diritto europeo e internazionale in materia; Sviluppo del Fascicolo Sanitario Elettronico: dovranno essere attuati tutti gli interventi di adeguamento dei sistemi produttori dei documenti sanitari, atti ad alimentare il FSE, supportati anche attraverso la formazione e comunicazione verso gli operatori sanitari al fine di superare le criticità legate alle competenze digitali dei professionisti del sistema sanitario, innalzandone significativamente il livello per un utilizzo pieno ed efficace del FSE 2.0, anche attraverso il monitoraggio degli indicatori mensili e trimestrali, secondo quanto previsto dalle Linee Guida per l'attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico.
- **Promozione delle misure volte a contrastare i fenomeni corruttivi e a promuovere la trasparenza:** le Aziende operano in maniera integrata e sinergica per promuovere e sostenere una cultura organizzativa e personale per la trasparenza dell'azione amministrativa, il contrasto ai fenomeni corruttivi, dando altresì applicazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia, anche con riferimento diffusione del Codice di Comportamento e del Piano interaziendale per la Prevenzione della corruzione e per la trasparenza e relativa Relazione, nonché in merito alla valutazione delle ipotesi di conflitto di interesse nelle unità organizzative.
- **POLA:** si procederà alla piena attuazione del Piano Operativo per il Lavoro Agile.
- **Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali:** si sottolinea la necessità di Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie,...)
- **Programma regionale per la gestione diretta dei sinistri :** la concreta operatività e riuscita del Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile, approvato con delibera di Giunta regionale n. 2079/2013, è strettamente connessa a diverse attività e azioni che devono essere poste in essere dalle Aziende sanitarie, in particolare:
 - la tempestiva e completa istruttoria dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione (NRV), nonché corrette modalità di relazione tra Aziende ed il NRV sinistri;
 - necessità che i Comitati di Valutazione Sinistri aziendali si conformino al modello di riferimento proposto fornito con nota Prot. 20.07.2022.0647322.U: "Programma regionale gestione diretta dei sinistri in sanità. Nuove direttive per la cogestione dei sinistri sopra soglia. Verbale del Comitato di Valutazione sinistri", così da consentire adeguata cogestione dei sinistri di seconda fascia e favorire l'allineamento operativo nonché lo sviluppo omogeneo delle migliori prassi su tutto il territorio regionale.
- **Sistema di audit interno:** Per il 2025, in ambito interventi PNRR/PNC, la struttura interaziendale di Audit dovrà svolgere attività di controllo in relazione all'effettivo svolgimento dei controlli operativi (c.d. di primo livello) connessi alle verifiche amministrativo/contabili. L'attività di verifica in capo alle Funzioni di Audit Interno è meramente formale e pertanto attiene alla corretta compilazione delle checklist oggetto di interesse e corretta archiviazione documentale.



ALLEGATO 1

Contesto sociodemografico

L'Azienda opera come struttura di riferimento per un bacino territoriale minimo corrispondente ai 3.448 kmq provinciali, suddivisi in 44 Comuni. Di questi 13 sono situati in Pianura, 16 in Collina e 15 in Montagna

MAPPA DEI DISTRETTI



Per un'adeguata contestualizzazione delle strategie e degli obiettivi dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma si sintetizzano di seguito i principali indicatori demografici come da più recenti aggiornamenti dell'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT) e degli uffici locali preposti.

Questo capitolo è volto a rappresentare lo sfondo in cui l'Azienda agisce. Attraverso di esso si possono cogliere caratteristiche, elementi e aspetti del contesto di riferimento che incidono sulle condizioni di gestione aziendale. Al 1° gennaio 2025 la popolazione del territorio provinciale di Parma ammonta a 460'351 abitanti (Tabella 1).



Tabella n.1: Dati anagrafici salienti per Distretto Sanitario della Provincia di Parma [Fonte Report-ER]

Distretto	N° Comuni	Popolazione	%	Indice Invecchiamento (Pop. >=65)	>64 anni	% pop. femminile
Parma	4	232'080	50.4%	22,2	51'587	51.28%
Fidenza	11	105'958	23.0%	23,8	25'180	50.47%
Sud Est	13	78'836	17.1%	23,9	18'831	49.79%
Valli Taro e Ceno	16	43'477	9.5%	29,6	12'849	49.89%
Provincia di Parma	44	460'351		23,6	108'447	50.72%

Rispetto al 2024 la popolazione registra un aumento di circa +0.2%.

Tabella n. 2 – Serie Storica Bilancio Demografico della popolazione residente nel territorio provinciale di Parma (Fonte Banca dati ISTAT)

ANNO	NATI VIVI	MORTI	SALDO NATURALE	SALDO MIGRATORIO e per altri motivi	POPOLAZIONE A FINE PERIODO
2006	1'840	2'482	- 642	2'243	418'404
2007	1'907	2'463	- 556	2'840	422'361
2008	2'034	2'606	- 572	4'648	429'778
2009	1'998	2'655	- 657	3'088	435'585
2010	1'982	2'503	- 521	2'608	439'439
2011	1'880	2'430	- 550	1'879	443'449
2012	1'910	2'568	- 658	1'956	428'462
2013	1'854	2'456	- 602	1'685	432'132
2014	1'833	2'570	- 737	1'537	443'976
2015	1'839	2'668	- 829	1'364	445'929
2016	3'697	4'949	- 1'252	2'372	447'779
2017	3'512	5'117	- 1'605	2'962	448'899
2018	3'434	4'920	- 1'486	2'599	452'505
2019	3'417	5'052	- 1'635	4'018	454'873
2020	3'025	6'496	- 3'471	1'918	453'524
2021	3'092	5'255	- 2'163	2'385	450'044
2022	3'215	5'420	- 2'205	4'143	452'638
2023	3'177	4'993	- 1'816	4'277	454'149

La popolazione della Provincia di Parma è distribuita nelle tre zone altimetriche (Tabella 3) omogenee per conformazione del territorio provinciale come segue:

- “Pianura”: 25% del territorio (863 kmq) con il 62.4% della popolazione con la più elevata densità abitativa di 328.7 abitanti per kmq;
- “Collina”: il 31.5% del territorio (1.086 kmq) con il 31.5% popolazione e 131.9 ab./kmq;
- “Montagna”: il 43.5% del territorio (1.499 kmq) con il 6.1 % popolazione e 18.7 ab./kmq

Tabella n.3: Dati anagrafici salienti per zone altimetriche

Zone altimetriche	N° Comuni	Popolazione	Superficie Kmq	Densità abitativa	% >64 anni	% pop femminile
Pianura	13	283'543	863	328.7	72711	51%
Collina	16	143'221	1086	131.9	35476	52%
Montagna	15	27'865	1499	18.7	260	50%
Provincia di Parma	44	454'635	3448	131.9	108447	51%

Considerando i principali indicatori descrittivi demografici (Tabella 4), la popolazione straniera al 1° gennaio 2025 ammonta a 68.151 persone, che costituisce il 14.9% del totale, con un aumento rispetto all’anno precedente 2024 di 194 persone. Proseguendo nell’excursus tra i più significativi indicatori demografici è possibile disegnare un profilo così rappresentato:

- ✓ l’indice di vecchiaia, che rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione, riferito al numero degli ultrasessantacinquenni e dei giovani fino ai 14 anni, è uguale al valore 185 registrando un aumento di quasi 4 punti.
- ✓ il tasso di mortalità per 1000 abitanti è rimasto pari al 2024, 11.0 (per mille ab)
- ✓ l’età media rimane di 46 anni

Tabella n. 4: PRINCIPALI INDICATORI demografici individuati per “descrizione demografica di popolazione” – fonte dati ISTAT

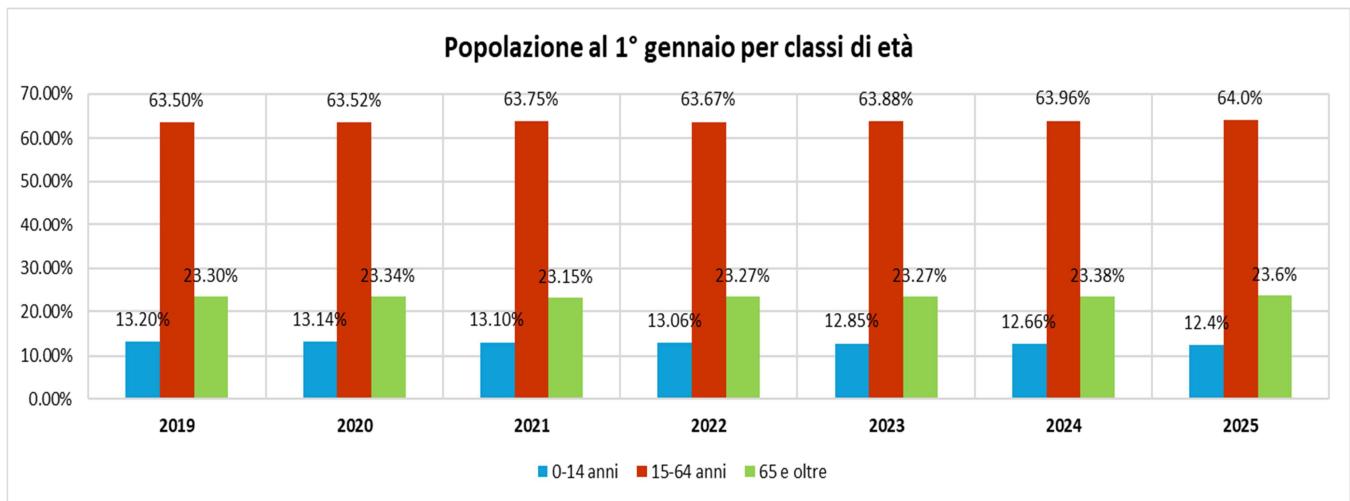
Indicatori demografici

Frequenza: Annuale	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Territorio: Parma														
Tempo														
Indicatore														
Tasso di natalità (per mille abitanti)	9.2	8.9	8.7	8.5	8.4	8.3	7.8	7.6	7.5	7.3	7.3	7.2	7	6.7
Tasso di mortalità (per mille abitanti)	11.3	11.2	10.8	11.3	11.4	11.1	11.4	10.9	11.1	14.6	11.8	12	11	11
Crescita naturale (per mille abitanti)	-2.1	-2.3	-2.1	-2.7	-3	-2.8	-3.6	-3.3	-3.6	-7.3	-4.5	-4.9	-4	-4.3
Tasso di nuzialità (per mille abitanti)	2.8	3	2.6	2.6	2.7	2.9	2.7	2.6	2.5	1.6	2.6	2.8	2.8	2.6
Saldo migratorio interno (per mille abitanti)	2.4	3.7	4.3	3.8	5.7	4.5	4.5	3.7	5.4	3.1	3	4.3	3.1	3
Saldo migratorio con l'estero (per mille abitanti)	5.2	7.3	5.4	2.6	3.8	2.1	3.6	4	5.9	3.2	4.9	6.3	6.8	5.4
Saldo migratorio per altro motivo (per mille abitanti)	..	..	..	..	..	..	..	..	-2.4	-10.6	-5	..	..	..
Saldo migratorio totale (per mille abitanti)	7.6	11	9.7	6.4	9.5	6.6	8.1	7.8	8.9	-4.3	2.9	10.6	9.9	8.4
Tasso di crescita totale (per mille abitanti)	5.5	8.7	7.6	3.7	6.4	3.8	4.5	4.5	5.3	-11.6	-1.6	6.2	5.4	4.1
Numero medio di figli per donna	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	1.2
Età media della madre al parto	31.3	31.3	31.4	31.4	31.5	31.6	31.8	31.9	32	32	32.4	32.3	32.4	32.4
Speranza di vita alla nascita - maschi	80.4	80.4	80.8	80.7	80.9	81	81	81.5	81.6	78.8	81.3	81.5	82.1	82.5
Speranza di vita a 65 anni - maschi	19.1	18.9	19.2	19.1	19.3	19.6	19.5	20	19.8	17.1	19.3	19.5	20	20.3
Speranza di vita alla nascita - femmine	84.8	84.9	85.4	85.3	85.1	85.6	85.7	86.1	85.6	84.1	85.1	85.2	85.8	86.1
Speranza di vita a 65 anni - femmine	22.1	22.4	22.7	22.6	22.2	22.7	22.7	23	22.7	21.1	22.2	22	22.8	23
Speranza di vita alla nascita - totale	82.5	82.6	83	82.9	82.9	83.3	83.3	83.8	83.6	81.4	83.2	83.3	83.9	84.3
Speranza di vita a 65 anni - totale	20.6	20.7	21	20.9	20.7	21.2	21.1	21.5	21.3	19.1	20.7	20.8	21.4	21.6
Popolazione 0-14 anni al 1° gennaio (valori percentuali) - al 1° gennaio	13.1	13.2	13.3	13.3	13.4	13.4	13.3	13.3	13.2	13.1	13.1	13.1	12.8	12.6
Popolazione 15-64 anni (valori percentuali) - al 1° gennaio	64.1	63.8	63.6	63.4	63.3	63.3	63.3	63.4	63.5	63.5	63.8	63.7	63.9	64
Popolazione 65 anni e più (valori percentuali) - al 1° gennaio	22.8	23	23.1	23.2	23.3	23.3	23.3	23.3	23.3	23.3	23.1	23.3	23.3	23.4
Indice di dipendenza strutturale (valori percentuali) - al 1° gennaio	55.9	56.7	57.1	57.7	57.9	58	57.9	57.6	57.6	57.4	56.9	57.1	56.6	56.3
Indice di dipendenza degli anziani (valori percentuali) - al 1° gennaio	35.5	36	36.3	36.6	36.8	36.8	36.9	36.7	36.7	36.7	36.3	36.5	36.4	36.6
Indice di vecchiaia (valori percentuali) - al 1° gennaio	173.7	173.9	173.8	174.1	174.4	174.4	174.9	175.4	176.5	177.6	176.8	178.2	181.1	185
Età media della popolazione - al 1° gennaio	45.1	45.2	45.2	45.3	45.4	45.5	45.6	45.7	45.8	45.9	45.8	46	46	46.1



Dati estratti il 07 Lug 2025 13:00 UTC (GMT) da Istat

GRAFICO 1 – Trend dell’indicatore percentuale popolazione per fasce d’età nel territorio provinciale di Parma al 1° gennaio – fonte dati ISTAT

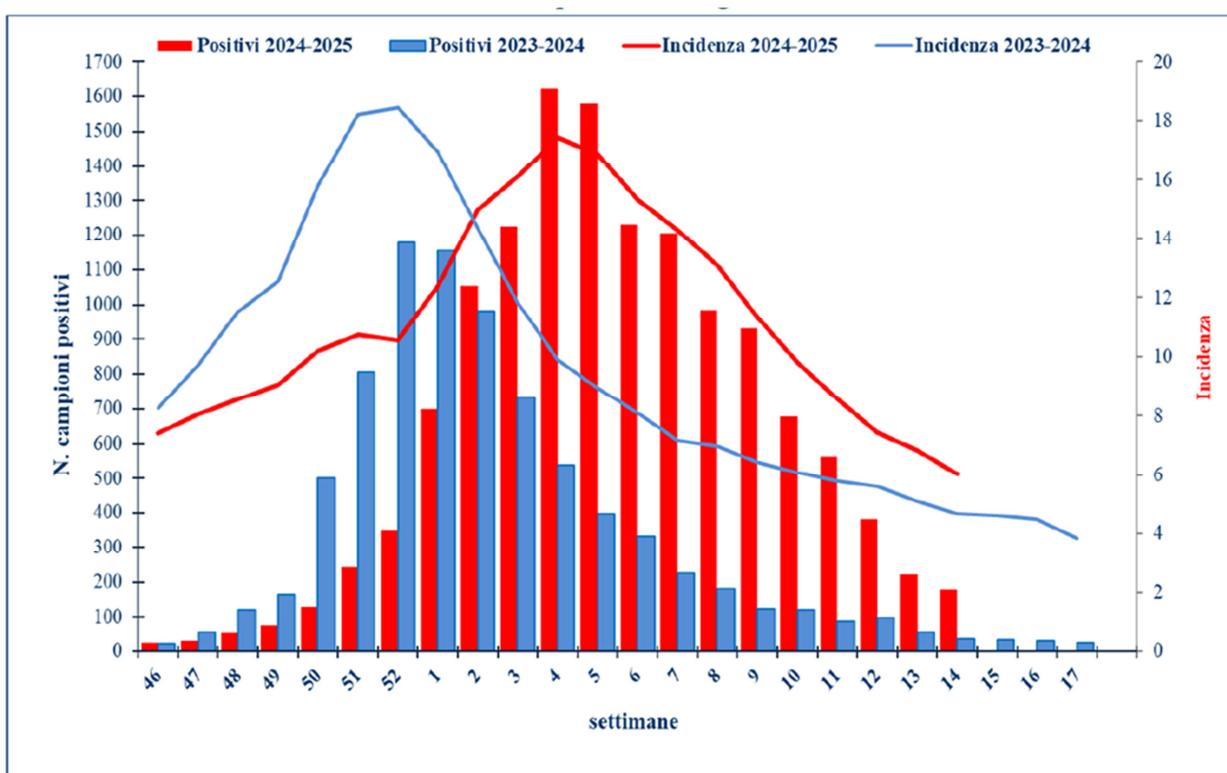


ALLEGATO 2

Contesto Epidemiologico

Secondo i dati del sistema di sorveglianza RespiVirNet dell'Istituto Superiore di Sanità, il picco stagionale dell'incidenza delle sindromi simil-influenzali (ILI) per la stagione 2024-2025 è stato raggiunto nella **settimana 4 del 2025**, con **17,4 casi per 1.000 assistiti**, un'intensità classificata come **media** secondo il metodo MEM (Moving Epidemic Method). Sebbene inferiore rispetto al picco della stagione 2023-2024 (9,9 casi nella 52^a settimana del 2023), l'incidenza si è mantenuta su livelli elevati per più settimane, prolungando la durata della fase epidemica. A livello nazionale, il **numero totale stimato di casi ILI** nella stagione 2024-2025 ha superato i **16 milioni di persone**, rappresentando un record assoluto rispetto alle precedenti stagioni influenzali.

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



A livello nazionale, il numero totale stimato di casi ILI nella stagione 2024-2025 ha superato i 16 milioni di persone, rappresentando un record assoluto rispetto alle precedenti stagioni influenzali.

In Emilia-Romagna, l'andamento delle sindromi simil-influenzali (ILI) nella stagione 2024-2025 ha seguito l'evoluzione nazionale, con un picco registrato nella quarta settimana del 2025,

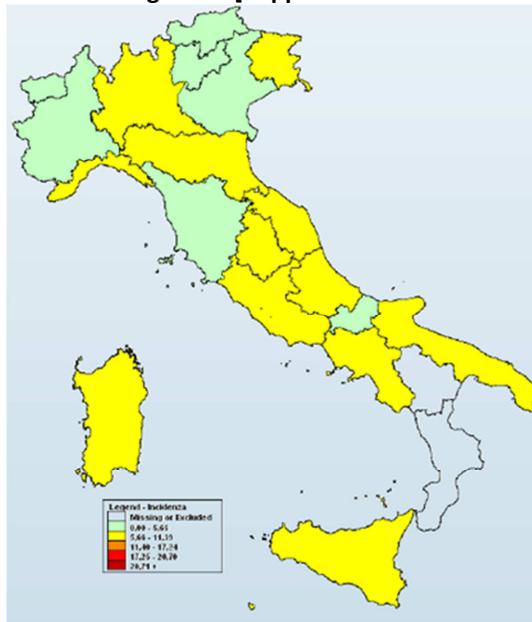
quando l'incidenza ha superato la soglia di intensità media, per poi iniziare una progressiva decrescita nelle settimane successive. Secondo il Rapporto RespiVirNet n. 25, l'incidenza nella regione ha raggiunto 3,13 casi per 1.000 assistiti nella settimana 17, rientrando al di sotto della soglia basale (5,65 per 1.000). L'analisi comparativa delle stagioni 2023-2024 e 2024-2025, anche sulla base del report regionale congiunto su copertura vaccinale e RespiVirNet, mette in evidenza differenze significative:

- 2023-2024: la circolazione influenzale ha avuto un inizio precoce, già da novembre 2023, con rapida ascesa dei casi e un picco raggiunto in anticipo rispetto alla media stagionale.
- 2024-2025: l'epidemia ha mostrato una dinamica più graduale, ma con una maggiore persistenza della coda epidemica, sostenuta dalla co-circolazione di virus non influenzali quali RSV, SARS-CoV-2, Rhinovirus e Metapneumovirus.

Nel complesso, si evidenzia:

- una maggiore durata e complessità della fase epidemica nel 2024-2025, aggravata dalla co-circolazione virale multipla;
- una pressione sanitaria prolungata, in particolare sui servizi territoriali e ospedalieri, dovuta alla sovrapposizione dei picchi virali e alla significativa incidenza tra le fasce pediatriche.

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

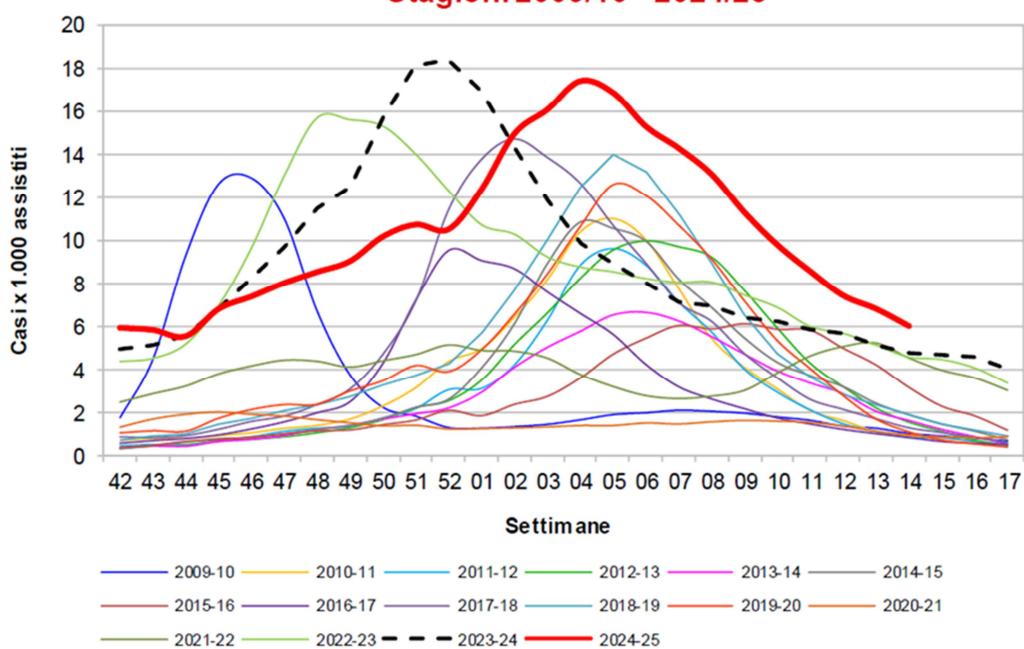


Nel corso della quarta settimana del 2025 (dal 22 al 28 gennaio), il sistema di sorveglianza RespiVirNet ha rilevato il picco stagionale dell'incidenza delle sindromi simil-influenzali (ILI), con un valore pari a 17,4 casi per 1.000 assistiti, classificato come intensità media secondo le soglie del sistema MEM. L'attività virale è risultata particolarmente sostenuta, con un impatto rilevante sulla popolazione pediatrica e una circolazione diffusa anche tra gli adulti in età lavorativa. L'analisi per fascia d'età evidenzia come il picco abbia colpito in misura maggiore i soggetti più giovani:

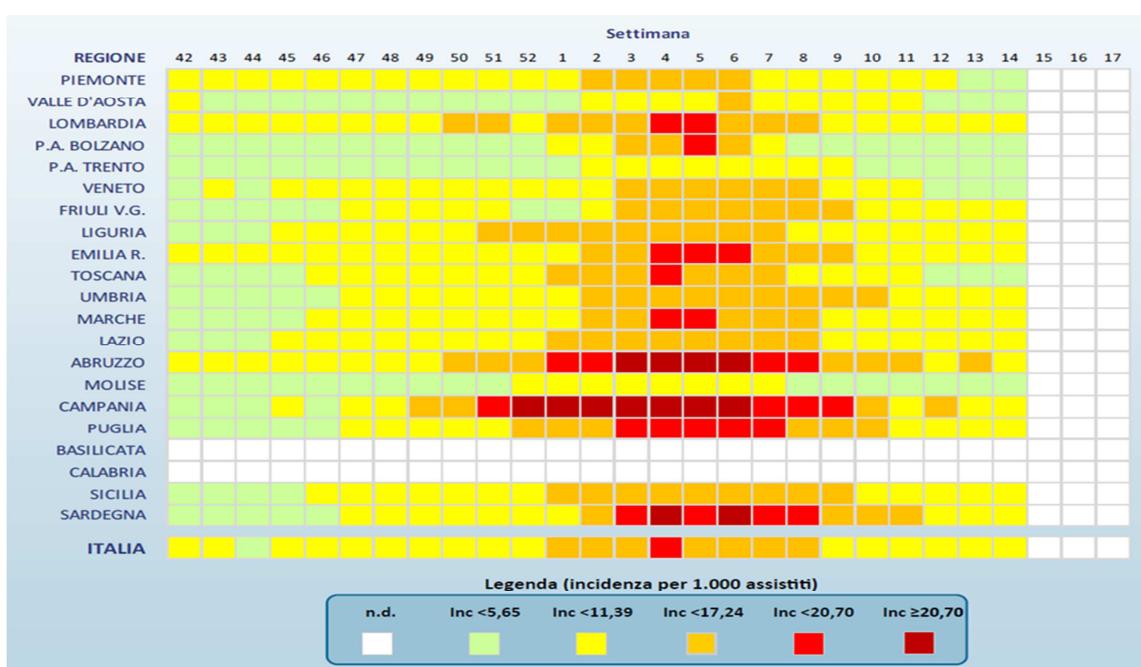
- 0–4 anni: incidenza pari a 43,72 per 1.000 assistiti, la più elevata tra tutte le fasce di età;
- 5–14 anni: 23,39 per 1.000 assistiti, a conferma del ruolo delle scuole nella diffusione virale;
- 15–64 anni: 16,92 per 1.000 assistiti, con un'intensa diffusione anche tra la popolazione attiva;
- ≥ 65 anni: 9,02 per 1.000 assistiti, con valori inferiori ma comunque significativi per una categoria a maggior rischio di complicanze.

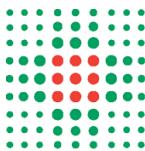
Nel complesso, la settimana 4 del 2025 rappresenta il punto massimo dell'epidemia stagionale, in una fase caratterizzata da co-circolazione di molteplici virus respiratori (influenza A e B, RSV, SARS-CoV-2, Rhinovirus e Metapneumovirus), che ha contribuito a mantenere elevata la pressione sui servizi sanitari. Il costante monitoraggio si conferma fondamentale per l'individuazione precoce di eventuali nuovi rialzi e per la definizione di misure di prevenzione e contenimento, in particolare a tutela delle fasce più vulnerabili.

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



Nella tabella seguente è riportata l'incidenza totale di sindromi simil-influenziali osservata in tutte le regioni italiane nelle settimane di sorveglianza (2024-2025) e si evidenzia che anche per l'inizio del 2025 in Emilia Romagna l'incidenza è salita notevolmente rispetto alla fine del 2024 arrivando a <20.7 nel mese di febbraio. L'incidenza è stata categorizzata in quattro classi e ad ogni categoria è stato assegnato un differente colore che indica l'intensità raggiunta dall'incidenza.





FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOO000

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0030549

DATA: 14/07/2025

OGGETTO: Trasmissione verbale del Collegio Sindacale n. 7 del 9 Luglio 2025 - Prot. n. 12
del 14/07/2025

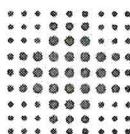
CLASSIFICAZIONI:

- [09-01]

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0030549_2025_Stampa_unica.pdf:	530B28F2827892098A082402F127493E73BBCA59FE8491B0D2 A663549A2576C2
PG0030549_2025_Frontespizio.pdf:	2A9939FC86AB1F1D9C87823ADFAB5F62BEEBDDC5E959DAB2 D1FB38EB3E473645
PG0030549_2025_Verbale collegio sindacale.pdf.pdf:	6BB0A9AA8ACF4F32C2BD6D77F25D943707FA2349A01A7EF15 53980C8BD97DD8F





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

COLLEGIO SINDACALE

Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

Parma, 14/7/2025
Prot. 12

Oggetto: Trasmissione verbale del Collegio Sindacale.

Con la presente si trasmette il verbale n. 7 del 9 luglio 2025.

Distinti saluti

IL PRESIDENTE

Gigliola Di Chiara



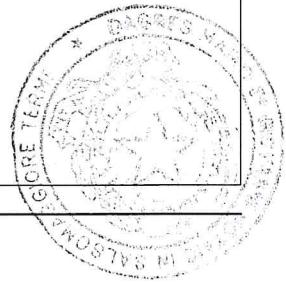
All.ti n. 1



Ente/Collegio: AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

Regione: Emilia-romagna

Sede:



Verbale n. 7 del COLLEGIO SINDACALE del 09/07/2025

In data 09/07/2025 alle ore 13,30 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

GIGLIOLA DI CHIARA

Presente online

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

NICOLA LO RE

Presente online

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

SALVATORE SEBASTIANO VIZZINI

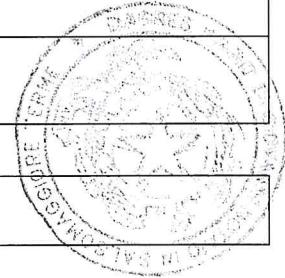
Presente online

Partecipa alla riunione Dr. Antonio Ventura (Direttore amministrativo), dr.ssa Cristina Gazzola (Responsabile funzione Contabilità e Bilancio) , dr.ssa Elisa Aliani (Funzione Contabilità e Bilancio), dr.ssa Maria Elena Contuzzi (Segretaria Collegio Sindacale)

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

- 1) Espressione parere sul Bilancio Economico Preventivo 2025

ESAME ATTI SOTTOPOSTI A CONTROLLO



ATTI ESAMINATI NEI VERBALI PRECEDENTI

Ulteriori attività del collegio

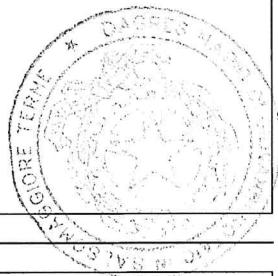
Infine il collegio procede a:

La seduta viene tolta alle ore 15,00 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:



RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO



BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2025

In data 09/07/2025 si è riunito presso la sede della AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

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

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

Dr. Antonio Ventura (Direttore amministrativo), dr.ssa Cristina Gazzola (Responsabile funzione Contabilità e Bilancio) , dr.ssa Elisa Aliani (Funzione Contabilità e Bilancio), dr.ssa Maria Elena Contuzzi (Segretaria Collegio Sindacale)

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 445

del 04/07/2025

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 04/07/2025 , con nota prot. n. 29366

del 04/07/2025 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:

In via preliminare il Collegio Sindacale fa presente che le proposte e gli obiettivi di programmazione sanitaria ed economica e finanziaria sono contenuti nei seguenti documenti notificati alle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie:

- la nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n.0605059.U del 18 giugno 2025 avente ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e la proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)";
- la nota regionale Prot. aziendale n. 27258 del 20 giugno 2025 avente ad oggetto "ERRATA CORRIGE Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)";
- la nota regionale Prot. aziendale n. 27444 del 23 giugno 2025 avente ad oggetto "PRECISAZIONE PTFP Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale";
- la nota regionale Prot. aziendale n. 28479 del 30 giugno 2025 avente ad oggetto "Contributi preventivi 2025 – Integrazione e precisazioni".

Il Direttore Amministrativo richiama l'attenzione sul fatto che a tutt'oggi non si è pervenuti in sede di Conferenza Stato-Regioni ad un'intesa in merito al riparto delle disponibilità finanziarie complessive per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2025, comprensive della quota relativa al fabbisogno finanziario indistinto, alla quota premiale e alle quote di finanziamento vincolate,



tra le quali quelle correlate alla realizzazione degli obiettivi di piano sanitario nazionale. Conseguentemente nelle more della definizione di un quadro finanziario certo, che potrà essere disponibile solo dopo la definizione dell'allocazione delle risorse finanziarie complessive a seguito dell'Intesa Stato Regioni, le Aziende sanitarie devono impostare la programmazione dell'attività dell'ente sulla base delle risorse complessivamente disponibili per il 2025 con riferimento alla quota indistinta, cercando di attuare tutte le azioni di efficientamento possibili ai fini della sostenibilità economico finanziaria della gestione. Come già avvenuto nei precedenti esercizi, la Giunta Regionale si riserva di definire ulteriori azioni di sostegno del sistema sanitario regionale anche mediante la successiva ripartizione di risorse già allocate a livello centrale.

Il Bilancio di Previsione 2025, integrato dal Piano investimenti 2025-2027, da cui si desume una perdita pari a euro 45.081.703; ☒ è composto e corredata da tutti i documenti previsti dall'art. 25 del D.Lgs. 118/2011 e dall'art. 7 della L.R. 9/2018 (conto economico preventivo, piano dei flussi di cassa prospettici 2025, nota illustrativa, piano degli investimenti 2025-2027, relazione del Direttore Generale);

☒ è corredata dalla relazione del Direttore Generale e dal Piano delle Azioni 2025;

☒ è stato redatto nel rispetto delle indicazioni contenute nella Delibera di Giunta Regionale n. 972 del 23 giugno 2025 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025";

☒ contiene in allegato la proposta di PTFP 2025-2027, impostato in coerenza con le linee di programmazione regionali e con il costo del personale esposto a preventivo 2025;

Stante quanto rappresentato nella Delibera di Giunta Regionale n. 972 del 23/06/2025 l'esercizio 2025 si presenta particolarmente critico a causa del fatto che il livello di finanziamento del fabbisogno sanitario standard incrementa complessivamente del 1,8% a fronte di una spesa sanitaria che aumenta in misura ben superiore, con una stima che si attesta a 3,6%. L'aumento della spesa è correlato essenzialmente ai seguenti aspetti:

a) la garanzia dei livelli assistenziali comporta un aumento della spesa farmaceutica ospedaliera, nonché per la spesa farmaceutica convenzionata, a seguito dell'applicazione di previsioni contenute nella Legge di Bilancio 2024 (L. 213/2023) che hanno avuto impatto solo su alcuni mesi del precedente anno;

b) si prevedono incrementi significativi dei costi del personale correlati ai rinnovi contrattuali per il triennio 2025-2027 (1,8%), dall'applicazione delle misure contenute nell'art. 1 c. 121 (incremento del trattamento accessorio), c. 323, 352-353 della 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. Inoltre sul 2025 gravano gli oneri correlati ai rinnovi contrattuali 2022-2024 (5,78%), che complessivamente per la Regione Emilia-Romagna comportano un aumento dei costi del personale, rispetto al quadro programmatico 2024, di oltre 123 milioni di euro;

c) permanere di rilevanti costi energetici.

Il Collegio Sindacale dà atto che l'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma ha provveduto al caricamento, nelle apposite sessioni di lavoro della piattaforma GAAC, dei flussi economici relativi agli scambi, dei dati economici (CER) relativi al preventivo e al Piano dei Flussi di cassa prospettici (RF) nelle tempistiche stabilite.

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

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

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

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

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

Si precisa che gli importi indicati nella colonna A Conto Consuntivo anno 2023 sono riferiti al Conto Consuntivo anno 2024, ultimo Bilancio d'esercizio approvato, come nelle successive tabelle di confronto delle singole voci del Bilancio Preventivo 2024



con i citati dati del Bilancio Consuntivo 2024

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	€ 515.271.823,00	€ 484.278.831,00	€ 505.119.681,00	€ -10.152.142,00
Costi della produzione	€ 518.363.333,00	€ 499.410.838,00	€ 533.523.883,00	€ 15.160.550,00
Differenza + -	€ -3.091.510,00	€ -15.132.007,00	€ -28.404.202,00	€ -25.312.692,00
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -1.071.450,00	€ -1.079.081,00	€ -1.007.839,00	€ 63.611,00
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 9.878.255,00	€ 579.539,00	€ 83.343,00	€ -9.794.912,00
Risultato prima delle Imposte	€ 5.715.295,00	€ -15.631.549,00	€ -29.328.698,00	€ -35.043.993,00
Imposte dell'esercizio	€ 15.946.625,00	€ 15.408.054,00	€ 15.753.005,00	€ -193.620,00
Utile (Perdita) d'esercizio	€ -10.231.330,00	€ -31.039.603,00	€ -45.081.703,00	€ -34.850.373,00

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

pari a € -10.152.142,00 riferito principalmente a:

voce	importo
Contributi in c/esercizio	€ -848.126,00
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	€ 275.013,00
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ -3.493.776,00
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 1.856.654,00
Concorsi, recuperi e rimborsi	€ -6.879.894,00
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ -287.131,00
Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	€ -855.181,00
Altri ricavi e proventi	€ 80.299,00

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



Descrizione	Ricerca corrente
Contributi in c/esercizio da Ministero della Salute	
ricerca corrente	
ricerca finalizzata	
Contributi in c/esercizio da Regione e altri soggetti pubblici	
Contributi in c/esercizio da privati	€ 2.800,00
Totale contributi c/esercizio	€ 2.800,00

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

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

si evidenzia un incremento pari a € 15.160.550,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
Acquisti di beni		€ 8.143.019,00
Acquisti di servizi sanitari		€ -318.525,00
Acquisti di servizi non sanitari		€ 3.352.971,00
Manutenzione e riparazione		€ -2.197.021,00
Godimento di beni di terzi		€ -374.245,00
Costi del personale		€ -1.610.873,00
Oneri diversi di gestione		€ 526.086,00
Ammortamenti		€ -938.339,00
Variazione delle rimanenze		€ 2.764.777,00
Accantonamenti		€ 5.812.700,00

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

pari a € 63.611,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
Interessi attivi ed altri proventi finanziari		€ -4,00
Interessi passivi ed altri oneri finanziari		€ -63.615,00

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 € -9.794.912,00 riferito principalmente a:

	voce	importo
	Proventi straordinari	€ -19.565.957,00
	Oneri straordinari	€ -9.771.025,00

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

Valore della produzione.

"Contributi in c/esercizio": tra le variazioni più significative rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 si evidenzia:

- ☒ la mancata assegnazione del contributo energia (che per il 2024 era pari a 5.345.231 euro) e del contributo per il concorso dell'equilibrio economico finanziario (che per il 2024 era pari a 8.042.955 euro).
- ☒ l'assegnazione dei fondi a copertura degli oneri contrattuali 2025-2027 per la Dirigenza Sanitaria, la Dirigenza PTA e il Comparto per 1.111.553 euro e l'assegnazione di un contributo di 3.903.343 euro a copertura dell'accantonamento relativo al 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;
- ☒ il riconoscimento di un contributo di 1.224.536 euro a titolo di fondo perequativo.

Il finanziamento delle funzioni evidenzia un incremento complessivo di + 3.567.475 euro, determinato da un incremento del Finanziamento per Funzioni (16,2% della produzione così come indicato dalla DGR 972/2025) pari a + 7.969.813 euro e da un contestuale decremento del Finanziamento della Funzione di Pronto soccorso pari a -2.943.742 euro.

La voce Contributi da Regione vincolati subisce un consistente incremento correlato all'introduzione, con la Legge di Bilancio nel 2025, di due nuovi fondi relativi ai farmaci, il fondo Farmaci ad innovatività condizionata e il fondo Antibiotici reserve, che si aggiungono al già presente fondo farmaci innovativi per un totale di 9.210.793 euro.

Infine la voce Contributi da altri soggetti pubblici (extra-fondo) rileva una variazione negativa di -1.155.159 euro.

"Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti": per questo aggregato si è stimata una riduzione di - 3.493.776 euro rispetto al Bilancio Consuntivo 2024, che dipende in gran parte dal venir meno nel 2025 di contributi assegnati dalla Regione da registrare in questo aggregato.

"Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria": l'incremento di questa voce è quasi interamente riconducibile all'aumento della somministrazione dei farmaci nell'ambito dell'accordo di fornitura con Azienda Usl di Parma, (+ 1.629.260 euro rispetto al Bilancio Consuntivo 2024).

"Concorsi, recuperi e rimborsi": la riduzione rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 è correlata al - pay-back per superamento tetto spesa farmaceutica ospedaliera (impatto complessivo pari a - 7.431.446 euro).

Costi della produzione.

"Acquisti di beni": l'incremento pari a Euro 8.143.019 euro è riferito quasi interamente all'aumento del valore degli acquisti di beni sanitari; la stima della spesa farmaceutica inserita a Bilancio Economico Preventivo 2025, tuttavia, evidenzia un risparmio pari a -1.626.794 euro rispetto all'obiettivo assegnato con nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0187954.U del 25 febbraio 2025. Si precisa che, ad una prima analisi, il risparmio ipotizzato potrebbe essere superiore a quello inserito in questa fase ma, permanendo alcune criticità, già segnalate per l'esercizio 2024



circa la fatturazione da azienda AUSL di Reggio Emilia e circa il corretto funzionamento dell'applicativo GAAC nell'implementazione dei flussi, si è preferito in questa fase inserire un importo prudenziale.

"Acquisti di servizi non sanitari": l'incremento più rilevante della macro classe si registra alla voce Altre utenze, in particolare alla voce "Gas", che incrementa di +2.269.835 euro rispetto al Bilancio Consuntivo 2024; tali costi sono stati determinati sulla base delle stime fornite dagli Energy Manager, che hanno tenuto conto dei criteri indicati nelle indicazioni regionali; in particolare si prevedono incrementi nei consumi per l'attivazione di nuovi reparti e nello specifico del Polo Oncologico e del NUE-112 di Parma e per mancata produzione dovuta al fermo per manutenzione LTE di tre mesi di un modulo cogenerativo per raggiungimento del limite di funzionamento delle 60.000 ore.

"Manutenzione e riparazione": la riduzione più elevata si registra nella voce Manutenzione e riparazione delle attrezzature sanitarie e scientifiche che si riducono per euro 1.146.903.

"Costi del personale": la riduzione che si rileva a questa voce rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 è parzialmente dovuta alla diversa contabilizzazione dei costi per rinnovi contrattuali, che in sede di Bilancio Preventivo sono collocati tra gli accantonamenti, mentre in sede di Bilancio Consuntivo sono riclassificati tra i costi del personale. Di fatto il costo del personale dipendente evidenzia uno sforamento pari a 1.626.794 euro rispetto all'obiettivo, assegnato con nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0187954.U del 25 febbraio 2025. Il suddetto sforamento è correlato a trascinamenti di assunzioni effettuate a fine 2024, in parte da programmazione di nuove assunzioni nel corso del 2025. L'abbattimento dei tempi di attesa, il potenziamento di alcune funzioni già in essere e l'istituzione di nuove funzioni che si sono solo parzialmente tradotte in revisione degli obiettivi riferiti al personale ed assegnati all'Azienda, hanno determinato un necessario aumento dell'organico. Per queste motivazioni nel corso del 2024 e 2025, l'Azienda ha dato corso ad un potenziamento degli organici, coerente con il piano triennale dei Fabbisogni 2024-2026 e con il piano dei Fabbisogni 2025-2027.

"Accantonamenti": in questa voce sono stati riclassificati gli accantonamenti per rinnovi contrattuali, pari a + 11.350.737, che nel bilancio a consuntivo erano stati riclassificati nei costi del personale. Si segnala inoltre che in questo aggregato è stato inserito, come da indicazioni regionali, l'accantonamento relativo al 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 a 3.903.343 euro.

Proventi e oneri straordinari.

Questo aggregato rileva un notevole decremento rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 per l'assenza nel 2025 di contributi regionali che nel bilancio a consuntivo erano stati contabilizzati nella parte straordinaria.

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:

Riguardo a quanto sopra si osserva che pur in presenza della stima di una perdita, pari a euro 45.081.703, il Collegio Sindacale esprime parere favorevole al Bilancio preventivo economico annuale 2025 richiamando l'attenzione su quanto segue:
 il quadro programmatico dell'esercizio 2025 risulta particolarmente critico in ragione del fatto che l'aumento del finanziamento del fabbisogno sanitario standard (+1,8%) è sensibilmente inferiore all'aumento della spesa sanitaria (+3,6%). In particolare si rilevano l'aumento della spesa farmaceutica ospedaliera e convenzionata, trend correlato al mantenimento dei

livelli assistenziali, e l'aumento del costo del personale per oneri correlati ai rinnovi contrattuali per il triennio 2025-2027 e degli effetti dei rinnovi contrattuali 2022-2024;

¶ ai sensi di quanto previsto dall'art. 25 D.Lgs. 118/2001 e art. 7 L.R. 9/2018 il bilancio economico di previsione, pur non essendo legge, assumendo una valenza autorizzativa, è uno strumento indispensabile per la pianificazione, programmazione e il controllo delle attività necessarie per la salvaguardia dell'equilibrio di bilancio e della stabilità della gestione, che devono essere assicurati anche nel corso delle verifiche di monitoraggio infrannuale;

¶ come richiamato nella Delibera n. 972 del 23/06/2025 della Giunta Regionale Emilia Romagna, avente ad oggetto le "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025", la Giunta Regionale si riserva di definire ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende Sanitarie anche mediante la ripartizione in corso di esercizio, di risorse già allocate a livello centrale regionale a garanzia dell'equilibrio economico finanziario.

Il Collegio Sindacale, vista la perdita desumibile dal Bilancio Preventivo, il mancato raggiungimento dell'intesa in sede di Conferenza Stato Regioni in merito al riporto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2025, gli elementi di contesto desumibili dalla Delibera n. 972 del 23/06/2025 della Giunta Regionale Emilia Romagna, raccomanda alla Direzione Aziendale di porre in essere tutte le azioni necessarie al contenimento dei costi e di attivarsi con il Servizio Sanitario della Regione Emilia Romagna per l'analisi dell'idoneità e congruità delle misure di copertura del disavanzo, al fine di ottemperare all'obbligo di pareggio previsto dalle disposizioni vigenti. Con riferimento alla garanzia degli equilibri del bilancio sanitario, si richiama l'attenzione sul fatto che stante la legislazione vigente le regioni determinano il finanziamento degli enti dei propri Servizi sanitari regionali, assegnando le relative quote con uno o più atti, ivi comprese eventuali rimodulazioni del finanziamento fra gli enti stessi, allo scopo di favorirne l'equilibrio di bilancio e ai fini del generale equilibrio del bilancio consolidato del Servizio sanitario regionale.

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:



ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

Nessun file allegato al documento.



FIRME DEI PRESENTI

GIGLIOLA DI CHIARA

NICOLA LO RE

SALVATORE SEBASTIANO VIZZINI

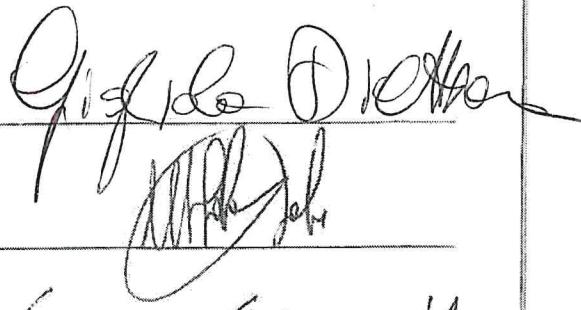


ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

GIGLIOLA DI CHIARA

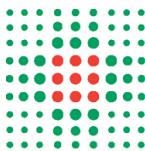


NICOLA LO RE



SALVATORE SEBASTIANO VIZZINI





FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOO000

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0030765

DATA: 15/07/2025

OGGETTO: Espressione parere sul documento Bilancio Economico Preventivo anno 2025 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

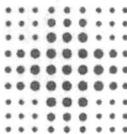
CLASSIFICAZIONI:

- [09-01]

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0030765_2025_Stampa_unica.pdf:	DBF478F30ACBA7BB5CBC65603F23315FA57C890F190A22B6B 8584346A9F12680
PG0030765_2025_Frontespizio.pdf:	4639EC7ADD3FD54EBFE9402AB0AFD72E354811072E5F7E02D AA2E6AD479E18F6
PG0030765_2025_image0001.pdf.pdf:	096E73D4536BAB1B425DF1EED44E1E854905E150F92E9A64B 2BE146BCE68BD23





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

COMITATO DI INDIRIZZO

Il Presidente

Parma, 14/07/2025

Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliero-Universitaria
di Parma

SEDE

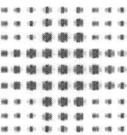
Oggetto: 1- Insediamento Comitato di Indirizzo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma Anni 2025-2029. 2- Bilancio Economico Preventivo anno 2025 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Parere del Comitato di Indirizzo.

Nella seduta del 14 luglio 2025 si è insediato il Comitato di Indirizzo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma la cui nomina è stata formalizzata con DGR n. 912 del 09/06/2025 e successivo Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 149 del 30/06/2025, per il quadriennio 2025-2029. Il Comitato di Indirizzo resta in carica per quattro anni con decorrenza dalla data di insediamento.

Nella seduta del 14 luglio 2025 sono stati illustrati ai componenti del Comitato di Indirizzo, per l'espressione del parere, come previsto dall'art. 4 del Regolamento del Comitato medesimo, i documenti componenti il Bilancio Economico Preventivo anno 2025, così dettagliati: Nota illustrativa, Piano dei Flussi di Cassa Prospettici, proposta del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2025-2027, Piano degli Investimenti 2025-2027 e Relazione del Direttore Generale.

Il documento di Bilancio Economico Preventivo 2025 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, allegato alla Deliberazione del Direttore Generale n. 445 del 4 luglio 2025 "Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2025", è stato predisposto secondo quanto previsto dall'art. 25 del Decreto Legislativo 23 giugno 2011 n. 118 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" e ss.mm.ii. e dall'art. 7 della Legge Regionale n. 9/2018. E' stato redatto in coerenza la Delibera di Giunta Regionale n. 972 del 23 giugno 2025 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025" e con la nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n.0605059.U del 18 giugno 2025 avente ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2025 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)" e le successive integrazioni.

A fronte del quadro economico rappresentato anche nella D.G.R. n. 972 del 23 giugno 2025, l'esercizio 2025 si presenta particolarmente critico, in ragione del fatto che il livello di



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

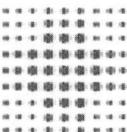
L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma ha predisposto le stime di Preventivo 2025 ponendo particolare attenzione alla revisione della struttura dei costi, al fine di presidiare l'andamento economico gestionale, mettendo in campo azioni in linea con gli obiettivi di budget 2025 indicati nella nota della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale Cura della Persona, Salute e Welfare prot. n. 0187954.U del 25 febbraio 2025 "Obiettivi di Budget 2025", con quelli previsti dalla D.G.R. n. 972 del 23 giugno 2025 sia, più in generale, con l'obiettivo riferito al mantenimento del valore complessivo di costi operativi non superiore al valore del primo previsionale 2025, elaborato nel mese di marzo, valutando eventuali margini di efficientamento e di compensazione tra voci incrementalì e decrementali con riferimento al complesso di tutti i fattori produttivi oggetto di monitoraggio.

L'Azienda ha impostato la propria programmazione a valere sulle risorse stanziate, valorizzando al contempo economie di spesa e obiettivi di appropriatezza, funzionali alla sostenibilità del sistema per l'anno in corso.

Come da indicazioni della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare, ed in coerenza con le linee di indirizzo contenute nell'Allegato tecnico A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" della Delibera di Giunta Regionale n. 972/2025, sono stati inseriti a Bilancio Preventivo 2025, tutti i contributi trasmessi in allegato. Rispetto all'esercizio 2024 si assiste a una riduzione del valore della produzione del -1,9% (-10,152 mil. di euro) in relazione alla non ripetizione di rimborsi per pay back e del contributo a copertura dei maggiori costi energetici.

Alla luce dell'andamento effettivo dei fattori produttivi oggetto di monitoraggio e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2025, e a seguito dell'intesa Stato-Regioni sul effettivo riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2025, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie. Inoltre, quota parte delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario 2025, sono allocate a livello centrale, in attesa di essere





successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio, alla luce degli andamenti effettivi.

Il Piano degli Investimenti 2025-2027, che ammonta per l'anno 2025 per gli interventi in fase di realizzazione e di progettazione esecutiva a 30,648 mil. di euro, dispone di finanziamenti derivanti da varie fonti tra cui: donazioni, contributi europei, statali e regionali e mutui.

L'obiettivo primario della programmazione, in coerenza con gli obiettivi da raggiungere e con la sostenibilità economico-finanziaria, è prevalentemente concentrato sulla riqualificazione della struttura ospedaliera, sull'adeguamento normativo di strutture e impianti rispetto agli standard di sicurezza, con particolare riguardo all'antincendio, all'antisismica e all'efficientamento energetico, e sull'ammodernamento del parco tecnologico in continua evoluzione.

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) costituisce una parte della 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 della Missione SALUTE sono le Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e l'Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Per l'anno 2025 sono previsti interventi per circa 12,803 mil. di euro.

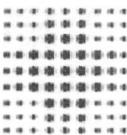
Il Comitato di Indirizzo ritiene di condividere i seguenti impegni della Direzione aziendale per l'anno 2025:

- predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale coerenti con il quadro degli obiettivi regionali;
- alle condizioni date, ossia in assenza di un sensibile incremento dei finanziamenti a livello nazionale, è prevedibile che si maturi un risultato mensile di gestione potenzialmente significativamente negativo, alla stregua di quanto già previsto dalla Delibera di Giunta Regionale. La Direzione si impegna 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. Tali interventi saranno sottoposti a verifica bimestrale, al fine di verificare la sostenibilità complessiva di sistema;
- presidio costante dell'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi e partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali;
- complessivo governo dell'Azienda e raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di mandato, tenuto conto altresì, delle azioni previste per l'attuazione del PNRR.

Il Comitato ha preso atto delle esposizioni di dettaglio e di quanto contenuto nel documento allegato alla Deliberazione del Direttore Generale n. 445 del 4 luglio 2025. Il Comitato supporta la raccomandazione aziendale all'applicazione della normativa nazionale in materia sanitaria.

Il Comitato rileva che il Bilancio Economico Preventivo 2025 evidenzia un risultato atteso negativo pari a € 45.081.703. A seguito dell'analisi dei dati, si sottolinea che la perdita rappresentata deriva dalle forti criticità relative all'esercizio dell'anno 2025, così come illustrate nel dettaglio durante la sudita odierna.



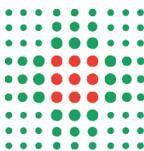


In relazione a quanto sopra riportato, il Comitato di Indirizzo esprime parere favorevole in merito alla formulazione effettuata dalla Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma con la già citata Deliberazione n. 445 del 4 luglio 2025.

Dott.ssa Giuseppina Ciotti

Giuseppina Ciotti





FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOO000

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0031029

DATA: 16/07/2025

OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2025 - Trasmissione parere della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria CTSS

CLASSIFICAZIONI:

- [09-01]

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0031029_2025_Stampa_unica.pdf:	B27B3D1F8EDDE28AD61C8D194EBADB002C21DAED247D30BD3400935CDFD59B96
PG0031029_2025_Frontespizio.pdf:	94D35FD03A03BEC9B3D9EBCD6BA1FCE858FDD0BD0A2CB1F78B0C1454B68C87CC
PG0031029_2025_Bozza parere CTSS.eml.eml:	33385D9F36E0588D7FF3ECBD4021489F66707EEAE7CFF44CB15D5813BF96B9F4
PG0031029_2025_AOU_- _PARERE_CTSS_Bilancio_Preventivo_2025_timbrato.pdf.pdf:	9414BA9D874D0C5439F1B6C4CF7532986FF09C6B43B26B586AFEBE7DBA3978E3
PG0031029_2025_AUSL_- _PARERE_CTSS_Bilancio_Preventivo_2025_timbrato.pdf.pdf:	E92FD92682DF07A0136BD791ED21772CC3F3C98AAE61893585CDFA436E188679
PG0031029_2025_AOU - PARERE CTSS Bilancio Preventivo 2025.pdf.pdf:	4A7671531EEECD4AA2589DA9072C51BC176250F583C6B75C4517FBC348210744
PG0031029_2025_AUSL - PARERE CTSS Bilancio Preventivo 2025.pdf.pdf:	75ED7BAF440A6D55646D3645AA99A222073351FB5F4E7EEC AE2A667F0296CE1
PG0031029_2025_Bozza parere CTSS_testo.html.pdf:	04FCA39918ED9B4BC7923AADE08F08013A54C0A4183B504CC D5AA7575CBC308E





Espressione di parere obbligatorio

sul Bilancio Economico Preventivo Annuale 2025 dell'Azienda - Ospedaliero Universitaria di Parma

ASSEMBLEA

CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI PARMA

RICHIAMATI:

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

RILEVATO CHE:

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

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

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

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

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

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

- Bilancio economico preventivo 2025 - Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma corredata dal Piano triennale degli investimenti 2025-2027, adottato con Deliberazione n. 445 del 04/07/2025.



A. Per quanto attiene il Bilancio preventivo economico 2025

OSSERVA QUANTO SEGUE:

Nell’Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma:

a) Conto Economico

(i valori indicati sono espressi in migliaia di euro)

Il valore della produzione si attesta a **505.120 €/1.000**, con un decremento rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di **- 10.152 €/1.000** pari al - 1,9%.

Il costo della produzione si attesta a **533.524 €/1.000**, con un incremento rispetto al Bilancio Consuntivo 2024 di **+ 15.161 €/1.000** pari al + 2,9 %. Si evidenzia che questo incremento deriva da costi emergenti riferiti all’ acquisto di beni sanitari, oltre ai significativi incrementi derivanti dall’applicazione dell’ISTAT in molti contratti, sia conseguenti all’attuazione del Piano triennale dei fabbisogni del Personale.

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

Il risultato economico atteso registra un valore di – 45.082 €/1.000.

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

1. *nel valore della produzione:*

- decremento dei contributi in conto esercizio del Fondo Sanitario Regionale, di un importo pari a **- 1.548 €/1.000**, a seguito dell’ incremento del finanziamento per funzioni, e al venir meno dei finanziamenti a garanzia dell’equilibrio economico – finanziario.
- decremento dei contributi extrafondo pari a **- 1.199 €/1.000**,
- incremento dei “Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici” pari a **+1.449 €/1000**, determinato prevalentemente dall’incremento dei ricavi per attività di somministrazione farmaci;
- decremento alla voce “Concorsi, recuperi, rimborsi” di **- 6.880 €/1.000** a seguito della non ripetizione sul 2024 di quote di contributi derivanti da pay – back su spesa farmaceutica, assegnate nell’esercizio 2023.

2. *nel costo della produzione:*

- **+ 8.143 €/1.000** per acquisto di beni, aumento principalmente determinato dal potenziamento delle attività sanitarie ad alta complessità, e dall’incremento delle malattie oncologiche e delle malattie rare e trattamento HCV, in contenimento rispetto agli obiettivi regionali assegnati;
- **+ 3.353 €/1.000** alla voce “Servizi non sanitari”, prevalentemente determinato dall’aumento dei costi energetici, che sono stati stimati secondo le indicazioni del Gruppo Regionale Energia;
- **+ 4.278 €/1.000** alla voce “Costo del Personale”, al netto dei diversi impatti dei rinnovi contrattuali, a seguito di un potenziamento degli organici, coerente con il piano triennale dei Fabbisogni, attuato a partire dal secondo semestre 2024, e in particolare determinato dall’attivazione del NUE.

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



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

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

Sono compresi in questa tipologia:

- La realizzazione del Polo Oncologico Integrato: il progetto esecutivo dell'opera in fase di realizzazione prevede la realizzazione, nel piano seminterrato dell'edificio, di 3 bunker per radioterapia, un locale plesiorengenterapia e un locale TAC, oltre a tutti i locali accessori (ambulatori, sale di attesa e accettazione, servizi igienici, depositi etc.). Sotto il profilo sanitario ed organizzativo, la concreta attivazione della nuova struttura ha infatti reso necessaria la contestuale attivazione delle attività di radioterapia all'interno dello stesso edificio, in quanto il mantenimento della UO di Radioterapia nell'attuale sede avrebbe comportato disagi problemi organizzativi all'attività sanitaria. Per tale ragione, con la Perizia Suppletiva e di Variante n°2 sono state affidate all'impresa aggiudicataria le lavorazioni di finitura di 2 dei 3 bunker;
- La realizzazione del Nuovo Ospedale delle Donne, il cui finanziamento passa da Missione 6 – Componente 2 – Investimento “Verso un ospedale sicuro e sostenibile ad articolo 20 L. 67/88;
- L'adeguamento alla normativa antincendio: dal punto di vista della prevenzione incendi, i Padiglioni afferenti all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma sono considerati indipendenti: ogni edificio presenta un iter amministrativo indipendente e un proprio Parere di Conformità. Ad oggi, i Padiglioni: Ala Est, Ala Ovest, Ospedale dei Bambini e Pronto Soccorso sono già in possesso di CPI, mentre per i Padiglioni Ala Sud e Necroscopia è stata inoltrata la SCIA al Comando dei Vigili del Fuoco di Parma
- la realizzazione degli interventi previsti dal Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera ex art.2 DL 34/2020 che prevede il potenziamento e la riqualificazione dei posti di terapia intensiva, semintensiva e la riorganizzazione delle aree di Pronto Soccorso generale e specialistico (ortopedico, ginecologico e pediatrico);
- la riqualificazione complessiva del comparto operatorio di cardiochirurgia del Padiglione Centro del Cuore, sia sotto il profilo edile che impiantistico, con la realizzazione, al suo interno, di una sala operatoria ibrida;
- la realizzazione di nuovi laboratori UMaCA presso il padiglione Farmacia in ambienti, dedicati alla lavorazione di farmaci antiblastici, collocati in posizione adiacente ad ambienti esistenti e destinati al reparto UmaCa dell'ospedale;
- Ammodernamento tecnologie informatiche AOU di Parma (Intervento APC.12) e Rinnovo, potenziamento ed innovazione tecnologie biomediche (Intervento APC.11): con riferimento alle tecnologie biomedicali, l'azienda andrà ad acquisire le tecnologie necessarie a realizzare sala ibrida principalmente in ambito cardio – toraco – vascolare presso l'area cardiologica / cardiochirurgica e di acquisire il nuovo Acceleratore Lineare destinato al Polo Oncologico Integrato. Relativamente, invece, rispetto alle tecnologie informatiche, si prevede l'ammodernamento alcuni aspetti tecnologici dell'IT aziendale, attraverso l'acquisizione di tecnologie finalizzate alla miglioramento della sicurezza delle cure e la realizzazione di una serie di azioni volte a unificare e omogeneizzare sistemi informatici dell'azienda al fine di dotarsi di un layer informatico comune con l'Azienda USL di Parma;



- Acquisizione di tecnologie biomediche quali la nuova Risonanza Magnetica Helium Free, la Diagnostica Radiologica per la UO Scienze Radiologiche, gli ecografi per diverse Unità Operative, i tavoli operatori Chirurgia, il sistema Surface Guided Radiation Therapy (SGRT) per UOC Radioterapia e quelle destinate al rinnovamento tecnologico sale operatorie Padiglione Centrale

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

Sono compresi in questa tipologia:

- Efficientamento energetico Padiglioni Rasori e Maternità mediante sostituzione di tutti i serramenti esterni: l'intervento prevede l' efficientamento energetico dei due padiglioni attraverso la sostituzione di tutti i serramenti esterni con nuovi elementi rispondenti ai requisiti di trasmittanza richiesti dalle vigenti norme del settore;
- Realizzazione nuovo Polo dell'Emergenza: l'intervento prevede la realizzazione di un nuovo edificio nell'area attualmente dedicata all'atterraggio dell'eliambulanza. Il Polo ospiterà tutte le funzioni dedicate alle patoglogie tempo-dipendenti con sale operatorie, diagnostiche e degenze con elipista in sommità;
- Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e diagnostica per bioimmagini in area critica;
- Arredi e attrezzature: acquisizione delle tecnologie, degli arredi e delle attrezzature non sanitarie indispensabili all'attivazione del nuovo Ospedale delle Donne.

c) Realizzazione interventi previsti dal PNRR

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

- 1) Ammodernamento dell'alta e media tecnologia biomedicale (Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie);
- 2) Digitalizzazione dei DEA di II livello (Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1.);
- 3) Servizi informatici per lo sviluppo dell'infrastruttura FSE ed interconnessione (Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario- Missione 6 - Componente 2 - Investimento 1.3 rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica).

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

Quadro delle risorse disponibili

Gli interventi del triennio vengono così riassunti:

- 1) Investimenti già in fase di realizzazione e progettazione ed in programmazione 30.648 €/1.000

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



- Mutui: 6.869 €/1.000
- Altro: 6.172 €/1.000
- Contributi in conto capitale: 17.607 €/1.000.

Conclusioni

Considerati:

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

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

Si esprime:

PARERE POSITIVO AL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO 2025

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

Parma, 15 luglio 2025

IL PRESIDENTE CTSS

Michele Guerra

Firmato digitalmente

