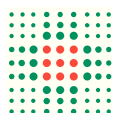


Bilancio preventivo economico 2023

Ai sensi del Decreto Legislativo 23.06.2011 N.118



duemilaventitre



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI **SANT'ORSOLA**



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

INDICE

1. Nota illustrativa al Bilancio preventivo economico	5
- Contesto e mandato regionale	7
- Criteri per la formazione del preventivo aziendale	12
- Monitoraggio aziendale.....	25
2. Schema di Conto Economico	27
3. Confronto Preventivo 2023, Consuntivo 2022 e Preventivo 2022.....	33
4. Relazione del Direttore Generale sulla Programmazione Aziendale.....	101
5. Piano Triennale degli Investimenti	207
6. Flusso di Cassa Prospettico	233
7. Dati analitici sul personale	239
8. Piano Triennale dei fabbisogni di personale.....	245

Nota illustrativa al Bilancio preventivo economico

duemilaventitre

1. NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO

1.1. Contesto e mandato regionale

La programmazione aziendale e la formulazione del Bilancio preventivo economico originano, oltre che da scelte aziendali, da vincoli provenienti dal contesto nazionale, regionale e locale.

Il quadro complessivo del livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per il 2023 si attesta ad un volume di risorse pari a 128.869 milioni di euro.

Ad oggi non risulta ancora definita l'intesa Stato-Regioni sul riparto delle risorse del Fondo Sanitario Nazionale (FSN) per l'anno 2023, né in merito alla distribuzione della quota indistinta, né della quota premiale né in merito alla Quota energia di cui all'art.1 c. 535 della L. 197/22.

Stante l'attuale situazione di mancata intesa sul riparto delle risorse complessive 2023 di cui sopra e vista la necessità di definire il quadro programmatico per l'anno 2023 al fine di avviare il percorso di predisposizione dei bilanci economici preventivi, si stimano le risorse disponibili a livello regionale sulla base dei criteri 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 la quota "energia").

Si stima altresì la quota di competenza regionale del Fondo farmaci innovativi, fondo che dal 2023 è stato unificato a livello nazionale e che beneficia di un incremento pari a +100 milioni sull'anno 2022 in base a quanto previsto dall'art. 1, c. 259, della L. 234/21. A tali risorse occorre inoltre aggiungere le quote assegnate dal DL n. 34/2023 all'art. 11 c. 1 pari a 5.272.813 euro a livello regionale (risorse vincolate già ripartite fra le Regioni e Province autonome e pertanto non incluse nella quota indistinta).

Le risorse a disposizione del SSR, il finanziamento delle Aziende e le indicazioni per la redazione dei bilanci economici preventivi 2023

Le risorse complessivamente a disposizione del Sistema Sanitario Regionale (SSR) per l'anno 2023 sono così stimate:

	Anno 2022 (DGR 1772/22)	Anno 2023	vs 2022
Riparto fabbisogno standard LEA (*)	8.889.500.983	9.055.572.833	166.071.851
Obiettivi di Piano	62.895.306	68.948.176	6.052.870
Fondo farmaci innovativi	90.200.000	97.200.000	7.000.000
DL 34/2023 (art. 11)		5.272.813	5.272.813
DL 73/2021 (art. 27, c.5)		550.734	550.734
totale FSR	9.042.596.289	9.227.544.557	184.948.268
Residui GSA	28.637.000		- 28.637.000
totale Risorse in programmazione	9.071.233.289	9.227.544.557	156.311.268

(*) Comprensivo risorse di cui al DL 34/2020

L'incremento delle risorse disponibili per la programmazione ad oggi stimato (inclusivo delle risorse di cui al DL 34/2020) è complessivamente di circa +156 milioni di euro rispetto al livello di programmazione del 2022 definito nella DGR N. 1772/2022.

A fronte di tale quadro programmatico, l'anno 2023 si presenta particolarmente critico in ragione dei notevoli incrementi attesi per una maggior spesa farmaceutica per continuare a garantire l'attuale livello assistenziale e la presa in carico dei pazienti, per i maggiori oneri connessi all'erogazione al personale dipendente dell'indennità accessorio una tantum previsto dall'art. 1 c. 330-332 della L. 197/2022 (cd. 1,5%) che grava sul livello di finanziamento del SSN, diversamente da quanto accade per le altre amministrazioni pubbliche, per i maggiori costi energetici ed inflattivi che gravano sui bilanci sanitari e che fanno sentire i loro effetti anche nell'anno 2023.

Il Fondo sanitario regionale garantirà altresì al Fondo regionale per la non autosufficienza in sede di programmazione con risorse complessive pari a 368,090 milioni di euro.

Per il 2023 il Bilancio regionale ha stanziato risorse per:

- 80 milioni di euro in sede di previsione e ulteriori 28 milioni in sede di assestamento, a supporto delle politiche regionali per la non autosufficienza (FRNA);
- 8,5 milioni di euro a finanziamento delle misure di esenzione dal ticket sulla prima visita per le famiglie con almeno 2 figli a carico, deliberate, con decorrenza 1° gennaio 2019, dalla Giunta regionale con deliberazione n. 2076/2018;

- 1. NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO -

- 20 milioni di euro, in continuità con gli anni precedenti, a copertura delle perdite pregresse, a fronte degli ammortamenti non sterilizzati ante 2011;
- 18 milioni di euro per indennizzi ad emotrasfusi legge n. 210/92;
- 100 mila euro per iscrizione dei cittadini senza fissa dimora nelle liste degli assistiti delle Aziende USL regionali, ai sensi della Legge regionale n. 10/2021;

Resta a carico del bilancio sanitario la copertura della revisione della quota fissa per ricetta di cui all'articolo 1, comma 796, lettere p e p-bis) della legge 296/2006 (il cosiddetto superticket) introdotta, a far tempo dal 1° gennaio 2019, dalla Giunta regionale con deliberazione n. 2075/2018, per un ammontare stimato di 22,7 milioni di euro. La revisione si è resa possibile grazie alle misure di efficientamento del sistema sanitario regionale e di controllo dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie.

Con riferimento ai rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato per il triennio 2019-2020 i maggiori oneri da corrispondere nell'anno 2023 o da accantonare per contratti e convenzioni ammontano ad oltre 240 milioni di euro, cui si aggiungono i trascinamenti a regime del contratto 2016-2018 (95 milioni di euro a livello regionale) e ulteriori 13,8 milioni per la copertura dell'indennità di vacanza contrattuale 2022-2024, ai sensi di quanto previsto dall'art. 1 c. 609 della L. 234/21 e ulteriori 40,6 milioni di euro previsti per la copertura degli oneri conseguenti all'applicazione dell'art.1 comma 330-332 della L. 197/2022 (cd. Emolumento accessorio "una tantum" 1,5%)

A livello regionale è stato rappresentato al Governo, in sede di Commissione Salute della Conferenza delle Regioni, la necessità di un incremento delle risorse destinate al SSN e di un ristoro dei maggiori costi sostenuti dalle Regioni e Province autonome per fronteggiare la gestione emergenziale non coperti da adeguati finanziamenti nazionali.

L'andamento economico-finanziario dell'Azienda è condizionato da un contesto particolarmente complesso in quanto:

- L'Azienda è impegnata la realizzazione di un programma di potenziamento delle attività chirurgiche finalizzato al recupero degli interventi programmati sospesi durante il periodo emergenziale (obiettivo di recupero del 100% dello scaduto nel 2021 e dell'80% dello scaduto nel 2022) e garantire il rispetto dei tempi di attesa per le patologie critiche sono obiettivi particolarmente sfidanti, tenuto conto dell'esigenza di potenziare l'attività chirurgica e il parallelo vincolo di riduzione di disponibilità di risorse umane.
- L'Azienda è chiamata a definire delle azioni di intervento finalizzate al contenimento dei costi di gestione, senza che ciò incida sulle aree di attività direttamente interessate alle 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. In particolare, alla luce di quanto previsto dalla regione con DGR 407/22 e con comunicazione regionale protocollo n. 24/02/2023.0177759.U. avente ad oggetto "Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l'anno 2023." questi interventi saranno sottoposti a verifica bimestrale al fine di verificare la sostenibilità del sistema.

Inoltre la Regione ha definito il quadro degli obiettivi aziendali per l'anno 2023 finalizzati all'impegno della Direzione al contenimento dei costi di sistema, con interventi di ottimizzazione dei costi stessi. Le aree di intervento interessate, soggette a monitoraggi bimestrali da parte della Regione, sono: risorse umane (personale dipendente, personale atipico e prestazioni aggiuntive), acquisto ospedaliero di farmaci e dispositivi medici.

Nello specifico gli obiettivi 2023 sono comunicati all'Aziende tramite le seguenti note regionali:

- protocollo n. 24/02/2023.0178460.U Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Obiettivi di Budget 2023
 - protocollo n. 05/04/2023.0331055.U Obiettivi di Budget 2023 integrazione della nota Prot. 0178460 del 24/02/2023
 - protocollo n. 20/07/2023.0727049.U. Riscontro a trasmissione piano di sostenibilità 2023
- L'Azienda dovrà dare attuazione nel corso del 2023 alle azioni poste in essere per fronteggiare l'emergenza pandemica e delle azioni previste per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) in particolare in merito alla Missione 6 Salute in quanto con deliberazioni n. 219/2022 e 811/2022 sono state assegnate all'Azienda le risorse per la realizzazione degli investimenti ed approvazione dei relativi interventi;
 - in relazione alla riorganizzazione delle reti cliniche in ambito metropolitano il preventivo 2023 tiene conto inoltre degli impatti su base annua correlati all'acquisizione della UO Medicina Nucleare dall'Ausl di Bologna (dal 01/02/2022) e alla cessione della Medicina Trasfusionale all'Ausl di Bologna (dal 01/09/2022).
 - L'Azienda intende valorizzare e promuovere la ricerca clinica e biomedica in tutti gli ambiti, non solo in quelli più direttamente collegati alle aree di riconoscimento IRCCS (oncoematologia e trapiantologia) sviluppando innovazione e attività ad alto costo;
 - L'Azienda è impegnata a garantire il rispetto dei tempi di attesa per le patologie critiche e a svolgere le attività per le quali è hub regionale e centro di riferimento di area vasta. I costi rappresentati a preventivo tengono conto dei volumi programmati anche di attività ad alto costo (cuore artificiale, cardiologia interventistica, chirurgia robotica, CAR-T, ortopedia oncologica).

La programmazione aziendale e la formulazione del Bilancio economico preventivo è stata impostata coerentemente con le indicazioni contenute nell'allegato A) "Finanziamento del Servizio sanitario regionale per l'anno 2023" Indicazioni per la programmazione annuale delle Aziende sanitarie di cui alla DGR

- 1. NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO -

1237 del 17/07/2023 ad oggetto "linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio sanitario regionale per l'anno 2023"

La programmazione aziendale in termini di azioni e in coerenza anche con le linee regionali viene riportata nell'apposito capitolo **"Relazione del Direttore Generale sulla Programmazione Aziendale"**

Nel capitolo specifico **"Confronto Preventivo 2023, Consuntivo 2022 e Preventivo 2022"** viene invece riportata una dettagliata analisi delle singole variazioni tra il conto economico preventivo 2023, consuntivo 2022 e preventivo 2022.

1.2. Criteri per la formazione del preventivo aziendale

Il Bilancio economico preventivo 2023 tiene conto degli impatti del Decreto legislativo n. 118/2011 e successive modifiche ed integrazioni, della relativa casistica applicativa nonché delle indicazioni regionali, ai fini del consolidamento del processo di armonizzazione dei sistemi contabili del settore sanitario e del miglioramento del sistema informativo contabile.

In particolare, il Bilancio economico preventivo 2023 deve essere redatto secondo le disposizioni contenute nell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011 ed in coerenza con i contenuti e con le linee di indirizzo definite dalla Regione, nel rispetto degli obiettivi economici assegnati, utilizzando gli schemi di conto economico definiti con decreto del Ministero della Salute approvato in data 24 maggio 2019.

Il piano dei conti utilizzato è il piano conti GAAC valido per tutte le aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna.

La predisposizione del bilancio economico preventivo, integrato dal Piano investimenti 2023-2025, è redatto in coerenza con quanto definito dall'art. 7 della Legge Regionale n. 9/2018.

In allegato è inoltre compresa la proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2023-2025, redatto in coerenza con quanto definito dall'art. 7 della Legge Regionale n. 9/2018.

Si richiamano, di seguito, le principali indicazioni regionali sugli aggregati di spesa o di ricavo per l'anno 2023.

1.2.1. Contributi in conto esercizio

Nella Regione Emilia-Romagna (RER) il modello di finanziamento delle Aziende sanitarie si basa da anni sul finanziamento dei livelli essenziali di assistenza, sull'applicazione del sistema tariffario, sul finanziamento delle funzioni e su finanziamenti integrativi a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario.

Il percorso, iniziato nel 2016, di progressiva revisione e affinamento dei criteri di finanziamento, sia con riferimento alle Aziende USL, sia alle Aziende Ospedaliere e agli IRCCS pubblici, ha comportato nel 2018 una definitiva revisione dei criteri a quota capitaria per le Aziende USL, attraverso una maggior considerazione della diversa struttura per età della popolazione (e conseguentemente dei bisogni ad essa associati) tramite l'introduzione di un fattore correttivo che tiene conto dell'indice di vecchiaia. Inoltre, per le Aziende Ospedaliere e IRCCS pubblici si è proceduto nella direzione di qualificare ulteriormente il finanziamento a fronte delle principali funzioni svolte, quale remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della produzione annuale.

Pertanto, alla luce di tali revisioni ed affinamento, in analogia a quanto già effettuato nel 2022, anche per il finanziamento 2023 si è provveduto ad aggiornare il sistema dei criteri di riparto delle risorse sia alle Aziende USL sia alle Aziende Ospedaliere.

Il finanziamento complessivo 2023 delle Aziende ospedaliero-universitarie e degli IRCCS è determinato sulla base dei criteri adottati negli anni precedenti, aggiornati sulla base degli ultimi dati completi disponibili (anno 2022). Si prevede, in particolare, un finanziamento omnicomprensivo a funzione, nella misura del 16% dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta nel corso del 2022, in riduzione rispetto al 2022 (pari al 20%).

Per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna il finanziamento omnicomprensivo ammonta a 55,888 milioni di euro, con un decremento rispetto all'anno precedente pari a -12,817 milioni di euro. Si ricorda che tale finanziamento assorbe il finanziamento del sistema integrato SSR-Università che negli anni precedenti assicurava un sostegno finanziario aggiuntivo, pari al 7% della produzione ospedaliera in favore di cittadini residenti nella Regione, come riconfermato nel Protocollo Regione-Università siglato nel corso del 2016.

Nel 2023 viene riconosciuto il finanziamento a funzione del Pronto Soccorso; tali risorse sono state determinate in misura pari al margine di contribuzione negativo per l'accesso al pronto soccorso (inteso come differenziale fra costi pieni e valorizzato a tariffa al netto del ticket) sostenuto dalle Aziende Ospedaliero-Universitarie e IRCCS Rizzoli.

Per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna il finanziamento omnicomprensivo ammonta a 13,375 milioni di euro, tale assegnazione non era prevista nel 2022.

Anche per il 2023, le voci di finanziamento alle Aziende USL sono comprensive di una quota, spettante alle Aziende Ospedaliero-Universitarie, a copertura di costi fissi, per lo più riferiti al fattore personale, che vengono trattenute dal finanziamento per livelli di assistenza delle Aziende USL in misura analoga al 2022 e vincolate alle Aziende Ospedaliero-Universitarie e IRCCS.

Per il 2023 la quota di finanziamento spettante all'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è di 19,772 milioni di euro, pari al valore 2022.

Così come per le AUSL, anche per le Aziende Ospedaliere, le risorse complessive a livello regionale riconosciute per il 2023 sono comprensive di un fondo perequativo pari a 15 milioni di euro, oltre che dell'assegnazione di risorse riferibili al DL 34/2020, per un importo pari ad euro 19.053.368, ripartite in misura analoga al 2022. Per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria tali assegnazioni sono rispettivamente 3,318 milioni di euro e 7,869 milioni di euro, importi pari al 2022.

Complessivamente, a livello di programmazione regionale 2023 si prevede un incremento delle risorse di oltre 29 milioni di euro rispetto a quanto destinato nel 2022 in sede di programmazione, al netto dei finanziamenti per finalità emergenziali non ripetuti nell'anno 2023 (art. 1 c. 277-278 della legge n. 243/2021) e delle risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario (risorse che in sede previsionale non sono distribuite). La delibera di programmazione e finanziamento per l'anno 2023 (DGR n. 1237/2023) prevede 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 2023, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2023, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie. Come da indicazioni regionali, in sede di preventivo 2023 le risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario che, negli anni precedenti venivano già in parte assegnate alle Aziende sanitarie in sede previsionale (l'assegnazione prevista in fase di programmazione 2022 era pari a 23,717 milioni di euro), sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio.

Per quanto riguarda invece i finanziamenti correlati all'emergenza epidemiologica da Covid-19, nel 2023 non è stato riproposto il contributo presente nel 2022, pari a 4,648 milioni di euro, per finalità emergenziali (recupero liste d'attesa, art. 1 c.278 L.234/21 □ Tab. B L.234/21).

In analogia al 2022, si è invece ritenuto di dover consolidare, già in fase di programmazione, il riconoscimento in capo alle Aziende delle funzioni dalle stesse esercitate in relazione ai processi di integrazione sovra-aziendale di funzioni tecniche, amministrative e professionali. Pertanto per quanto riguarda l'Area metropolitana di Bologna, viene riconosciuto, sulla base di quanto indicato nella DGR 85/2023, un finanziamento aggiuntivo all'Azienda USL di Bologna (capofila) in relazione alla funzione "Sviluppo dei processi di integrazione dei Servizi delle Aziende metropolitane e di Area Vasta" e all'Azienda USL di Imola, con contestuale trattenuta di pari importo all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ed

- 1. NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO -

all'Istituto Ortopedico Rizzoli, per le funzioni che gli stessi hanno delegato alle due Aziende territoriali. Le cifre sono state comunicate dalle Aziende medesime. Detti importi devono essere contabilizzati rispettivamente per le Aziende Usl di Bologna (+€ 1.048.649) quale finanziamento a funzione, aggiuntivo rispetto alla quota capitaria, per l'Azienda USL di Imola (-€ 39.051), per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (-€ 604.836) e per l'Istituto Ortopedico Rizzoli (-€ 404.762) in diminuzione dei finanziamenti per funzione.

A copertura degli ammortamenti non sterilizzati di competenza 2023 delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009 viene assegnato il finanziamento che per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è pari a 3,781 milioni di euro.

Nel dettaglio le assegnazioni sono così distinte (tabella DGR 1237 del 17/07/2023):

	Preventivo 2023
Finanziamento per funzioni (16% produzione)	€ 55.887.718
Finanziamento per funzione di Pronto Soccorso	€ 13.375.245
Finanziamento a carico Aziende USL della Regione (e FSR)	€ 19.772.356
Fondo perequativo	€ 4.843.137
Integrazione a garanzia equilibrio economico-finanziario	€ 0
Assegnazione risorse per finalità emergenziali (recupero liste d'attesa, art. 1, c. 278, l.234/21)	€ 0
Assegnazione DL 34/2020 per anno 2023	€ 7.869.153
Totale Finanziamento 2023	€ 101.747.609
Quota trattenuta per lo sviluppo processi di integrazione Servizi Az. Metropolitane e di Area Vasta	- € 604.836
Totale Finanziamento finale	€ 101.142.773
Finanziamento 2023 ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009	€ 3.781.939

La programmazione regionale 2023 prevede, inoltre, l'assegnazione del contributo per gli oneri conseguenti all'attivazione degli applicativi per la Gestione delle Risorse Umane (GRU), per la Gestione amministrativo contabile (GAAC) e per il progetto SegnalER.

Tali finanziamenti per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna sono stimati rispettivamente in 65,275 mila euro, 10,617 mila euro e 16,080 mila euro, così come riportato nella DGR 1237 del 17/07/2023.

Inoltre, sono previsti nella programmazione regionale 2023 i finanziamenti di funzioni HUB e progetti di rilievo regionale che per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-

Universitaria di Bologna ammontano a 13,083 milioni di euro, medesima assegnazione rispetto al consuntivo 2022.

1.2.2. Beni e servizi

Nel 2023 e negli anni successivi il sistema degli appalti pubblici continuerà ad essere impegnato nella realizzazione degli interventi previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e dal Piano nazionale degli investimenti complementari (PNC). In particolare, la maggior parte degli interventi dovrà essere realizzata entro il 2025 e sarà quindi necessario completare tempestivamente le iniziative di gara lanciate nel 2022 e avviarne di nuove.

L'evento che nel corso del 2023 impatterà in maniera maggiore il settore degli appalti è l'approvazione ed entrata in vigore del nuovo Codice degli Contratti Pubblici che prevede numerosi aspetti di novità spiegati all'interno della Relazione del Direttore Generale sulla gestione.

In tale contesto fortemente dinamico è quindi necessario rafforzare la collaborazione fra Intercent- ER e le Aziende Sanitarie anche nell'ottica di recepire in maniera omogenea e coordinata le novità derivanti dalla pubblicazione del nuovo Codice dei Contratti. Inoltre, al fine di rendere sempre più efficiente l'utilizzo delle risorse, è necessario che le Aziende si attengano strettamente alle modalità di approvvigionamento definite a livello regionale e utilizzino in maniera sempre più sistematica gli strumenti di acquisto messi a punto a livello regionale.

Con riferimento alla dematerializzazione degli ordini si evidenzia l'obbligatorietà ai sensi del DM 7.12.2018, come modificato e integrato dal DM 27.12.2019, dell'indicazione sulla fattura elettronica degli estremi dell'ordine di acquisto a decorrere dal 1° gennaio 2021 per i beni e del 1° gennaio 2022 per i servizi. Anche nel 2023, tenuto conto quindi che non sussistono più differenze tra beni e servizi, le Aziende sono invitate a garantire l'emissione degli ordini per l'acquisto di beni e servizi, utilizzando la piattaforma NoTI-ER, quale intermediario per l'invio a NSO.

In tema di spesa farmaceutica e per dispositivi medici, la Regione Emilia-Romagna ha comunicato per l'anno 2023 le seguenti indicazioni:

Farmaceutica convenzionata

È previsto un obiettivo regionale di spesa netta per la farmaceutica convenzionata pari a 505,045 milioni di euro, in incremento rispetto all'anno 2022 del +1,9%. Tale previsione tiene conto della ripresa complessiva dei consumi dopo la flessione osservata nella fase pandemica e del perseguimento di specifici obiettivi di contenimento per le categorie terapeutiche maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati.

Farmaceutica ospedaliera

A livello regionale si prevede che la spesa per l'acquisto ospedaliero dei farmaci presenti un incremento pari a +6,3% rispetto all'anno precedente, con scostamenti differenziati a livello aziendale. Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori di incremento delle spesa e fattori di potenziale risparmio ed esclude i farmaci innovativi previsti nel fondo nazionale, l'ossigenoterapia, i vaccini e le terapie con i farmaci HCV per la cura di persone risultate positive attraverso la campagna di screening dell'infezione, ed è monitorato in corso d'anno tramite verifiche a cadenza bimestrale.

La spesa per i **Farmaci Innovativi (non oncologici e oncologici - lista AIFA)** è complessivamente stimata in circa 97,128 milioni di euro; come per il 2022 è stato costituito un unico Fondo a livello regionale per farmaci innovativi oncologici e non oncologici (lista AIFA) corrispondente alla spesa stimata. La ripartizione tra le aziende vede un'assegnazione all'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna pari a 19,256 milioni di euro.

Non è più previsto il fondo regionale per **farmaci oncologici innovativi potenziali ad alto costo** (cd. **Gruppo B**)

In continuità con gli anni precedenti, gli accordi di fornitura tra aziende sanitarie non devono tener conto nelle partite di scambio dei farmaci innovativi coperti dal fondo nazionale, essendo oggetto di un finanziamento dedicato da parte della Regione a copertura dei costi sostenuti (fino al limite aziendale riconosciuto). Allo stesso modo, non devono essere evidenziati a bilancio ricavi per mobilità extraregionale attiva, fatta eccezione per tali farmaci, essendo riferibili al fondo nazionale.

Con riferimento ai fattori della coagulazione del sangue, anche per l'anno 2023 viene riconosciuto alle Aziende Usl un finanziamento pari al costo effettivo sostenuto per il trattamento dei pazienti residenti. La Regione specifica che in via previsionale dovrà essere indicato un importo in linea con l'anno 2022 (DGR 2099/22).

Il budget di spesa assegnato a questa Azienda, al netto della spesa per ossigeno, farmaci innovativi oncologici e non oncologici, vaccini è pari a 157,564 milioni di euro, in aumento rispetto al 2022. Tale aumento considera, in particolare, la spesa dovuta a farmaci con scadenza del requisito di innovatività nel 2022 o nel corso del 2023 e pertanto esclusi dagli specifici fondi, nonché l'incremento dei consumi per i gruppi terapeutici a maggior impatto di spesa (oncologici, immunosoppressori, antidiabetici, farmaci per la sclerosi multipla, per le malattie rare, ecc.) a seguito di ampliamento dei casi arruolati, estensione di indicazioni terapeutiche, immissione in commercio di nuovi prodotti. I dati di previsione della spesa farmaceutica sono in linea con le indicazioni previste nella nota del 24/02/2023.0178460.U avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - Obiettivi di Budget - 2023".

Dispositivi medici

Con riferimento, infine, alla spesa per dispositivi medici, le Aziende sanitarie devono tener conto degli specifici obiettivi di budget assegnati per l'anno 2023, oggetto di verifica bimestrale.

Per l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna è stato previsto un obiettivo di budget di 80,312 milioni di euro in incremento, stato rivalutato rispetto alla spesa rappresentata nel CE IV trimestre 2022 con un incremento di 5.180.876 euro (+6,9%).

L'obiettivo regionale 2023 considera la spesa dovuta a incrementi fisiologici di consumi di dispositivi medici per le attività di assistenza ospedaliera (dispositivi per la gestione della malattia diabetica, endoscopia, guanti, medicazioni, cardiovascolare, IVD, ecc.), l'incremento di spesa per il recupero dell'attività chirurgica pari ai volumi 2019, l'impatto dell'adeguamento ISTAT dei prezzi e la previsione dell'assorbimento dell'attività chirurgica svolta presso strutture private accreditate.

Le Aziende sono inoltre chiamate ad alimentare i conti istituiti nel 2022, dedicati ai dispositivi di protezione individuale (DPI) sanitari non Dispositivi Medici (DM).

1.2.3. Personale

A decorrere dall'anno 2018 la copertura dei fabbisogni di personale delle Aziende sanitarie è stata pianificata, in conformità a quanto disposto dall'art. 6 □ comma 2 □ del D.Lgs. n. 165/2001 (successivamente modificato dal D.Lgs. n. 75/2017), sulla base delle linee di indirizzo fissate con il DM 08/05/2018 e recepite dalla Regione Emilia-Romagna con propria Delibera n. 1412 del 03/09/2018, sulla base dell'approvazione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP).

Tale modalità ha di fatto portato al superamento degli annuali Piani aziendali di Assunzione, quale strumento di programmazione rivolto al reclutamento di personale da parte dagli Enti del SSR, in modo da assicurare il regolare svolgimento delle attività e garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza.

Per il 2023 le aziende del SSR sono chiamate ad adottare il PTFP relativo al triennio 2023-2025 in applicazione della normativa, nelle more della compiuta implementazione della disciplina relativa al Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO), come da DGR n. 990/2023 e nota protocollo 27/06/2023.06.20597.U. La proposta del Piani Triennali dei Fabbisogni del Personale (PTFP) è stato inserito come allegato all'interno del PIAO. La proposta di PTFP 2023-2023 è allegata, come da indicazioni regionali, anche al bilancio preventivo 2023.

Il PTFP è stato impostato in coerenza con le linee di programmazione regionali e con l'obiettivo economico-finanziario assegnato, assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali. Le Aziende inoltre devono garantire che le eventuali richieste di copertura, o istituzione di Strutture Complesse, siano coerenti con le linee guida emanate, con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015.

Nella fase di redazione ed autorizzazione dei PTFP verrà assicurata particolare attenzione alle assunzioni e agli altri istituti di supporto finalizzati alla gestione dell'emergenza Covid e alla riduzione delle liste di attesa.

Le Aziende del SSR sono, inoltre, tenute a completare l'applicazione degli indirizzi regionali e di quanto contenuto negli Accordi tra la Regione Emilia-Romagna e le OO.SS. confederali e di categoria, in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita con rapporti di lavoro di natura flessibile. Dovranno inoltre essere programmate ed implementate, in coerenza con la programmazione triennale dei fabbisogni di personale, le procedure di stabilizzazione previste dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021, 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. La norma di legge appena richiamata prevede che l'assunzione a seguito delle procedure di stabilizzazione avvenga secondo criteri di priorità definiti da ciascuna regione. A questo fine, si conferma l'indicazione già espressa per le stabilizzazioni ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 75/2017, diretta a prevedere particolari forme di valorizzazione del servizio maturato presso il SSR e presso l'azienda che effettua l'assunzione. Rispetto invece alle modalità di impiego dei diversi strumenti di stabilizzazione, occorrerà privilegiare, per la copertura dei fabbisogni di personale, le

procedure definite ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 75/2017, rispetto a quelle previste dalla legge di bilancio n. 234/2021, tenuto conto delle modifiche ed integrazioni introdotte dall'articolo 4, commi 9-quinquiesdecies e seguenti del D.L. 198/2022, convertito con modifiche dalla Legge 14/2023, 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. Ciò anche in considerazione del maggiore servizio richiesto come requisito per la partecipazione alle relative procedure.

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

Al fine di ottimizzare i processi di reclutamento del personale e rendere più efficienti le procedure concorsuali, le Aziende, dovranno programmare le attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato almeno a livello di area vasta.

Dal 2018 presso ciascuna azienda del SSR è divenuta operativa l'applicazione del software unico denominato "Sistema unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), in grado di favorire un confronto costante tra le Aziende Sanitarie e la Regione Emilia-Romagna, unificando in tal modo i comportamenti nell'applicazione degli istituti previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro, onde evitare disparità di trattamento tra lavoratori del medesimo comparto contrattuale.

Le Aziende del SSR saranno impegnate anche nell'attuazione di progetti e programmi a supporto dei processi di innovazione, di sviluppo e potenziamento alle politiche di integrazione a livello sovra aziendale, per l'accorpamento di attività e funzioni tecnico amministrative, di supporto professionale e sanitario.

Dovranno oltremodo essere garantiti il regolare accesso alle prestazioni rivolte all'utenza e la razionalizzazione dei sistemi organizzativi allo scopo di valorizzare professionalmente il personale e favorire la piena e qualificata erogazione dei servizi, nonché la riduzione delle liste di attesa.

Anche per il 2023 è richiesto alle Direzioni aziendali l'impegno a garantire il coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di implementazione del progetto denominato "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU).

L'elevato grado di complessità dei progetti, richiederà un alto livello di attenzione e la puntuale collaborazione da parte delle Aziende durante tutte le fasi di sviluppo del Sistema. Rispetto alle potenzialità offerte dallo sviluppo del suddetto Progetto GRU, obiettivo prioritario sarà lo sviluppo dei nuovi moduli secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia nonché il pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli già implementati, al fine di assicurare il concreto efficientamento dei processi di programmazione e controllo gestionale. L'eventuale utilizzo di software

alternativi per la gestione di applicazioni già esistenti nel sistema GRU non sarà considerato all'interno dei finanziamenti regionali.

Nel corso del 2023 le Aziende dovranno predisporre il percorso di sviluppo dei propri sistemi di valutazione e valorizzazione del personale in coerenza con le indicazioni dell'IV-SSR, nel rispetto di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro e della normativa di riferimento e con un pieno utilizzo del Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane (GRU), al fine di garantire la sistematicità e la correttezza metodologica delle procedure di misurazione e valutazione delle prestazioni individuali e di valorizzazione delle competenze.

Infine, le relazioni con le Organizzazioni Sindacali devono restare improntate allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale, con particolare riguardo sia al riconoscimento delle professionalità, sia allo sviluppo dell'autonomia professionale. A tal fine occorre proseguire con le modalità di confronto finora adottate, in modo da garantire la prosecuzione di un dibattito costruttivo sulle future politiche occupazionali, in particolare per quanto riguarda i processi di innovazione, la stabilizzazione dei rapporti precari e la tutela della genitorialità, discussioni che saranno avviate anche con l'obiettivo di orientare le risorse alla promozione di specifici progetti, programmi o piani di lavoro, diretti sia al miglioramento dei servizi rivolti all'utenza, sia alla razionalizzazione della spesa che alla lotta agli sprechi (anche in relazione alle opportunità fornite dall'art. 16 del D.L. 98/2011 in tema di risorse derivanti dalle economie di gestione prodotte dai processi di riorganizzazione).

In tale contesto, anche per quanto riguarda il triennio 2023-2025, assumono particolare rilievo gli Accordi siglati tra la Regione Emilia-Romagna e le OO.SS. Confederali e di Categoria in merito alle politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario, di riduzione e controllo del lavoro precario della Dirigenza medica e non medica e di applicazione delle disposizioni in tema di stabilizzazione del personale flessibile presso le Aziende e gli Enti del SSR della Regione Emilia-Romagna.

Con riferimento ai rinnovi contrattuali si rappresenta quanto segue:

- triennio 2016-2018: il rinnovo contrattuale per il personale della dirigenza sanitaria è andato a regime nel 2019, pertanto, in analogia al 2022, è stato stanziato dalla Regione il finanziamento di tale contratto che per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ammonta a 2.422.710 euro. Per la dirigenza professionale, tecnica e amministrativa il rinnovo contrattuale è andato a regime nel 2020 e la Regione ha previsto nel 2023, in analogia al 2022, un finanziamento pari a 88.039 euro. Per il personale del comparto è previsto il finanziamento del contratto 2016-2018 a regime che, come per il 2022, per l'Azienda è pari a 3.648.010 euro; per tutti i sopra citati contratti la percentuale dell'1,09% resta a carico del bilancio aziendale;

- 1. NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO -

- triennio 2019-2021: in data 2 novembre 2022 è stato sottoscritto il rinnovo contrattuale del comparto sanità per il triennio 2019-2022. Si procede pertanto all'intero finanziamento del rinnovo contrattuale per il personale del comparto per l'Azienda pari a 11.738.607 euro. In sede previsionale le Aziende sanitarie possono già prevedere il finanziamento a copertura degli oneri relativi a indennità di pronto soccorso assegnati con DGR n. 262/2023. In questa fase le risorse previste a copertura degli oneri relativi all'ordinamento professionale coperto (0,55%) rimangono, a carico della GSA regionale. Con riferimento al rinnovo contrattuale della dirigenza, invece, devono essere disposti accantonamenti in misura complessivamente pari al 3,78% e prevedere accantonamenti in misura pari all'1,5% ed il differenziale tra il 3,78% e l'1,5% rimane a carico, in questa fase, della GSA. A fronte degli accantonamenti dell'1,5%, le Aziende potranno disporre di un finanziamento specifico, per l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna pari a 1.533.828 euro.

- triennio 2022-2024: le attuali indicazioni nazionali e regionali prevedono che le Aziende operino, in sede previsionale, accantonamenti in misura pari all'indennità di vacanza contrattuale che dovrà essere corrisposta in corso d'anno (0,5%). Il finanziamento previsto per l'Azienda a copertura di tali accantonamenti è pari a 1.129.364 euro.

In relazione agli oneri conseguenti all'applicazione dell'art.1 comma 330-332 della L. 197/2022 (cd. Emolumento accessorio "na tantum" 1,5%), le Aziende sanitarie potranno disporre dei seguenti finanziamenti a copertura dei costi sostenuti nell'anno 2023. Il finanziamento previsto per l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna a copertura dei costi sostenuti è pari a 3.318.155 euro.

Per maggiori dettagli sulla programmazione aziendale si rimanda al capitolo 7 **«Dati analitici sul personale»** e alla proposta di **«Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2023-2025»** parte integrante del Bilancio Economico Preventivo 2023.

1.2.4. Mobilità sanitaria e sistema tariffario

In merito alla valorizzazione dell'attività prodotta in sede di predisposizione del bilancio economico preventivo 2023, l'Azienda ha applicato le indicazioni previste dalla DGR 1237 del 17/07/2023:

- mobilità infra-regionale: per il settore degenza sono stati riportati i valori di produzione 2023 risultanti dalla matrice di mobilità fornita dalla Regione Emilia-Romagna con DGR 1237 del 17.07.2023. Relativamente alle altre voci di mobilità extra-provinciale i dati inseriti a livello previsionale tengono conto della produzione 2023 in base ai dati disponibili dai ritorni informativi;
- mobilità infra-provinciale: con riferimento alle Aziende USL di Bologna e Imola, i dati inseriti a livello previsionale tengono conto della produzione in base ai dati disponibili dai ritorni informativi, nelle more della definizione di accordi di fornitura che tengano conto degli obiettivi di programmazione sanitaria locale;
- mobilità extraregionale: come da indicazioni regionali è stata valorizzata in base ai valori della produzione 2023 in misura non superiore rispetto a quanto rappresentato in sede del monitoraggio di maggio 2023.

La valorizzazione economica delle prestazioni di ricovero per pazienti residenti in Emilia-Romagna fa riferimento alla DGR 525/2013 per il primo semestre dell'anno.

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

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

1.2.5. Investimenti

Con riferimento agli investimenti le aziende potranno utilizzare quota parte delle risorse correnti assegnate, attraverso la rettifica di contributi in conto esercizio, solo nel caso in cui tali rettifiche non compromettano il pareggio di bilancio ed esclusivamente per interventi indifferibili.

Le aziende possono realizzare solo gli interventi aventi copertura finanziaria certa. Solo per ragioni di urgenza ed indifferibilità che possano causare l'interruzione di pubblico servizio o cagionare danni a cose o persone potranno essere realizzati interventi senza copertura finanziaria precostituita.

Per quanto riguarda gli oneri conseguenti all'attivazione dell'applicativo per la Gestione delle risorse umane (GRU), per l'applicativo per la Gestione amministrativo contabile (GAAC) e per il progetto SegnalER sono stati assegnati contributi per un importo complessivo pari a 89,972 mila euro, come già dettagliato nel paragrafo 1.2.1. Contributi in conto esercizio.

Il bilancio preventivo economico 2023 è integrato dal piano investimenti 2023-2025, secondo quanto previsto dall'art. 25 del D.Lgs.118/2011 e ss.mm.ii. e dall'art. 7 della L.R. 9/2018. Il dettaglio sulla programmazione aziendale è descritto al capitolo 5 **Piano Triennale degli Investimenti**

1.3. Monitoraggio aziendale

Gli obiettivi di mandato assegnati alle Direzioni Generali impegnano le stesse a raggiungere il pareggio di bilancio.

La Direzione aziendale per il 2023 sarà impegnata:

- nella predisposizione degli strumenti di programmazione aziendale dell'anno 2023 coerenti con i documenti "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" e "Il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2023", rispettivamente Allegato A e Allegato B, parti integranti della deliberazione 1237 del 17.07.2023;
- in assenza di un sensibile incremento dei finanziamenti a livello nazionale, 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. Alla luce di quanto previsto dalla DGR n. 407/22 detti interventi saranno sottoposti a verifica bimestrale, al fine di verificare la sostenibilità complessiva di sistema.
- a presidiare costantemente l'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito della gestione emergenziale per il contrasto alla pandemia e del successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese, nonché per l'attuazione della campagna vaccinale.
- a partecipare al sistema di monitoraggio bimestrale da parte della Regione dell'andamento delle gestioni aziendali e, in particolare, alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget assegnati, così come previsto dalla DGR 407/2022 (punto 5 del dispositivo);
- al complessivo governo dell'Azienda e al raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di mandato, tenuto conto delle azioni poste in essere per fronteggiare l'emergenza sanitaria e delle azioni previste per l'attuazione del PNRR;
- alla presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'articolo 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato;
- in presenza di certificazione di non coerenza, alla presentazione di un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo.

- 1. NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO -

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

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

Inoltre, nel 2023 la Direzione aziendale proseguirà l'impegno per consolidare il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente, attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile e un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria).

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

Schema di Conto Economico

- 2. SCHEMA DI CONTO ECONOMICO -

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2023	Preventivo 2022	Δ su preventivo 2022	Δ % su preventivo 2022
A.1) Contributi in c/esercizio	178.849.704	187.978.137	-9.128.433	-4,86%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	174.258.263	184.120.457	-9.862.195	-5,36%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	1.276.441	1.451.124	-174.683	-12,04%
<i>A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	-	-	-	0,00%
<i>A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura L.E.A.</i>	-	-	-	0,00%
<i>A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra L.E.A.</i>	-	-	-	0,00%
<i>A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	-	-	-	0,00%
<i>A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	-	132.183	-132.183	-100,00%
<i>A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici</i>	1.276.441	1.318.941	-42.500	-3,22%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	3.315.000	2.406.556	908.444	37,75%
<i>A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	3.315.000	2.406.556	908.444	37,75%
<i>A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	-	-	-	0,00%
<i>A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici</i>	-	-	-	0,00%
<i>A.1.c.4) da privati</i>	-	-	-	0,00%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	0,00%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.339.973	-1.405.208	65.235	-4,64%
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.434.414	2.808.781	625.633	22,27%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	521.984.530	514.533.845	7.450.685	1,45%
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	491.222.557	484.412.770	6.809.786	1,41%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	23.889.685	21.332.448	2.557.237	11,99%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	6.872.288	8.788.627	-1.916.338	-21,80%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	9.703.140	9.919.345	-216.205	-2,18%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.250.000	5.900.000	350.000	5,93%
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	21.790.380	19.960.288	1.830.092	9,17%
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	0,00%
A.9) Altri ricavi e proventi	5.545.730	2.613.690	2.932.040	112,18%
Totale A)	746.217.925	742.308.878	3.909.047	0,53%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1) Acquisti di beni	276.749.961	258.950.483	17.799.478	6,87%

- 2. SCHEMA DI CONTO ECONOMICO -

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2023	Preventivo 2022	Δ su preventivo 2022	Δ % su preventivo 2022
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	269.210.611	252.712.683	16.497.928	6,53%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	7.539.350	6.237.800	1.301.550	20,87%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	85.753.713	89.711.698	-3.957.985	-4,41%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	0,00%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	0,00%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	9.546.386	9.499.832	46.554	0,49%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	0,00%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	0,00%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	0,00%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	934.690	791.133	143.556	18,15%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	0,00%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	0,00%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	0,00%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	6.300.000	5.375.000	925.000	17,21%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	0,00%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	18.454.466	16.577.633	1.876.833	11,32%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	11.111	145.000	-133.889	-92,34%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	17.528.050	19.215.720	-1.687.670	-8,78%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	32.979.011	38.107.380	-5.128.369	-13,46%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	0,00%
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	84.700.679	101.327.510	-16.626.831	-16,41%
B.3.a) Servizi non sanitari	81.672.934	98.870.102	-17.197.168	-17,39%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.185.550	1.572.963	612.587	38,94%
B.3.c) Formazione	842.195	884.445	-42.250	-4,78%
B.4) Manutenzione e riparazione	24.205.000	23.078.400	1.126.600	4,88%
B.5) Godimento di beni di terzi	10.574.000	9.182.388	1.391.612	15,16%
B.6) Costi del personale	275.619.303	268.660.198	6.959.106	2,59%
B.6.a) Personale dirigente medico	83.498.273	85.986.283	-2.488.010	-2,89%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	8.223.375	8.186.987	36.388	0,44%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	127.247.782	120.586.858	6.660.924	5,52%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	3.183.394	3.131.004	52.389	1,67%

- 2. SCHEMA DI CONTO ECONOMICO -

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2023	Preventivo 2022	Δ su preventivo 2022	Δ % su preventivo 2022
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	53.466.480	50.769.066	2.697.414	5,31%
B.7) Oneri diversi di gestione	3.370.126	2.836.955	533.171	18,79%
B.8) Ammortamenti	26.176.505	24.410.602	1.765.903	7,23%
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	877.630	752.602	125.028	16,61%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	17.083.783	17.047.764	36.019	0,21%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.215.093	6.610.236	1.604.857	24,28%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	11.100	451.251	-440.151	-97,54%
B.10) Variazione delle rimanenze	-	2.100.000	-2.100.000	-100,00%
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	1.600.000	-1.600.000	-100,00%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	500.000	-500.000	-100,00%
B.11) Accantonamenti	17.210.979	14.696.299	2.514.681	17,11%
B.11.a) Accantonamenti per rischi	4.400.000	4.550.000	-150.000	-3,30%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	0,00%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	-	0,00%
B.11.d) Altri accantonamenti	12.810.979	10.146.299	2.664.681	26,26%
Totale B)	804.371.367	795.405.784	8.965.583	1,13%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-58.153.442	-53.096.906	-5.056.536	9,52%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	3.150	300	2.850	950,00%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.664.800	424.000	1.240.800	292,64%
Totale C)	-1.661.650	-423.700	-1.237.950	292,18%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	0,00%
D.2) Svalutazioni	-	-	-	0,00%
Totale D)	-	-	-	0,00%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1) Proventi straordinari	1.160.264	1.560.951	-400.687	-25,67%
E.1.a) Plusvalenze	-	-	-	0,00%

- 2. SCHEMA DI CONTO ECONOMICO -

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2023	Preventivo 2022	Δ su preventivo 2022	Δ % su preventivo 2022
E.1.b) Altri proventi straordinari	1.160.264	1.560.951	-400.687	-25,67%
E.2) Oneri straordinari	2.762.621	3.677.076	-914.454	-24,87%
E.2.a) Minusvalenze	1.268.996	2.053.572	-784.576	-38,21%
E.2.b) Altri oneri straordinari	1.493.626	1.623.504	-129.878	-8,00%
Totale E)	-1.602.357	-2.116.124	513.767	-24,28%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-61.417.449	-55.636.730	-5.780.719	10,39%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1) IRAP	19.324.155	18.630.134	694.021	3,73%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	17.889.422	17.429.576	459.845	2,64%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	553.275	478.939	74.336	15,52%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	881.458	721.619	159.839	22,15%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	0,00%
Y.2) IRES	84.515	67.790	16.725	24,67%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	503.194	-503.194	-100,00%
Totale Y)	19.408.670	19.201.118	207.552	1,08%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-80.826.119	-74.837.849	-5.988.271	

Confronto Preventivo 2023, Consuntivo 2022 e Preventivo 2022

3. Confronto Preventivo 2023, Consuntivo 2022 e Preventivo 2022

3.1. Risultato di Bilancio

La predisposizione del bilancio economico preventivo tiene conto delle indicazioni regionali per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2023, formalizzati con DGR 1237 del 17.07.2023.

I dati e il risultato economico di bilancio riflettono la particolare complessità del contesto, così come già esplicitato nel capitolo 1 [Nota illustrativa al bilancio preventivo economico]. La pandemia da Covid-19 continua ad incidere anche nel 2023 sui volumi di attività e sui livelli di assorbimento delle risorse con impatti sulla struttura dei ricavi da prestazioni e dei costi dell'Azienda. Le risorse previste dal livello nazionale per fronteggiare la pandemia e l'attuazione della campagna vaccinale risultano nel 2023 in riduzione rispetto sia all'anno 2021, sia all'anno 2022. Sulla dinamica dei costi 2023 continua ad incidere anche l'impatto nei servizi non sanitari degli oneri per energia elettrica e riscaldamento in funzione dell'aumento dei prezzi di acquisto.

La programmazione aziendale 2023 è inoltre condizionata dalle azioni da implementare utili alla realizzazione degli obiettivi della programmazione sanitaria e contestualmente finalizzate a garantire il contributo al piano di sostenibilità regionale, declinato per questa Azienda con obiettivi specifici di rispetto dei budget assegnati per l'acquisto di farmaci e dispositivi medici (nota regionale protocollo 24/02/2023.0178460.U Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna [Obiettivi di Budget 2023]) e di significativo contenimento del costo delle risorse umane (obiettivi formalizzati con nota regionale protocollo 05/04/2023.0331055.U [Obiettivi di Budget 2023] [integrazione della nota Prot. 0178460 del 24/02/2023]). La realizzazione di un programma di potenziamento delle attività chirurgiche, finalizzato al recupero degli interventi programmati sospesi durante il periodo emergenziale (obiettivo di recupero del 100% dello scaduto nel 2021 e dell'80% dello scaduto nel 2022), e la garanzia del rispetto dei tempi di attesa per le patologie critiche sono obiettivi particolarmente sfidanti, tenuto conto dell'esigenza di potenziare l'attività chirurgica e il parallelo vincolo di riduzione di disponibilità di risorse umane.

Nell'ambito di questo complesso contesto, il preventivo economico tiene conto dei riassetti organizzativi realizzati per ottimizzare l'utilizzo delle risorse e, in particolare, del personale.

Le indicazioni della programmazione regionale per il piano di sostenibilità definiscono la cornice economica di riferimento per l'anno 2023: secondo quanto definito negli incontri di concertazione, gli obiettivi assegnati sulle risorse umane

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

sono di riduzione rispetto al 2022 del costo del personale dipendente in -5,7 milioni di euro e -909 mila euro di costi per il personale atipico e di mantenimento del costo 2022 per le prestazioni aggiuntive. Per la realizzazione di tali obiettivi sono state identificate all'interno del piano di sostenibilità presentato dall'Azienda le seguenti azioni gestionali:

- sospensione (da maggio) di 14 posti letto di terapia intensiva al padiglione 25 (Covid Intensive Care - CIC) a supporto dei lungo degenti del dipartimento cardio-toraco-vascolare e chirurgie generali (comprensiva di trapianti);
- riduzione (da giugno) di 14 posti letto per acuti presso il padiglione 1 utilizzati al momento per supportare l'iperafflusso del PS Generale e supportare lo smaltimento delle liste di attesa in particolare in ambito urologico;
- riduzione di 120 ore/settimana di sala operatoria (da settembre);
- chiusura (da giugno) del percorso Covid del PS generale e conseguente ridefinizione dei percorsi di accesso;
- chiusura (da giugno) di 20 posti letto (16 di medicina fisica e riabilitativa e 4 di lungodegenza) e ulteriori 26 posti letto di lungodegenza (da settembre), per un totale di 46 posti letto e apertura di 46 posti letto presso il privato accreditato.
- piano di reinquadramento del personale con prescrizioni all'attività assistenziale in altre funzioni di supporto, finalizzato ridurre l'impatto organizzativo derivante dal turnover nell'area del personale tecnico-amministrativo.

La Regione, con nota protocollo 20/07/2023.0727049.U Riconcontro a trasmissione piano sostenibilità 2023, ha riconosciuto di rivedere l'obiettivo di riduzione del costo del personale dipendente (da -5,7 milioni di euro a -4,868 milioni di euro), considerando l'esigenza di continuare a garantire l'attività di alta complessità e negli ambiti di riconoscimento IRCCS e l'obiettivo di recupero delle liste di attesa ed ha autorizzato le seguenti azioni:

- riapertura della CIC con una dotazione di 8 posti letto, di cui 4 di alta intensità e 4 di media intensità, dal 1° ottobre 2023;
- mantenimento di 120 ore di sala operatoria settimanali dal 1° settembre 2023;
- riapertura dei 16 posti letto di terapia fisica e mantenimento di 30 posti letto di lungodegenza, tale azione è correlata alla mancata apertura di 46 posti letto presso una struttura del privato accreditato.

Per quanto riguarda il governo della spesa ospedaliera per farmaci e dei dispositivi medici, l'Azienda ha in corso la realizzazione del piano delle azioni definite dalla programmazione sanitaria regionale con una costante verifica sulla spesa finalizzata al rispetto dei budget assegnati.

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

I dati economici del bilancio preventivo 2023 per le voci oggetto di monitoraggio rispettano gli obiettivi di budget previsti dal livello regionale.

L'Azienda, già impegnata in un piano di interventi strutturali volto anche a ridurre l'impatto della pandemia sulla capacità produttiva, è inoltre chiamata a dare attuazione nel corso del 2023 agli obiettivi stabiliti in sede di programmazione nazionale ed europea relativamente al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ed al Piano Nazionale Complementare (PNC).

Incide sulla gestione 2023 anche il potenziamento delle linee di attività negli ambiti di riconoscimento ad IRCCS □assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico e gestione medica e chirurgica integrata delle patologie oncologiche □con lo sviluppo di innovazione e attività ad alto costo. Nel 2023 continuerà lo sviluppo dell'attività relativa alle patologie oncologiche con ricadute anche nella spesa per farmaci oncologici.

In relazione alla riorganizzazione delle reti cliniche in ambito metropolitano il preventivo 2023 tiene conto per tutto l'anno dell'acquisizione della Medicina Nucleare dall'Ausl di Bologna (dal 01/02/2022), della cessione del ramo d'Azienda Medicina Trasfusionale all'Ausl di Bologna (dal 1/09/2022) e dell'accordo sviluppato nel corso del 2023 di collaborazione con Ausl Imola per la realizzazione di un progetto comune di sviluppo della chirurgia robotica con un modello di collaborazione interaziendale.

L'Azienda è inoltre impegnata a garantire il rispetto dei tempi di attesa per le patologie critiche e a svolgere le attività per le quali è hub regionale e centro di riferimento di area vasta. Le previsioni di costo 2023 tengono conto dei volumi programmati anche di attività ad alto costo (cuore artificiale, cardiologia interventistica, chirurgia robotica, CAR-T, ortopedia oncologica).

Il bilancio economico preventivo si presenta con un disavanzo di esercizio pari a - 80,826 milioni di euro. Si precisa che la delibera di programmazione e finanziamento per l'anno 2023 (DGR n. 1237/23) prevede 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 2023, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2023, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie. Come da indicazioni regionali le risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario che, negli anni precedenti venivano già in parte assegnate alle Aziende sanitarie in sede previsionale, sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio;

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

Si fornisce di seguito il commento delle variazioni più significative intervenute nelle singole componenti dei costi e dei ricavi rispetto al consuntivo 2022 e alla previsione dell'anno precedente.

Lo schema di conto economico di seguito analizzato è quello del CE MINISTERIALE come modificato dal Decreto del 24 maggio 2019.

3.2. Valore della Produzione

Descrizione Ministeriale	Valore	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
Totale valore della produzione	746.217.925	818.427.733	742.308.878	-72.209.808	3.909.047

Il **Valore della produzione** vede un decremento rispetto al consuntivo 2022, pari a - 72,209 milioni di euro (-8,82%), ed un incremento rispetto al preventivo 2022, pari a +3,909 milioni di euro (+0,53%).

Segue un'analisi delle principali variazioni negli aggregati del Valore della Produzione rispetto al consuntivo 2022 ed al preventivo 2022.

A.1) Contributi in conto esercizio

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	174.258.263	207.849.001	184.120.457	-33.590.739	-9.862.195
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	1.276.441	3.109.249	1.451.124	-1.832.808	-174.683
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	3.315.000	12.867.853	2.406.556	-9.552.853	908.444
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	25.000	0	-25.000	0
Totale	178.849.704	223.851.104	187.978.137	-45.001.400	-9.128.433

La voce **A.1) Contributi in conto esercizio** evidenzia un decremento complessivo di -45,001 milioni di euro, pari al -20,10% rispetto al consuntivo 2022 e di -9,128 milioni di euro, pari a -4,86% rispetto al preventivo 2022; di seguito un'analisi di dettaglio delle componenti.

A.1.A) Contributi c/esercizio – da Regione o Provincia Autonoma per quota FSR

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	155.001.776	172.820.758	164.784.421	-17.818.982	-9.782.646
A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	19.256.487	35.028.244	19.336.036	-15.771.757	-79.549
Totale	174.258.263	207.849.001	184.120.457	-33.590.739	-9.862.195

La voce evidenzia un decremento complessivo di -33,591 milioni di euro, pari a -16,16%, rispetto al consuntivo 2022 e di -9,862 milioni di euro, pari a -5,36%, rispetto al preventivo 2022.

La voce **A.1.A.1) Contributi in c/esercizio da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto** contiene:

- il contributo per l'importo di 19,772 milioni di euro a carico delle aziende sanitarie della regione; tale assegnazione risulta confermata sia rispetto al consuntivo 2022 che rispetto al preventivo 2022;
- l'assegnazione per il Piano di miglioramento di accesso al Pronto Soccorso deliberato dalla Regione nel 2020 che si conferma nel 2023, come per il

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

2022, pari a 500 mila euro. Nel 2023 viene inoltre assegnato un contributo pari a 13,375 milioni di euro legato al finanziamento a funzione del Pronto Soccorso; tali risorse sono state determinate in misura pari al margine di contribuzione negativo per accesso al pronto soccorso (inteso come differenziale fra costi pieni e valorizzato a tariffa al netto del ticket) sostenuto dall'Azienda;

- il contributo a copertura degli ammortamenti non sterilizzati riferiti alle immobilizzazioni entrate in produzione al 31/12/2009 per un valore pari a 3,782 milioni di euro, in lieve diminuzione sia rispetto al consuntivo 2022 che rispetto al preventivo 2022 (-82 mila euro);
- il rinnovo contrattuale per il personale della dirigenza sanitaria relativo al periodo contrattuale 2016-2018, andato a regime nell'anno 2019. Si procede al finanziamento di tale contratto, con esclusione della percentuale dell'11,09% che rimane a carico dei bilanci aziendali, con un'assegnazione pari a 2,423 milioni di euro, confermata rispetto all'anno precedente;
- il rinnovo contrattuale per il personale della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa relativamente al periodo contrattuale 2016-2018, andato a regime nel 2020. Si procede al finanziamento di tale contratto, con esclusione della percentuale dell'11,09% che rimane a carico dei bilanci aziendali, con una assegnazione pari a 88,039 mila euro, pari al consuntivo ed al preventivo 2022;
- per il personale del comparto, in analogia a quanto previsto nel 2022, si procede al finanziamento del contratto a regime (triennio 2016-2018), con esclusione della percentuale dell'11,09%, che rimane a carico dei bilanci aziendali, per un importo pari a 3,684 milioni di euro, risorsa pari all'anno precedente;
- in relazione agli oneri per i rinnovi contrattuali del personale dipendente dirigenza (triennio 2019-2021) viene assegnato un finanziamento di 1,534 milioni di euro a copertura degli accantonamenti di costo previsti per il personale della dirigenza nella misura del 1,5%;
- a seguito della sottoscrizione in data 2 novembre 2022 del rinnovo contrattuale del comparto sanità per il triennio 2019-2021 è stato assegnato l'intero finanziamento pari a 11,739 milioni di euro. Si specifica che a consuntivo 2022 era stata rilevata, come da indicazioni regionali, un'assegnazione di 10,078 milioni di euro nelle poste straordinarie;
- in relazione al rinnovo contrattuale del personale dipendente (triennio 2022-2024) l'Azienda dovrà operare accantonamenti in misura pari all'indennità di vacanza contrattuale che dovrà essere corrisposta in corso d'anno (pari allo 0,5%). A fronte di tali accantonamenti viene assegnato

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

un contributo pari a 1,129 milioni di euro, con un incremento di +407mila euro rispetto al consuntivo 2022 ed al preventivo 2022;

- in relazione agli oneri conseguenti all'applicazione dell'art.1 comma 330-332 della L. 197/2022 (cd. Emolumento accessorio "una tantum" 1,5%), viene inoltre attribuita all'Azienda un'assegnazione pari a 3,318 milioni di euro a copertura dei costi da sostenere nell'anno 2023;
- il contributo pari a 185mila euro a copertura degli oneri relativi all'indennità di pronto soccorso per il personale del comparto, assegnato con DGR n. 262/2023; a consuntivo 2022 tale assegnazione è stata rappresentata nell'aggregato A.1.A.2) Contributi in c/esercizio da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato;
- al conto "Finanziamento indistinto - altro" è collegata la trattenuta regionale di -605mila euro, a preventivo 2023 di pari importo rispetto al consuntivo 2022, relativa alla funzione "Sviluppo dei processi di integrazione dei Servizi delle Aziende metropolitane e di Area Vasta" a preventivo 2022 invece era stata prevista una trattenuta pari a -1,209 milioni di euro;
- le risorse complessive riconosciute per il 2023 sono integrate da un fondo perequativo; l'assegnazione riconosciuta all'Azienda è pari a 4,843 milioni di euro;
- il finanziamento correlato direttamente all'emergenza sanitaria derivante dall'epidemia da Covid-19 di cui al decreto legge n.34 del 19 maggio 2020 recante "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19" pari a 7,869 milioni di euro, a favore del personale dipendente. Tale assegnazione è pari al preventivo 2022 e al consuntivo 2022. Non è stato previsto per il 2023 il contributo riconosciuto nel 2022, pari a 4,648 milioni di euro, legato all'assegnazione delle risorse per finalità emergenziali (recupero liste d'attesa, art. 1 c.278 L.234/21 "Tab. B L.234/21");
- per il riparto delle risorse alle Aziende Ospedaliere-universitarie e agli IRCCS in sede di preventivo 2018 si è proceduto nella direzione di qualificare ulteriormente il finanziamento a fronte delle principali funzioni svolte, quale remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della produzione annuale, ai sensi dell'articolo 8-sexies del D.Lgs. 502/1992 e s.m. e i., all'interno del limite massimo stabilito dal DM 18 ottobre 2012 e sulla scorta della metodologia prevista dalla legge di stabilità 2016 a verifica della condizione di sostenibilità delle Aziende Ospedaliere/IRCCS. Nel 2018 è stato introdotto un finanziamento omnicomprensivo a funzione, nella misura del 14% dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta e inclusivo del contributo per maggiori oneri

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

connessi al percorso universitario. Tale percentuale è aumentata al 15% nel 2019, dal 2021 al 19%, dal 2022 al 20% e nel 2023 è stata ridotta al 16%. Per l'IRCCS Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna nell'anno 2023 tale finanziamento ammonta a 55,888 milioni di euro, in decremento rispetto al consuntivo 2022 e rispetto al preventivo 2022 di -12,817 milioni di euro;

- il contributo per i corsi universitari delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico sanitarie e della prevenzione pari a 1,675 milioni di euro. Trattasi del contributo finanziario regionale destinato alle aziende sede di formazione, erogato in base al numero degli allievi iscritti o programmati in relazione al fabbisogno regionale di operatori delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico sanitarie; tale contributo è pari al consuntivo 2022 ed in lieve incremento rispetto al preventivo 2022 (+107mila euro).

In sede di preventivo 2023, come da indicazioni regionali, non sono distribuite risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario, con uno scostamento rispetto al consuntivo 2022 e al preventivo 2022 di -23,717 milioni di euro. Come già esplicitato in premessa, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie; pertanto le risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio.

La voce A.1.A.1) Contributi in c/esercizio da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto include anche i seguenti finanziamenti finalizzati:

- il contributo per la rete regionale degli IRCCS e PRI-ER di 1,250 milioni di euro, pari al consuntivo 2022 ed al preventivo 2022;
- il finanziamento relativo agli interventi umanitari nell'ambito del programma assistenziale a favore di cittadini stranieri ex art. 32 l. 499/97 pari a 196 mila euro, a conferma di quanto assegnato a preventivo 2022;
- i rimborsi da Regione per collaborazioni e avvalimenti di personale che, a partire dall'anno 2014 sono oggetto di specifico contributo regionale, in misura equivalente a quanto rappresentato a preventivo 2022 (315mila euro);
- i contributi per gli oneri conseguenti all'attivazione dei nuovi applicativi per la Gestione delle risorse umane (GRU) e per la Gestione dell'applicativo amministrativo contabile (GAAC) per un totale pari a 73,892 mila euro, a conferma di quanto assegnato a consuntivo 2022. Dal 2022 viene inoltre assegnato il contributo a copertura dell'investimento del progetto regionale

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

per la sperimentazione e l'implementazione della nuova piattaforma per la raccolta e segnalazione dei sinistri (SEGNALER); nel 2023 tale contributo è pari a 16,080 mila euro, in diminuzione rispetto al preventivo 2022 ed al consuntivo 2022 di -90mila euro.

Sono inoltre contenute in tale voce le assegnazioni regionali per **Progetti e funzioni sovra-aziendali**, di cui alla **DGR 1256 del 25.07.2023**, per un totale di 13,083 milioni di euro, pari all'importo di consuntivo 2022 e di preventivo 2022, come di seguito dettagliato:

Descrizione contributo	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
Malattie rare pediatriche	770.000	770.000	770.000	-	-
Altre funzioni sovra-aziendali (Riferimento regionale neonatale e pediatrico - cardiocirurgia)	3.750.000	3.750.000	3.750.000	-	-
Altre funzioni sovra-aziendali (sindrome di Marfan)	170.000	170.000	170.000	-	-
Malattie emorragiche congenite (MEC)	80.000	80.000	80.000	-	-
Altre funzioni sovraziendali (nefrologia pediatrica, insufficienza renale)	500.000	500.000	500.000	-	-
Altre funzioni sovraziendali (Emergenze microbiologiche - CREEM)	850.000	850.000	850.000	-	-
Centro clinico di screening neonatale	200.000	200.000	200.000	-	-
Screening neonatale per attività svolta	2.500.000	2.500.000	2.500.000	-	-
Materiale trapianto di cuore artificiale VAD	1.200.000	1.200.000	1.200.000	-	-
Intolleranza sostanze chimiche	100.000	100.000	100.000	-	-
Centro di riferimento regionale per la diagnosi e trattamento malattie croniche intestinali (MICI)	200.000	200.000	200.000	-	-
Centro di riferimento regionale per il trattamento della neoplasia ovarica	125.000	125.000	125.000	-	-
Sorveglianza migranti	100.000	100.000	100.000	-	-
Attività Medici competenti	100.000	100.000	100.000	-	-
Sorveglianza radiazioni	25.000	25.000	25.000	-	-
Tipizzazioni midollo osseo	1.240.000	1.240.000	1.240.000	-	-
Attività chirurgica robotica	200.000	200.000	200.000	-	-
Funzionalità Centro tumori rari	150.000	150.000	150.000	-	-
ECMO	150.000	150.000	150.000	-	-
Chirurgia endoscopica dell'orecchio	200.000	200.000	200.000	-	-
Totale	13.083.000	13.083.000	13.083.000	-	-

- il contributo relativo alla rete di assistenza ai pazienti affetti da **Malattie Rare in età evolutiva** (770mila euro), di cui questa Azienda è centro Hub di rilievo regionale;

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

- il contributo per le **attività di cardiocirurgia e cardiocirurgia pediatrica** centro Hub di rilievo regionale (3,750 milioni di euro);
- il contributo per **centro Hub per il trattamento della sindrome di Marfan** e attività di genetica correlate (170mila euro);
- il contributo per il **Centro malattie emorragiche congenite** (80mila euro);
- il finanziamento per la gestione del paziente con insufficienza renale cronica, di cui questa Azienda è Centro regionale di **nefrologia pediatrica** (500mila euro);
- il contributo per il finanziamento del **Centro di riferimento regionale per le emergenze microbiologiche** (CREEM) di cui 750mila euro per il laboratorio del CRREM per la diagnostica delle malattie trasmesse da vettori, casi gravi di influenza, malattie invasive batteriche, Merscov e virus influenzali aviari, 50mila euro per la diagnosi e sorveglianza di laboratorio per morbillo, rosolia e pertosse e 50mila euro per attività di laboratorio per Mycobacterium chimaera;
- il contributo per il finanziamento del Centro clinico di **Screening neonatale** (200mila euro);
- il finanziamento per le **attività di Centro di riferimento regionale in ambito neonatale e pediatrico** (Screening neonatale), di cui questa Azienda è sede di centro clinico e laboratorio di riferimento Regionale, secondo i criteri previsti dalla DGR 107/2010 (2,500 milioni di euro);
- il finanziamento del materiale impiantabile per l'attività di trapianto del **Cuore artificiale (VAD)** (1,200 milioni di euro);
- il finanziamento dedicato all'**Intolleranza sostanze chimiche** (100mila euro);
- il contributo per la **diagnosi e il trattamento delle malattie croniche intestinali (MICI)** in quanto Centro di riferimento regionale (200mila euro);
- il contributo per il **trattamento della neoplasia ovarica** in quanto Centro di riferimento regionale (125mila euro);
- il contributo per il Servizio specialistico regionale di consulenza in ambito vaccinale e consulenza infettivologica ai **migranti** (100mila euro);
- il contributo per le attività di supporto e coordinamento dei **medici competenti** (100 mila euro);
- il contributo per la **sorveglianza radiazioni ionizzanti** (25mila euro);

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

- il contributo per l'attività di **Tipizzazione dei donatori di midollo osseo** (1,240 milioni di euro) in linea con il contributo dell'anno 2021;
- il contributo per l'attività del Centro regionale di **Neurochirurgia pediatrica metropolitana** pari a 473 mila euro;
- il contributo per l'attività di **chirurgia robotica** confermato anche per l'anno 2023 con il medesimo importo del 2022 (200mila euro);
- il contributo per la funzionalità del **Centro tumori rari** riconosciuto a chiusura di esercizio 2019 e confermato anche per l'anno 2023 (150mila euro);
- il contributo per il **protocollo ECMO (trattamento dell'arresto cardiaco intra ed extra ospedaliero dell'Area metropolitana di Bologna)** (150mila euro);
- il contributo per l'attività del centro di riferimento regionale per **chirurgia endoscopica dall'orecchio**, assegnazione ricevuta nell'anno 2021 e riconfermata nel 2023 (200mila euro).

Si rappresenta inoltre l'assegnazione a favore dell'Azienda, pari a 8,860 milioni di euro, relativa al programma delle **attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti**, di cui questa Azienda è sede di Centro di riferimento Regionale (CRT Centro Regionale Trapianti), di pari importo rispetto al consuntivo 2022 ed in decremento rispetto al preventivo 2022 di (-285mila euro).

La voce **A.1.A.2) Contributi in c/esercizio da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato** contiene il finanziamento regionale unico per farmaci innovativi non oncologici ed innovativi oncologici secondo quanto riportato nella nota regionale prot.0760491.U del 27.07.2023, nel rispetto dei conti economici indicati dalla Regione. Come nel 2022 anche nel 2023 viene mantenuto un unico Fondo a livello regionale per farmaci innovativi oncologici e non oncologici (lista AIFA) corrispondente alla spesa stimata. Dal 2022 non è più previsto il fondo regionale per **farmaci oncologici innovativi potenziali ad alto costo** (cd. **Gruppo B**). La ripartizione tra le aziende vede un'assegnazione 2023 all'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna pari a 19,256 milioni di euro. Complessivamente tale finanziamento è in decremento sia rispetto al preventivo 2022 (-80mila euro), sia rispetto al consuntivo 2022 (-780mila euro).

In tale voce sono state contabilizzate a consuntivo 2022 ulteriori assegnazioni regionali rese note solo a chiusura di esercizio e non rappresentate in fase di preventivo:

- il contributo regionale pari a 13,862 milioni di euro a sostegno dei maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche ed agli effetti della pandemia;

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

- l'assegnazione regionale legata all'ordinamento professionale comparto ex art. 102 comma 5 CCNL 2/11/2022 (0,55%) pari a 801 mila euro;
- le assegnazioni Legge Gelli annualità 2022 (montante 2019-2022) pari a 145 mila euro.

Come da indicazioni regionali, a consuntivo 2022 l'aggregato conteneva anche le risorse di cui all'art. 1, comma 293, della legge n. 234/2021, dirette a riconoscere le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di pronto soccorso, pari a 185 mila euro, rappresentate in questa fase nella voce A.1.A.1) Contributi in c/esercizio da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto.

A.1.B) Contributi c/esercizio – extra fondo

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	1.904.948	0	-1.904.948	0
A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	305.408	132.183	-305.408	-132.183
A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	1.276.441	898.893	1.318.941	377.548	-42.500
Totale	1.276.441	3.109.249	1.451.124	-1.832.808	-174.683

Per il preventivo 2023 si rappresenta il contributo stimato per gli Stranieri temporaneamente presenti (STP) di cui all'art.35, commi 3 e 4, D.Lgs.n.286/98 in misura equivalente a quanto rappresentato a preventivo 2022: 1,276 milioni di euro.

In tale aggregato a consuntivo 2022 è stato rappresentato il contributo pari a 1,905 milioni di euro quale risorsa aggiuntiva regionale a garanzia dell'equilibrio del SSR (extra fondo - copertura LEA), come da DGR 2293/2022.

A.1.C) Contributi in c/esercizio - per ricerca

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	3.315.000	3.314.942	2.406.556	58	908.444

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	2.375.216	0	-2.375.216	0
A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0	6.560.420	0	-6.560.420	0
A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0	617.275	0	-617.275	0
Totale	3.315.000	12.867.853	2.406.556	-9.552.853	908.444

A preventivo non vengono rappresentati contributi in c/esercizio per ricerca ad eccezione del contributo da Ministero della salute per ricerca corrente conseguente al riconoscimento dell'Azienda in IRCCS.

Non essendo ancora nota l'assegnazione 2023, viene rappresentato a preventivo 2023 il finanziamento riconosciuto a consuntivo 2022, pari a 3,315 milioni di euro.

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

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-1.339.973	-984.513	-1.218.177	-355.459	-121.796
A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0	-677.286	-187.031	677.286	187.031
Totale	-1.339.973	-1.661.800	-1.405.208	321.827	65.235

Per l'anno 2023 si rappresenta, quale valore di rettifica di contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti, l'importo relativo al finanziamento regionale degli oneri conseguenti all'attivazione dell'applicativo per la Gestione delle risorse umane (GRU), per la Gestione dell'applicativo amministrativo contabile (GAAC) e per il progetto SegnalER, come indicato nella nota regionale prot.0760491.U del 27.07.2022 avente ad oggetto: "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici - 2023"

Viene inoltre rappresentata la rettifica del contributo legato alla rete regionale degli IRCCS e PRI-ER pari a 1,250 milioni di euro per destinazione ad investimenti di tecnologie. Gli investimenti realizzati con queste risorse sono finalizzati a rendere pienamente operative piattaforme della ricerca attraverso l'acquisizione di diverse attrezzature (piattaforma imaging avanzato, IBT, piattaforma chirurgica, strumenti informatici, biobanca della ricerca).

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

Descrizione Ministeriale	Preventiv o 2023	Consuntivo 2022	Preventiv o 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventiv o 2022
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	43.332	20.000	-43.332	-20.000
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0	736.310	0	-736.310	0
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	197.000	706.991	81.000	-509.991	116.000
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	3.232.414	5.568.054	2.657.781	-2.335.640	574.633
A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	5.000	103.308	50.000	-98.308	-45.000
Totale	3.434.414	7.157.995	2.808.781	-3.723.581	625.633

Nell'aggregato si evidenzia l'utilizzo già certo di Fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti a copertura di costi rappresentati all'interno dei costi della produzione fra cui, in particolare, il costo del personale. Sono rappresentati inoltre gli utilizzi legati a fondo della ricerca di anni precedenti.

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

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	491.295.368	482.024.231	484.603.445	9.271.137	6.691.924
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0	0
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	6.799.477	10.094.624	8.597.952	-3.295.147	-1.798.476
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	23.889.685	22.640.670	21.332.448	1.249.015	2.557.237
Totale	521.984.530	514.759.525	514.533.845	7.225.005	7.450.685

Nell'ambito di tale rilevante aggregato sono comprese le valorizzazioni della mobilità sanitaria, delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale, nonché il valore della somministrazione farmaci.

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

In aggiunta, vengono inclusi anche i ricavi derivanti dall'esercizio dell'attività sanitaria erogata in regime libero professionale intramoenia.

Rispetto al consuntivo 2022 si evidenzia un incremento pari a +7,225 milioni di euro (+1,40%) mentre rispetto al preventivo 2022 l'incremento è pari a +7,450 milioni di euro (+1,45%).

Di seguito il dettaglio delle voci sopra riportate.

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

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	415.303.635	407.064.932	409.741.827	8.238.703	5.561.808
A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	72.812	134.308	190.674	-61.496	-117.862
A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	75.918.922	74.824.991	74.670.943	1.093.930	1.247.979
Totale	491.295.368	482.024.231	484.603.445	9.271.137	6.691.924

La tabella sopra riportata viene così dettagliata:

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	415.303.635	407.064.932	409.741.827	8.238.703	5.561.808
A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	226.259.626	224.098.697	224.477.614	2.160.929	1.782.012
A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	71.687.300	73.594.217	73.957.516	-1.906.916	-2.270.216
A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	5.899.700	5.885.739	5.265.259	13.961	634.441
A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	109.849.095	101.546.660	103.956.841	8.302.435	5.892.254
A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	26.086	0	-26.086
A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0	0	0	0
A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0	0	0	0
A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0	71.369	73.905	-71.369	-73.905
A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.607.914	1.868.252	1.984.606	-260.338	-376.692
A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	72.812	134.308	190.674	-61.496	-117.862

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	75.918.922	74.824.991	74.670.943	1.093.930	1.247.979
A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	48.945.935	48.954.279	48.881.016	-8.344	64.919
A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	13.504.305	13.039.065	13.282.865	465.240	221.440
A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	467.235	471.288	474.445	-4.053	-7.210
A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	13.000.447	12.359.096	12.031.354	641.351	969.093
A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	1.000	1.263	1.263	-263	-263

Si specifica che i valori di dettaglio dei conti ministeriali sopra riportati accolgono valori relativi sia alla mobilità sanitaria, infra ed extraregione, sia a prestazioni sanitarie a fatturazione diretta.

La previsione 2023 per le prestazioni di ricovero viene formulata in coerenza con le indicazioni regionali per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2023 (nota protocollo 0760491.U. del 27/07/2023).

La valorizzazione economica delle prestazioni di ricovero per pazienti residenti in Emilia-Romagna fa riferimento alla DGR 525/2013 per il primo semestre dell'anno.

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

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

Attività per pazienti residenti in provincia di Bologna

Per quanto riguarda l'Ausl di Bologna per le voci di degenza, specialistica e pronto soccorso si confermano i valori a consuntivo 2022, nelle more della definizione dei valori dell'accordo 2023.

I valori indicati sono l'esito di un accordo definito con l'Ausl di Bologna, con la quale sono stati convenuti importi che tengono conto delle azioni relative al completamento del riordino della rete ospedaliera, secondo le indicazioni contenute nella delibera regionale di "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla legge 135/2012, dal Patto per la salute 2014/2016 e dal DM salute 70/2015" (DRG 2040/2015) e dei riassetti organizzativi definiti in ambito metropolitano inerenti lo sviluppo della piena

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

integrazione dei servizi delle Aziende dell'area metropolitana (DGR 743/2017 e DGR 841/2017).

I valori dell'accordo di fornitura (degenza) sono definiti tenendo conto dell'impegno dell'Azienda a riportare i volumi di attività a livelli 2019. L'Azienda procede con il costante monitoraggio dell'andamento del valore dalla produzione della degenza 2023; la valorizzazione della degenza per il primo semestre 2023 è effettuata a tariffe DRG definite dalla normativa regionale (DGR 525/2013) e non tiene conto degli adeguamenti tariffari previsti a livello nazionale con il DM 12 agosto 21 che ha definito delle tariffe specifiche per i ricoveri dei pazienti Covid, comportando un sotto finanziamento dell'attività rispetto ai costi sostenuti per l'emergenza sanitaria. La stima del secondo semestre 2023 tiene invece conto della DGR n. 878/2023 (Determinazione delle tariffe per prestazioni di assistenza ospedaliera in strutture pubbliche e private accreditate della Regione Emilia-Romagna a decorrere dal 01.07.2023).

Le voci specialistica ambulatoriale e pronto soccorso sono pari ai volumi di attività 2022, con la quantificazione delle prestazioni di laboratorio erogate dal laboratorio unico metropolitano (LUM) presso l'Azienda USL di Bologna e delle prestazioni di medicina nucleare a costo di produzione, anziché a tariffa nomenclatore regionale.

Per la voce somministrazione farmaci si stima un incremento di +4,851 milioni di euro rispetto all'anno precedente, principalmente dovuto alla perdita del requisito di innovatività di farmaci ad alto costo (CAR-T) e quindi gestito in mobilità dal 2023.

Per quanto riguarda l'Ausl di Imola i valori (degenza, specialistica, pronto soccorso e farmaci) tengono conto delle stime previsionali della produzione 2023. La degenza tiene conto della stima di incremento tariffario derivante dalla DGR 878/2023 per il II° semestre 2023.

Nel dettaglio gli accordi di fornitura a preventivo sono stati rappresentati nel seguente modo:

Ausl Bologna	Valore della produzione 2021	Consuntivo 2021 (Bilancio d'esercizio)	Valore della produzione 2022	Consuntivo 2022 (Bilancio d'esercizio)	PREVENTIVO 2023	Delta Preventivo 2023 vs Consuntivo 2022
Degenza	168.596.582	168.596.582	162.898.737	171.768.443	171.768.443	-
Specialistica di cui:	57.790.806	54.494.593	54.370.603	54.370.603	54.370.602	-
Specialistica (al netto sconto LUM e Medicina Nucleare)	52.803.961	49.507.748	48.778.393	48.778.393	48.778.393	-
PS	4.986.845	4.986.845	5.592.209	5.592.209	5.592.209	-
Farmaceutica	78.153.795	78.153.795	84.249.000	84.249.000	89.100.000	4.851.000
Totale	304.541.184	301.244.970	308.442.782	310.388.045	315.239.045	4.851.000

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

Ausl Imola	Valore della produzione 2021	Consuntivo 2021 (Bilancio d'esercizio)	Valore della produzione 2022	Consuntivo 2022 (Bilancio d'esercizio)	PREVENTIVO 2023	Delta Preventivo 2023 vs Consuntivo 2022
Degenza	12.339.456	12.339.456	12.020.622	12.020.622	12.429.330	408.708
Specialistica di cui:	3.597.846	3.597.846	4.058.059	4.058.059	4.058.059	-
Specialistica	3.496.897	3.496.897	3.945.469	3.945.469	3.945.469	-
PS	100.949	100.949	112.589	112.589	112.589	-
Farmaceutica	4.633.119	4.633.119	5.045.508	5.045.508	5.743.504	697.996
Totale	20.570.421	20.570.421	21.124.188	21.124.188	22.230.892	1.106.704

Nella voce A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale sono registrati i ricavi per il riconoscimento delle prestazioni di microbiologia dall'Azienda Usl di Bologna e dall'Azienda Usl di Imola.

Il decremento rispetto allo scorso anno (-1,907 milioni di euro rispetto al consuntivo 2022 e 2,270 milioni di euro rispetto al preventivo 2022) è correlato in prevalenza alla riduzione dei tamponi Covid (stima pari a -3,013 milioni di euro rispetto al consuntivo 2022) effettuati per le 2 aziende sanitarie. Si specifica che conseguentemente alla riduzione dei ricavi si registra la riduzione del costo di acquisto di dispositivi IVD.

È stato inoltre quantificato a preventivo 2023 un rimborso complessivo di 186 mila euro a copertura dei costi sostenuti dalla Microbiologia per lo screening HCV.

Mobilità infraregione ed extraregione

Mobilità sanitaria infraregione: per la voce degenza sono stati indicati i valori comunicati dalla Regione registrando un incremento rispetto al 2022 (+2,332 milioni di euro; +6,00%). Per le voci di specialistica, farmaci e pronto soccorso i valori sono stati definiti sulla base della stima della produzione 2023 (come per la mobilità farmaci infra-provinciale la stima tiene conto della somministrazione farmaci per terapie CAR-T);

Mobilità sanitaria extraregione: i dati sono stati stimati in funzione degli andamenti dell'attività 2023, in misura non superiore a quanto rappresentato in sede di verifica infrannuale di Preconsuntivo 2023 □ maggio □ come da indicazioni regionali.

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

Infraregione	Valore della produzione 2021	Consuntivo 2021 (Bilancio d'esercizio)	Valore della produzione 2022	Consuntivo 2022 (Bilancio d'esercizio)	PREVENTIVO 2023	Delta Preventivo 2023 vs Consuntivo 2022
Degenza	40.773.097	38.093.838	38.271.753	38.748.986	41.071.065	2.322.079
Specialistica di cui:	9.372.009	9.372.009	10.235.356	10.235.356	11.864.919	1.629.563
Specialistica	9.214.971	9.214.971	10.054.416	10.054.416	11.670.018	1.615.602
PS	157.037	157.037	180.940	180.940	194.901	13.961
Farmaceutica	11.056.176	11.056.176	12.189.817	12.189.917	14.975.592	2.785.675
Totale	61.201.281	58.522.022	60.696.926	61.174.259	67.911.576	6.737.317

Extraregione	Valore della produzione 2021	Consuntivo 2021 (Bilancio d'esercizio)	Valore della produzione 2022	Consuntivo 2022 (Bilancio d'esercizio)	PREVENTIVO 2023	Delta Preventivo 2023 vs Consuntivo 2022
Degenza	45.941.869	41.932.410	48.909.557	48.900.000	48.900.000	-
Specialistica di cui:	11.250.809	10.503.080	12.873.279	12.156.823	12.723.279	566.456
Specialistica	10.855.936	10.205.055	12.406.044	11.685.535	12.256.044	570.509
PS	394.873	298.025	467.235	471.288	467.235	4.053
Farmaceutica	11.148.407	11.148.407	12.500.447	12.359.096	13.000.447	641.351
Totale	68.341.085	63.583.897	74.283.283	73.415.919	74.623.726	1.207.807

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

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	6.799.477	10.094.624	8.597.952	-3.295.147	-1.798.476
Totale	6.799.477	10.094.624	8.597.952	-3.295.147	-1.798.476

A preventivo 2023 si rileva un decremento rispetto al dato di consuntivo 2022 (-3,295 milioni di euro; -32,64%) e di preventivo 2022 (-1,798 milioni di euro; -20,92%).

In sede previsionale si rappresenta per il Comitato Etico Avec il dato dei ricavi al netto della stima del risconto passivo da effettuare a chiusura di esercizio per la parte di studi che si realizzeranno nell'anno successivo. Rispetto al

consuntivo 2022 si rileva un decremento dei ricavi (-1,334 milioni di euro) dovuto all'effetto del nuovo regolamento EU 536 sugli studi clinici secondo il quale, per ciascuno studio in ogni nazione deve esserci un solo comitato etico valutatore (a scelta del promotore), con la ulteriore clausola della indipendenza (pertanto, studi condotti a Bologna non possono essere valutati nella stessa sede).

In decremento anche i ricavi da sperimentazione e ricerche per privati (-1,051 milioni di euro rispetto al consuntivo 2022) sulla base della stima per il 2023 dell'attività di ricerca sponsorizzata.

In tale aggregato vengono rappresentati anche i rimborsi per tamponi Covid presso strutture sanitarie private, anche questi in decremento (-599mila euro) rispetto al consuntivo 2022.

Nel presente aggregato sono rappresentate anche le consulenze sanitarie svolte dal personale dipendente nell'ambito dell'orario di lavoro in quanto le consulenze sanitarie effettuate al di fuori dell'orario di servizio a partire dall'anno 2018 sono state equiparate all'attività libero professionale, secondo le indicazioni ministeriali.

Si segnala che, a seguito delle direttive Covid, non è stato più possibile l'utilizzo da parte del paziente del maggior comfort alberghiero. Anche per l'anno 2023 non risultano ancora ricavi per tale tipologia di attività e non è possibile, in questo momento, ipotizzare quando potrà essere ripristinata tale offerta al paziente.

A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	2.500.000	1.622.477	1.375.000	877.523	1.125.000
A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	16.200.000	15.358.683	14.200.000	841.317	2.000.000
A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	4.411.870	4.954.449	5.173.122	-542.579	-761.252
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)	750.120	681.185	584.325	68.934	165.794
A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	27.695	23.875	0	3.820	27.695
Totale	23.889.685	22.640.670	21.332.448	1.249.015	2.557.237

Complessivamente la voce si presenta in incremento sia rispetto al consuntivo 2022 (+1,249 milioni di euro; +5,52%), sia rispetto al preventivo 2022 (+2,557 milioni di euro; +11,99%).

Si evidenzia un incremento dell'attività libero professionale degenza; tale aumento è stimato sulla base dell'incremento dei ricoveri nei primi mesi dell'anno rispetto all'andamento registrato nello stesso periodo nel 2022. Questa voce include anche i ricoveri legati all'attività di ALP interaziendale con l'Azienda USL di Bologna.

Anche per l'attività ambulatoriale si stima un incremento rispetto al 2022 attribuibile a più determinanti: aumento della domanda di prestazioni in libera professione, aumento delle tariffe applicate e attivazione di nuove unità eroganti.

Si prevede una riduzione dei ricavi per prestazioni sanitarie ALP intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) correlate in particolare alla fissazione di un limite di accessi nel 2023, per ogni professionista, per l'erogazione di Prestazioni Occasionali pari a 12 accessi/anno (in precedenza il limite era 24 accessi/anno).

Tali andamenti sono coerenti con quanto rappresentato nell'ambito dei costi quale riversamento ai professionisti delle quote dovute.

A.5) Concorsi, Recuperi e Rimborsi

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
A.5.A) Rimborsi assicurativi	0	6.765	30.000	-6.765	-30.000
A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0	35.892	34.638	-35.892	-34.638
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.352.118	4.397.082	4.523.378	-44.964	-171.260
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	3.611.509	3.294.475	3.631.076	317.033	-19.567
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.739.514	37.269.341	1.700.254	-35.529.828	39.260
Totale	9.703.140	45.003.556	9.919.345	-35.300.416	-216.205

Si evidenzia un decremento complessivo rispetto al consuntivo 2022 di - 35,300 milioni di euro, pari a -78,44%, e rispetto al preventivo 2022 (-216mila euro, pari a -2,18%).

Il decremento rispetto al consuntivo 2022 è sostanzialmente correlato alla voce **A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati** (-35,529 milioni di euro, -95,33%) nella quale sono state contabilizzate nel 2022 le assegnazioni regionali ad integrazione dell'equilibrio economico finanziario riconosciute all'Azienda a fine anno, per un valore complessivo pari a 35,358 milioni di euro.

La voce **A.5.C) Concorsi recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione** si presenta sostanzialmente in linea rispetto al dato di consuntivo 2022 ed in lieve decremento rispetto al preventivo 2022 (-171mila euro; -3,79%). Nella voce sono compresi: il rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'Azienda in posizione di comando presso aziende sanitarie della Regione, il rimborso per cessione di beni sanitari (medicinali e galenici), il rimborso per attività di consulenza e per servizi sanitari e non sanitari effettuati presso altre aziende sanitarie della Regione. La voce comprende la stima per rimborsi richiesti all'Azienda USL di Bologna per i compensi dei direttori interaziendali e per la Medicina Trasmfusionale, in relazione ai costi di struttura dello spoke che l'Azienda continua a sostenere a supporto dell'attività erogata a favore dei pazienti.

La voce **A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici** risulta in linea con il preventivo 2022 ed evidenzia una riduzione rispetto al consuntivo 2022 (-9,62%). Tale voce comprende il rimborso che viene richiesto al Fondo 5% di AIFA per malattie rare e gravi, il rimborso richiesto al CESIA, la convenzione con l'Università degli Studi di Bologna, i rimborsi da parte dell'Inail per infortuni a dipendenti.

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

Tale voce comprende anche i rimborsi degli oneri stipendiali di dipendenti comandati presso enti pubblici.

A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.300.000	5.293.101	5.000.000	6.899	300.000
A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	950.000	1.112.444	900.000	-162.444	50.000
A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	36	0	-36	0
Totale	6.250.000	6.405.581	5.900.000	-155.581	350.000

Complessivamente si rappresenta un lieve decremento pari a -156mila euro (-2,43%) rispetto al consuntivo 2022 ed un incremento di +350mila euro (+5,93%) rispetto al preventivo 2022.

La proiezione è stata fatta sulla base dell'andamento dell'attività di specialistica ambulatoriale e pronto soccorso dei primi mesi del 2023.

A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	4.732.746	4.732.746	4.622.047	0	110.699
A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.778.182	2.778.182	2.581.721	0	196.461
A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	5.217.210	5.217.210	5.217.210	0	0
A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	3.190.127	3.137.590	2.347.792	52.537	842.335
A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	1.105.560	1.105.560	682.933	0	422.627
A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	4.766.556	4.007.870	4.508.585	758.686	257.971
Totale	21.790.380	20.979.157	19.960.288	811.223	1.830.092

Il valore della sterilizzazione degli investimenti realizzati con contributi pubblici o altri contributi vincolati evidenzia un incremento complessivo sia rispetto al dato di consuntivo 2022 pari a +811mila euro (+3,87%) sia rispetto al dato di preventivo 2022 pari a 1,830 milioni di euro (+9,17%).

La voce A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto a preventivo 2023 include la quota di contributi in c/capitale imputata nell'esercizio correlata alla dismissione del padiglione 17 sulla cui area verrà costruita la Torre Biomedica dall'Università di Bologna. La minusvalenza è di 979.433 euro, la relativa quota degli ammortamenti sterilizzati è pari a 702mila euro. A preventivo 2023 viene inoltre rappresentata la minusvalenza relativa alla dismissione del padiglione 26 (290mila euro) e la relativa quota di ammortamenti sterilizzati, pari a 109mila euro.

Per un'analisi di dettaglio si rimanda al paragrafo **3.3 Costi della produzione – B.10-11) Ammortamenti**.

A.8) Incrementi di immobilizzazioni per lavori interni

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	9.553	0	-9.553	0

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

A preventivo 2023 non sono stati rappresentati ricavi legati ad incrementi delle immobilizzazioni per lavori non corso.

A consuntivo 2022 era stata rappresentata la capitalizzazione a immobilizzazioni materiali in corso delle spese di registrazione e deposito per brevetti che non avevano ancora avuto concessione.

A.9) Altri ricavi e proventi

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	91.250	94.550	95.425	-3.300	-4.175
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	53.600	11.400	13.400	42.200	40.200
A.9.C) Altri proventi diversi	5.400.880	1.817.113	2.504.865	3.583.767	2.896.015
Totale	5.545.730	1.923.063	2.613.690	3.622.667	2.932.040

La previsione per l'anno 2023 presenta un incremento sia rispetto al consuntivo 2022 (+3,623 milioni di euro, +188,38%), sia rispetto al preventivo 2022 (+2,932 milioni di euro, +112,18%), sostanzialmente correlato all'aggregato Altri proventi diversi. In tale voce viene registrata la posta di ricavo volta a sterilizzare i costi rappresentati a conto economico relativi all'utilizzo:

- del Fondo ALPI trattenuta 5% di cui alla legge 189/2012 (pari a 805mila euro) in incremento rispetto al consuntivo 2022 di +613mila euro;
- del fondo per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo (pari a 3,700 milioni di euro, in incremento rispetto al consuntivo 2022 di +2,789 milioni di euro).

L'incremento degli utilizzi 2023 è dovuto ad un aumento di attività di ricerca ed alle azioni di potenziamento dell'attività di ricerca a seguito delle azioni poste in essere per lo sviluppo delle attività dell'IRCCS, in coerenza con gli ambiti di riconoscimento.

Si segnala che in tale voce viene anche rappresentata la quantificazione del canone annuale per appalti commerciali conseguente alla trattativa conclusasi con RTI.

3.3. Costi della produzione

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
Totale costi della produzione (B)	804.371.367	809.220.221	795.405.784	-4.848.854	8.965.583

Complessivamente il **costo della produzione** (inclusi gli accantonamenti e gli ammortamenti) evidenzia un decremento di -4,849 milioni di euro, pari a -0,60% rispetto al consuntivo 2022 e un incremento di +8,966 milioni di euro, pari a +1,13%, rispetto al preventivo 2022.

Al netto degli accantonamenti dell'esercizio, la variazione dei costi della produzione risulta essere di +895mila euro, pari a +0,11% rispetto al consuntivo 2022 e di +6,451 milioni di euro, pari a +0,83%, rispetto al preventivo 2022.

Segue un'analisi di dettaglio delle poste di costo della produzione.

B.1) Acquisti di beni

Al fine di una corretta e completa valutazione del consumo di beni, è opportuno analizzare il dato di acquisto ed il dato di variazione delle scorte:

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	269.210.611	251.460.727	252.712.683	17.749.885	16.497.928
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0	-686.211	1.600.000	686.211	-1.600.000
Totale beni sanitari	269.210.611	250.774.516	254.312.683	18.436.096	14.897.928
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	7.539.350	6.642.891	6.237.800	896.459	1.301.550
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0	2.103.477	500.000	-2.103.477	-500.000
Totale beni non sanitari	7.539.350	8.746.368	6.737.800	-1.207.018	801.550
Totale acquisto beni	276.749.961	259.520.884	261.050.483	17.229.078	15.699.478

Non si prevede in sede di preventivo 2023 una variazione delle scorte.

A preventivo 2022 era stata rappresentata unicamente la stima della variazione finale del magazzino per dispositivi medici, dispositivi di protezione individuale non dispositivi medici e materiale di guardaroba, pulizia e convivenza relativi all'utilizzo delle scorte derivanti dagli acquisti centralizzati effettuati dall'Azienda USL di Reggio Emilia e dall'Azienda Ospedaliera di Parma in funzione dell'andamento della pandemia Covid-19.

Rispetto al dato di consuntivo dell'anno 2022, al netto delle rimanenze indicate, si registra un incremento complessivo pari a +17,229 milioni di euro, pari a +6,64% e un incremento rispetto al preventivo 2022 di +15,699 milioni di euro, pari a +6,01%.

Il **budget di spesa 2023** assegnato dalla Regione **per l'acquisto ospedaliero di farmaci**, al netto della spesa per ossigeno, farmaci innovativi oncologici e non oncologici, vaccini **è pari a 157,564 milioni di euro**, in aumento rispetto al 2022. Tale aumento considera, in particolare, la spesa dovuta a farmaci con scadenza del requisito di innovatività nel 2022 o nel corso del 2023 e pertanto esclusi dagli specifici fondi, nonché l'incremento dei consumi per i gruppi terapeutici a maggior impatto di spesa (oncologici, immunosoppressori, antidiabetici, farmaci per la sclerosi multipla, per le malattie rare, ecc.) a seguito di ampliamento dei casi arruolati, estensione di indicazioni terapeutiche, immissione in commercio di nuovi prodotti.

I dati di previsione della spesa farmaceutica sono in linea con le indicazioni previste nella nota del 24/02/2023.0178460.U avente ad oggetto **Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna** **Obiettivi di Budget 2023**

In relazione all'acquisto di beni sanitari si rileva un aumento nell'aggregato *Prodotti farmaceutici ed emoderivati* pari a +12,194 milioni euro rispetto al consuntivo 2022 e +12,241 milioni rispetto al preventivo 2022. In particolare, per i farmaci si registra il maggiore incremento a carico del conto dei *Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale* (+11,866 milioni di euro rispetto al consuntivo 2022, +12,064 milioni di euro rispetto al preventivo 2022). L'aumento è correlato all'incremento dell'attività, in particolare per le attività in cui l'Azienda è centro di riferimento (farmaci oncologici orali e terapie CAR-T, farmaci biologici, farmaci per malattie rare). Gli incrementi sono stimati in funzione del monitoraggio dei consumi dei primi mesi 2023 e degli incrementi dovuti ai farmaci innovativi concordati con la Regione, in particolare relativamente ai fattori produttivi delle malattie rare e degli oncologici. Si stimano inoltre incrementi per l'uscita in commercio del farmaco Ecludex per l'epatite delta per 12 pazienti in uscita da uno studio compassionevole e 3 nuovi pazienti e per l'implementazione della profilassi pre-esposizione PrEP (circolare n. 3 del 6.07.2023) con erogazione di farmaci antiretrovirali a carico del SSR da parte delle farmacie ospedaliere di 3 mesi di terapia per paziente.

In questo aggregato confluiscono anche i costi dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici che trovano copertura con lo specifico fondo di finanziamento riconosciuto dalla Regione.

L'assegnazione riconosciuta all'Azienda, come da nota regionale prot.0760491.U del 27.07.2023, è pari a 19,256 milioni di euro; le attuali stime di spesa rappresentate nel preventivo 2023 sono pari all'importo del contributo.

La relazione del Direttore Generale sulla programmazione aziendale (capitolo 4) descrive nel dettaglio gli strumenti di governo clinico e gestionali per l'appropriatezza della spesa ospedaliera e territoriale per farmaci.

L'acquisto di *Sangue ed emocomponenti* dal centro regionale sangue (CRS) è in linea con il dato di consuntivo 2022 ed in decremento rispetto al preventivo 2022 (-1,387 milioni di euro; -20,54%). La valorizzazione viene effettuata sulla base delle valutazioni di costo sostenute dal Polo unico di lavorazione del sangue (SIT.AMBO).

A partire da settembre 2022 vi è stata la cessione del ramo d'azienda Medicina Trasfusionale all'Asl di Bologna: l'impatto economico della cessione (per il 2023 pari a 4,162 milioni di euro) era stato rappresentato a preventivo 2022 in tale voce, a preventivo 2023 e a consuntivo 2022 viene invece rappresentato all'interno dell'aggregato B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria.

In merito ai **Dispositivi Medici** viene assegnato dalla Regione **un obiettivo di budget per il 2023 pari a 80,312 milioni di euro**; tale obiettivo è stato rivalutato rispetto alla spesa rappresentata nel CE IV trimestre 2022, al netto dei DM per la robotica finanziati da ricerca corrente, con un incremento di 5.180.876 euro (+6,9%).

L'obiettivo regionale 2023 considera la spesa dovuta a incrementi fisiologici di consumi di dispositivi medici per le attività di assistenza ospedaliera (dispositivi per la gestione della malattia diabetica, endoscopia, guanti, medicazioni, cardiovascolare, IVD, ecc.), l'incremento di spesa per il recupero dell'attività chirurgica pari ai volumi 2019, l'impatto dell'adeguamento ISTAT dei prezzi e la previsione dell'assorbimento dell'attività chirurgica svolta presso strutture private accreditate.

Come per la spesa farmaceutica, anche i dati di previsione della spesa per dispositivi medici sono in linea con le indicazioni contenute nella nota del 24/02/2023.0178460.U avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - Obiettivi di Budget 2023".

L'aggregato complessivo B.1.A.3) Dispositivi medici rileva un incremento dei costi sia rispetto al consuntivo 2022 (+5,170 milioni di euro), sia rispetto al preventivo 2022 (+4,914 milioni di euro). In particolare si rileva un incremento per:

- dispositivi medici, dispositivi medici impiantabili attivi e non attivi per incrementi di attività chirurgica per recupero liste di attesa, aumento endoprotesi, incremento volumi di attività di chirurgia ortopedica, aumenti prezzi DM per variazioni ISTAT, incremento robotica per nuovo robot Hugo;
- strumentario e ferri chirurgici per l'avvio della nuova piattaforma robotica e per sostituzione e potenziamento di strumentario chirurgico di vari comparti operatori.

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

Si evidenzia contestualmente un decremento della voce B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD), di -4,038 milioni di euro rispetto al consuntivo 2022 e di -4,3011 milioni di euro rispetto al Preventivo 2022, per diminuzione dei costi legati all'emergenza Covid rispetto alla quale si registra parallelamente un calo dei ricavi per la fatturazione ad altri ospedali dei tamponi richiesti.

Con riferimento all'acquisto di beni non sanitari l'aggregato evidenzia un incremento rispetto al dato di consuntivo 2022 (+896mila euro; +13,50%) e di preventivo 2022 (+1,302 milioni di euro, +20,87%) riconducibile, in particolare, ad un aumento per prodotti alimentari (+299mila euro rispetto al consuntivo 2022, +383mila euro rispetto al preventivo 2022), materiali di guardaroba, pulizia e convivenza (+347mila euro rispetto al consuntivo 2022, +640mila euro rispetto al preventivo 2022) ed articoli tecnici per manutenzione ordinaria (+178mila euro rispetto al consuntivo 2022, +145mila euro rispetto al preventivo 2022) per aumento prezzi e per la ripresa dell'attività rispetto all'anno precedente.

B.2) Acquisti di Servizi

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	85.753.713	93.881.545	89.711.698	-8.127.832	-3.957.985
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	84.700.679	91.200.416	101.327.510	-6.499.737	-16.626.831
Totale	170.454.392	185.081.961	191.039.209	-14.627.569	-20.584.817

B.2.A) Acquisti di Servizi Sanitari

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	9.546.386	9.602.195	9.499.832	-55.809	46.554
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	934.690	854.671	791.133	80.019	143.556
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	6.300.000	5.541.566	5.375.000	758.434	925.000
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	18.454.466	17.507.328	16.577.633	947.138	1.876.833
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	11.111	237.517	145.000	-226.406	-133.889
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	17.528.050	18.605.245	19.215.720	-1.077.195	-1.687.670
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	32.979.011	41.533.024	38.107.380	-8.554.013	-5.128.369
Totale	85.753.713	93.881.545	89.711.698	-8.127.832	-3.957.985

Complessivamente, l'aggregato presenta un decremento sia rispetto al consuntivo 2022, pari a -8,128 milioni di euro (-8,66%), sia rispetto al preventivo 2022, pari a -3,958 milioni di euro (-4,41%).

Lo scostamento rispetto al 2022 è riconducibile principalmente alla voce B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (-8,554 milioni di euro, pari a -20,60% rispetto al consuntivo 2022, -5,128 milioni di euro, pari a -13,46% rispetto al preventivo 2022) per la cessazione delle convenzioni stipulate nel 2022 con le case di cura accreditate e non accreditate a seguito dell'emergenza Covid-19 per il recupero delle liste di attesa per patologie critiche (tipologia A dell'Accordo AIOP-Regione Emilia-Romagna), oltre che per la necessità di ricollocare parte dei posti letto negli ospedali privati per l'applicazione dei nuovi standard organizzativo-strutturali dovuti all'emergenza.

L'attività è stata effettuata nel primo periodo del 2022 a seguito del progressivo rientro in Azienda delle attività chirurgiche, fatto salvo per l'attività chirurgica di Ortopedia presso Villa Torri, estesa per tutto il 2022 e fino ai primi mesi del 2023, per il termine dei lavori di ristrutturazione del reparto del Policlinico, e per prestazioni ambulatoriali di iniezioni intravitreali presso nuova struttura privata.

Si evidenzia, inoltre, il decremento della voce B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (-1,077 milioni di euro, pari a -5,79%, rispetto al consuntivo 2022, -1,688 milioni di euro, pari a -9,01%, rispetto al preventivo 2022) per il calo di collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie collegate alla gestione dell'emergenza sanitaria.

All'interno della voce **Acquisto di servizi per assistenza specialistica ambulatoriale** si rappresentano i costi per le prestazioni di pneumologia interventistica effettuate dall'Azienda USL di Bologna (134mila euro, in aumento rispetto al consuntivo 2022 di +39mila euro) e i costi per le prestazioni del Laboratorio Analisi Unico Metropolitano (9,119 milioni di euro, in riduzione rispetto al consuntivo 2022 di -99mila euro).

Alla voce **Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera** si rappresenta un incremento (+80mila euro rispetto al consuntivo 2022; +144mila euro rispetto al preventivo 2022) sostanzialmente correlato ad un aumento degli acquisti di organi da Azienda Extra-Regione per l'attività trapiantologica.

Con riferimento all'**Acquisto di prestazioni di trasporto sanitario** si prevede un incremento rispetto al dato di consuntivo 2022 (+759mila euro; +13,69%) e al dato di preventivo 2022, pari a +925mila euro (+17,21%) per trasporto degenti da Ausl Bologna e da privati a seguito dell'aumento Istat 2023 e dell'incremento del numero dei trasporti rispetto all'anno precedente. Il costo del trasporto degenti da Ausl Bologna comprende la stima maggiori costi richiesti per il funzionamento della Centrale Operativa Urgenze (COU).

L'**Attività libero professionale** evidenzia un incremento rispetto al dato di consuntivo 2022 (+947mila euro; +5,41%) e al dato di preventivo 2022 (+1,877 milioni di euro; +11,32%), in coerenza con quanto rappresentato tra i ricavi.

L'incremento è correlato alla ripresa dell'attività di degenza, stimato sulla base dell'incremento dei ricoveri nei primi mesi dell'anno rispetto all'andamento registrato nello stesso periodo nel 2022, e dell'attività ambulatoriale attribuibile a più determinanti: aumento della domanda di prestazioni in libera professione, aumento delle tariffe applicate e attivazione di nuove unità eroganti. Si prevede invece una riduzione dei costi consulenze ex art.55-57-58.

In continuità con gli anni precedenti è stata data applicazione alle indicazioni regionali di ricondurre le consulenze sanitarie effettuate dai dipendenti dell'Azienda al di fuori dell'orario di servizio all'attività in libera professione. In tale voce sono inoltre rappresentati i costi correlati agli accordi relativi all'ALP interaziendale per casi eseguiti da dirigenti medici dipendenti dell'Azienda USL di Bologna, in assegnazione temporanea all'Azienda Ospedaliera.

L'Attività libero professionale vede l'applicazione di quanto previsto dalla legge n. 189 del 8.11.2012 (legge Balduzzi), con l'accantonamento del 5% degli introiti derivanti dalle prestazioni in libera professione; tale accantonamento, stimato in 810mila euro, è rappresentato alla voce **B.14.D) Altri accantonamenti**.

Per quanto riguarda l'aggregato **Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie**, per maggiori specifiche rispetto a quanto già rappresentato nel presente paragrafo, si rimanda al punto successivo **B.5-6-7-8 Spesa complessiva per le risorse umane** del capitolo.

Si evidenzia che in tale aggregato è rappresentata anche l'**indennità per il personale universitario di area sanitaria** che opera in Azienda (previsione di costo 12,397 milioni di euro) con un valore in diminuzione rispetto al consuntivo 2022 (-323mila euro; -2,54%) e rispetto al preventivo 2022 (-293mila euro; -2,31%).

Si rappresentano inoltre, i costi per il **rimborso degli oneri stipendiali del personale sanitario in comando** presso l'Azienda, dipendente di altre aziende sanitarie della Regione, in decremento sia rispetto al consuntivo 2022 pari a -180mila euro (-39,73%), sia rispetto al preventivo 2022 pari a -143mila euro (-34,41%).

La voce **Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria**, come già anticipato, vede un sostanziale decremento rispetto al consuntivo 2022 e al preventivo 2022 per la cessazione delle attività esternalizzate nel 2022 a causa dell'emergenza sanitaria Covid-19.

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

Tale voce comprende anche il rimborso dei fattori produttivi all'Azienda USL di Bologna per le attività di Chirurgia A e d'Urgenza e Chirurgia Toracica presso l'Ospedale Maggiore, a seguito dell'acquisizione della titolarità delle attività da agosto 2020 con il riconoscimento dell'Azienda a Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (per il preventivo 2023 pari a 10,354 milioni di euro).

In sede di preventivo si rappresentano anche i costi nei confronti dell'Azienda USL di Bologna per l'attività di chirurgia bariatrica presso l'Ospedale di Bentivoglio (938mila euro), per il progetto di Neurologia metropolitana (652mila euro), per l'impatto economico legato alla cessione della medicina trasfusionale (4,162 milioni di euro) e per il rimborso degli spazi presso l'Ospedale Maggiore a seguito dell'acquisizione della Medicina Nucleare da parte dell'Azienda (131mila euro).

Si rappresentano anche i costi nei confronti dell'Azienda USL di Imola relativi agli interventi di Chirurgia senologica (729mila euro), Citologia urinaria (49mila euro), Chirurgia otologica (94mila euro), Ginecologia (89mila euro) e Chirurgia robotica (342mila euro).

I costi relativi ai service sanitari all'interno dell'aggregato B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato evidenziano un lieve decremento rispetto al consuntivo 2022 (-642mila euro). In relazione alle indicazioni contenute nei documenti di programmazione regionale (e nota regionale n. 0727450.u del 20 luglio 2023) di modifica di contabilizzazione dei service sanitari e non sanitari, funzionale a monitorare ed analizzare la spesa sanitaria nelle diverse componenti di costo, a valutare l'andamento economico aziendale nei diversi esercizi, a consentire la comparazione economica delle Aziende sanitarie, l'Azienda ha attivato l'analisi finalizzata alla disaggregazione dei costi e ad una loro separata imputazione contabile a seconda della natura dei beni acquisiti e delle prestazioni accessorie (manutenzione attrezzature sanitarie per la quota assistenza, canone di noleggio per la quota di noleggio dell'attrezzatura sanitaria ed altri servizi).

B.2.B) Acquisti di Servizi non sanitari

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
B.2.B.1) Servizi non sanitari	81.672.934	88.936.352	98.870.102	-7.263.419	-17.197.168
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.185.550	1.612.907	1.572.963	572.643	612.587
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	842.195	651.156	884.445	191.039	-42.250
Totale	84.700.679	91.200.416	101.327.510	-6.499.737	-16.626.831

L'intero aggregato presenta una riduzione sia rispetto al consuntivo 2022 pari a -6,500 milioni di euro (-7,13%), sia rispetto al dato di preventivo 2022 (-16,626 milioni di euro, pari a -16,41%), principalmente correlato alle stime sulle utenze per l'anno 2023. In particolare, come da indicazioni contenute nella nota

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

regionale prot.0760491.U del 27.07.2023 e sulla base di valutazioni condivise, le previsioni per le utenze, seppur cautelative, sono in riduzione rispetto all'anno precedente e riflettono la generale diminuzione dei costi sui vettori energetici.

B.2.B.1) Servizi non sanitari

Si fornisce una tabella di dettaglio di tale rilevante aggregato.

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
B.2.B.1.1) Lavanderia	7.100.000	6.064.447	6.150.000	1.035.553	950.000
B.2.B.1.2) Pulizia	15.000.000	14.823.983	15.000.000	176.017	0
B.2.B.1.3) Mensa	1.145.000	924.012	920.800	220.988	224.200
B.2.B.1.4) Riscaldamento	15.058.000	21.245.608	24.250.000	-6.187.608	-9.192.000
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	3.050.000	2.857.721	2.445.400	192.279	604.600
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.566.700	2.045.402	3.816.000	-478.702	-2.249.300
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	4.735.000	4.223.502	3.965.000	511.498	770.000
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	100.000	85.150	90.000	14.850	10.000
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	17.290.000	23.869.651	29.055.000	-6.579.651	-11.765.000
B.2.B.1.10) Altre utenze	1.778.000	1.677.173	1.658.000	100.827	120.000
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	430.000	438.057	430.000	-8.057	0
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	14.420.234	10.681.647	11.089.902	3.738.587	3.330.332
Totale	81.672.934	88.936.352	98.870.102	-7.263.419	-17.197.168

Tra i valori dei servizi non sanitari si rilevano i decrementi registrati sulle utenze e i maggiori costi stimati sui servizi appaltati per la ripresa dell'attività sanitaria. Si evidenzia che, anche se conclusa l'emergenza pandemica, a fronte della situazione attuale, numerose voci di costo continuano a mantenere una quota di attività Covid, poiché servizi attivati per fronteggiare l'emergenza sanitaria sono rimasti attivi in conseguenza agli standard igienico-sanitari.

Rispetto alle utenze, a preventivo 2023 si rileva una riduzione per **utenze elettricità** (-6,580 milioni di euro, pari a -27,56% rispetto al consuntivo 2022, -11,765 milioni di euro, pari a -40,49% rispetto al preventivo 2022) e **riscaldamento** (-6,188 milioni di euro, pari a -29,12% rispetto al consuntivo 2022, -9,192 milioni di euro, pari a -37,91% rispetto al preventivo 2022).

Come indicato in premessa, in coerenza con i criteri definiti nell'ambito del tavolo di lavoro regionale degli Energy manager, le previsioni per le utenze riflettono la generale diminuzione dei costi sui vettori energetici rispetto all'anno precedente.

Si precisa che in data 31 marzo 2023 è stato siglato un pre-accordo con il concessionario che gestisce la Centrale di Trigenerazione a servizio dell'intero complesso del Policlinico Sant'Orsola ☐Malpighi in esito al quale è attesa una riduzione dei costi sulla fornitura dei vettori energetici; **tuttavia, in attesa della firma dell'accordo conseguente, le stime al 31 dicembre 2023 non sono state ancora aggiornate.**

Si stima anche un decremento nel servizio dei **trasporti non sanitari** (-479mila euro, pari a -23,40% rispetto al consuntivo 2022, -2,249 milioni di euro, pari a -58,94% rispetto al preventivo 2022) correlato all'avvio a fine 2022 del magazzino centralizzato c/o Interporto; l'incremento per servizi di gestione dei magazzini (inclusi trasporti) è rappresentato nell'aggregato **Altri servizi non sanitari** (+3,739 milioni di euro, +35,00%, rispetto al consuntivo 2022, +3,330 milioni di euro, +30,03%, rispetto al preventivo 2022). In tale voce, inoltre, nel 2023 non sono più previsti, in quanto terminati, i costi per Servizi di check point - prevenzione COVID 19 (a consuntivo 2022 pari a 260mila euro).

Si evidenzia inoltre un incremento sui servizi di **lavanderia** (+1,036 milioni di euro, +17,08% rispetto al consuntivo 2022; +950mila euro, 15,45% rispetto al preventivo 2022), dovuto alla ripresa delle attività sanitarie di produzione, in particolare attività chirurgica.

Si stima un incremento sullo **smaltimento rifiuti** sia rispetto al consuntivo 2022 (+511mila euro; +12,11%), sia rispetto al preventivo 2022 (+770mila euro; +19,42%) per adeguamento ISTAT su convenzione Intercenter, pari al 5,4% (Det. num. 373 del 31/05/2023), per maggiori smaltimenti di materiali a seguito della demolizione del Pad. 17 e per nuove isole ecologiche trasferite dal Pad. 22.

L'incremento dei **prodotti alimentari** invece (+23,92% rispetto al consuntivo 2022, +24,35% rispetto al preventivo 2022) è legato all'aumento del numero dei pasti rispetto al 2022 ed all'aumento dei costi dei generi alimentari riscontrato a livello nazionale.

B.2.B2) Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie: i costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie evidenziano un incremento sia rispetto al consuntivo 2022, pari a +573mila euro (+35,50%), sia rispetto al preventivo 2022, pari a +613mila euro (+38,94%), correlato in prevalenza all'attivazione di borse di studio non sanitarie legate all'attività di ricerca dell'Azienda.

Per un'analisi più approfondita dei costi relativi a tale voce si rimanda al paragrafo **B.5-6-7-8) Spesa complessiva per le risorse umane** del presente capitolo.

Si evidenzia che in tale aggregato è rappresentata anche **l'indennità per il personale universitario di area non sanitaria** che opera in Azienda (previsione di costo 112mila euro) con un valore che sostanzialmente conferma il valore di consuntivo e di preventivo 2022.

Formazione (esternalizzata e non): complessivamente si evidenzia un incremento rispetto ai dati del consuntivo 2022, pari a +191mila euro (+29,34%) ed una lieve diminuzione rispetto ai dati del preventivo 2022 (-42mila euro, -4,78%).

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

La formazione permanente riguarda l'aggiornamento professionale continuo degli operatori, condotto sulla base degli indirizzi strategici aziendali riportati nelle linee guida di budget dell'anno di riferimento e sostenuto da risorse economiche aziendali per garantire lo svolgimento delle iniziative programmate in coerenza al processo di budget.

La formazione di base riguarda i corsi universitari delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico sanitarie, il cui costo aziendale è coperto dal contributo finanziario regionale alle aziende sede di formazione, contributo finanziario erogato per ogni allievo iscritto o programmato, stimato conseguentemente al fabbisogno regionale rilevato di operatori delle specifiche professioni. La spesa per l'anno 2023 è stata prevista, in base all'assegnazione del finanziamento regionale dell'anno precedente confermata per l'anno in corso.

Permane anche nel 2023 l'accordo tra la Regione Emilia-Romagna e le organizzazioni sindacali confederali (sottoscritto il 23.09.2020) per la valorizzazione della funzione di tutoraggio all'interno dei corsi universitari delle professioni sanitarie. Si precisa che i costi conseguenti trovano copertura nella specifica assegnazione regionale a favore delle aziende sanitarie sede di corsi universitari delle professioni sanitarie.

B.3) Manutenzione e riparazione

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	4.450.000	4.454.303	3.832.400	-4.303	617.600
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	8.050.000	7.654.373	7.600.000	395.627	450.000
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.400.000	6.982.737	7.276.000	417.263	124.000
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0	0	0
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	90.000	80.539	70.000	9.461	20.000
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	4.215.000	4.013.276	4.300.000	201.724	-85.000
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
Totale	24.205.000	23.185.229	23.078.400	1.019.771	1.126.600

Si stima un incremento complessivo sia rispetto al consuntivo 2022 (+1,020 milioni di euro, +4,40%), sia rispetto al preventivo 2022 (+1,127 milioni di euro), sostanzialmente correlato alle manutenzioni di impianti e macchinari (+396mila euro rispetto al consuntivo 2022, +450mila euro rispetto al preventivo 2022) per l'aumento ISTAT e per l'aumento di richieste di manutenzione, ed alle manutenzioni di attrezzature sanitarie e scientifiche (+417mila euro rispetto al consuntivo 2022, +124mila euro rispetto al preventivo 2022), per l'uscita dalla garanzia di parte del patrimonio tecnologico, per una maggiore obsolescenza del

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

parco tecnologico aziendale e per l'acquisizione della medicina nucleare dall'AUSL di Bologna.

Nel preventivo 2023 vengono inoltre rappresentati gli effetti derivanti dagli interventi di demolizione dei padiglioni 17 e 26.

B.4) Godimento di beni di terzi

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
B.4.A) Fitti passivi	762.000	698.002	670.388	63.998	91.612
B.4.B) Canoni di noleggio	9.812.000	8.939.213	8.512.000	872.787	1.300.000
B.4.C) Canoni di leasing	0	0	0	0	0
B.4.D) Canoni di project financing	0	0	0	0	0
B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
Totale	10.574.000	9.637.215	9.182.388	936.785	1.391.612

Complessivamente la voce **godimento beni di terzi** registra un incremento sia rispetto al consuntivo 2022, pari a +937mila euro (+9,72%), sia rispetto al preventivo 2022, pari a 1,391 milioni di euro (+15,16%).

In particolare si stima un incremento dei costi per canoni di noleggio di area sanitaria (+796mila euro rispetto al consuntivo 2022, +1,230 milioni di euro rispetto al preventivo 2022) tra cui sistema NGS per genetica medica, piattaforma robotica, TC spettrale e TC polo CTV, in quota parte correlati all'attività di ricerca.

Si evidenzia, inoltre, che parte dei costi rappresentati per canoni di noleggio di attrezzature sanitarie sono correlabili ad apparecchiature utilizzate a scopo diagnostico, terapeutico o di supporto su pazienti Covid.

B.5-6-7-8) Spesa complessiva per le risorse umane

Come da indicazioni regionali fornite, la cornice finanziaria presa a riferimento è rappresentata, per l'anno 2023, dalla riduzione del costo sostenuto nel 2022 per le risorse di personale, secondo quanto definito negli incontri di concertazione.

Dal punto di vista economico il quadro di riferimento è quello definito dal Documento di Economia e Finanza Regionale 2023 sul quale l'Azienda si impegna, nel rispetto delle indicazioni della Regione Emilia-Romagna ed in coerenza con gli obiettivi sulle risorse umane assegnati, nonché con le indicazioni contenute nel Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), tanto per la dirigenza quanto per il comparto:

- a mirare al contenimento delle spese del personale dipendente ed atipico, tenendo conto del numero delle cessazioni nel corso di ciascun anno;
- ad utilizzare le risorse acquisite, tanto per fronteggiare il turnover, quanto per stabilizzare progressivamente rapporti precari (tempi determinati o contratti di lavoro atipico quali somministrazione lavoro e contratti libero-professionali).

In conseguenza a quanto sopra espresso, il quadro economico per l'anno 2023 tiene conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale.

A fronte del risultato di esercizio 2022 l'Azienda è stata chiamata a definire delle azioni di intervento finalizzate al contenimento dei costi del personale. In particolare, per l'anno 2023:

- Costo personale dipendente (al netto personale finanziato dalla ricerca e indennità vacanza contrattuale, indennità PS, trattamento accessorio, L. Gelli): riduzione di -5.700.000€ rispetto al CE IV trimestre anno 2022;
- Costo personale atipico (al netto personale della ricerca): 3.750.000 euro;
- Prestazioni aggiuntive: mantenimento costi pari al 2022.

Successivamente, dopo un confronto con il livello regionale, l'Azienda ha ricevuto l'autorizzazione, in deroga al piano di sostenibilità, a procedere al reclutamento di personale finalizzato a quanto di seguito elencato.

- a) riattivazione dal 1° ottobre 2023 di 8 posti letto della CIC con una riduzione dell'obiettivo economico sulle spese del personale 2023 pari a circa 275.000 euro (valutazione sul periodo ottobre - dicembre 2023) e una valorizzazione annuale media di circa 1,100 mln di euro per il personale necessario al funzionamento.
- b) mantenimento da settembre delle 120 ore di sala operatoria con una riduzione dell'obiettivo economico sulle spese del personale 2023 pari a circa

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

150.000 euro e una valorizzazione annuale media di circa 450.000 euro per il personale necessario al funzionamento.

c) mantenimento da settembre dei 46 posti letto complessivi di postacuzie.

A seguito di ciò è stato rideterminato l'obiettivo di riduzione del costo del personale dipendente in 4.868.000 euro.

Il costo delle risorse umane è quindi determinato in relazione alla programmazione della copertura della dotazione organica esposta nella previsione di PTFP 2023-2024 in funzione delle azioni di seguito descritte.

Anche per l'anno 2023 si procederà al monitoraggio delle gestioni aziendali con la finalità di verificare i costi sostenuti dall'Azienda in relazione agli obiettivi assegnati e intervenire con azioni e misure correttive a fronte di eventuali scostamenti, per ottimizzare i costi e garantire la sostenibilità del SSR.

DESCRIZIONE	CE IV TRIM	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	Prev 23 VS CE IV TRIM 22
PERSONALE DIPENDENTE (compresi comandi attivi e passivi)	279.100.251	279.643.242	275.552.557	-3.547.694
INDENNITA' A PERSONALE UNIVERSITARIO	12.835.647	12.835.647	12.509.803	-325.844
ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO: MISSIONI	197.000	110.328	197.000	0
TOTALE	292.132.898	292.589.217	288.259.360	-3.873.538
di cui rinnovi contrattuali e legge Gelli	1.700.001		136.166	
di cui personale della ricerca finanziato	2.499.353		3.867.644	
di cui personale della Piramide	595.786		1.785.790	1.190.004
TOTALE (al netto rinnovi, piramide e ricerca)	287.337.758		282.469.759	-4.867.999

DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2023
Accantonamenti COMPARTO	4.629.161
Accantonamenti DIRIGENZA MEDICA	2.378.244
Accantonamenti DIRIGENZA NON MEDICA	335.575
TOTALE	7.342.980

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

Gli accantonamenti sono stati definiti secondo le indicazioni tecniche fornite dalla RER, si evidenzia di seguito il dettaglio:

Dettaglio accantonamenti	2023
	Accantonamenti
1,5% comprensivo di IVC 19-21 dirigenza	1.533.828,00
IVC 22-24 comparto e dirigenza	1.129.364,00
indennità PS (art 103 co.8 CCNL 02/11/2022)	184.550,93
trattamento accessorio (art. 103 co 7 CCNL 02/11/2022)	376.386,95
una tantum (art 1 co 330-332 L197/2022)	3.318.155,14
ordinamento professionale (art 102 co 5 CCNL 02/11/2022)	800.694,42
TOTALE	7.342.979,44

Le azioni previste nel PTFP 2023 per il personale atipico sono in linea con gli obiettivi assegnati e porteranno ad una riduzione dei costi relativi al personale con rapporto di lavoro atipico e al personale somministrato in quanto si prevede di farvi ricorso solo quando necessario.

DESCRIZIONE	CE IV TRIM 2022	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	prev 23 VS CE IV TRIM 22
Collaborazioni coordinate e continuative, altre collaborazioni e prestazioni di lavoro, lavoro interinale sanitario	3.515.000	3.644.331	2.858.456	-656.544
Collaborazioni coordinate e continuative, altre collaborazioni e prestazioni di lavoro, lavoro interinale non sanitario (no ass religiosa)	1.144.000	1.123.718	1.744.000	600.000
di cui personale atipico della ricerca finanziato (delta rispetto al 22)			852.456	
TOTALE	4.659.000	4.768.049	3.750.000	-909.000

Anche per le prestazioni aggiuntive si farà ricorso alle stesse tenendo conto del budget assegnato, che verrà utilizzato principalmente per la riduzione delle liste di attesa, anche utilizzando i c.d. "fondi Balduzzi" e per la gestione delle criticità organizzative, in particolare dell'area dell'emergenza "urgenza". In tal caso si terrà conto di quanto previsto dall'art. 20 della L.R. 23/2022 in materia di prestazioni aggiuntive a garanzia dei livelli di assistenza nei servizi di emergenza urgenza con applicazione della tariffa oraria di euro 100 lordi al personale della dirigenza coinvolto nelle stesse secondo le indicazioni della direttiva regionale in materia.

Rispetto al CE IV trimestre 2022 l'impatto a conto economico al netto del c.d. "fondo Balduzzi" si riduce di 435 mila euro.

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

DESCRIZIONE	CE IV TRIM 2022	CONSUNTIVO 2022	PREVENTIVO 2023	prev 23 VS CE IV TRIM 22
Consulenze sanitarie da privato: SIMIL ALP	1.478.630	1.402.073	1.672.000	193.370
di cui finanziato Balduzzi	177.257		805.462	
TOTALE al netto finanziato Balduzzi	1.301.373	1.402.073	866.538	-434.835

B.9) Oneri diversi di gestione

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.406.185	1.432.170	1.362.573	-25.985	43.612
B.9.B) Perdite su crediti	0	59.732	0	-59.732	0
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.963.941	1.616.553	1.474.382	347.388	489.559
Totale	3.370.126	3.108.455	2.836.955	261.671	533.171

Il valore complessivo di tale aggregato evidenzia un incremento rispetto al consuntivo 2022 pari a +262mila euro (+8,42%) e rispetto al preventivo 2022 pari a +533mila euro (+18,79%).

La voce **B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)** include il costo relativo alla TARI che ammonta a 1,050 milioni di euro.

La voce **B.9.C) Altri oneri diversi di gestione** comprende le spese processuali e quelle relative alle pubbliche relazioni. Sono inoltre compresi i compensi e rimborsi per gli organi aziendali; nel preventivo 2023 è rappresentata la quota relativa al Direttore scientifico dell'Azienda a seguito di nomina con decorrenza dell'incarico dal 1° marzo 2023.

B.10-11) Ammortamenti

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	877.630	877.630	752.602	0	125.028
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	25.298.875	25.298.875	23.658.000	0	1.640.875
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	17.083.783	17.083.783	17.047.764	0	36.019
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.215.093	8.215.093	6.610.236	0	1.604.857
Totale	26.176.505	26.176.505	24.410.602	0	1.765.903

La stima complessiva del valore degli ammortamenti netti (al netto della sterilizzazione) relativa all'esercizio 2023 risulta pari a 5,197 milioni di euro.

Si specifica che, il calcolo delle quote di ammortamento è stato effettuato applicando le disposizioni previste dal Decreto legislativo 118/2011, così come modificato dalla Legge di Stabilità 2013 (L.228/2012).

Gli importi (in migliaia di euro), secondo le indicazioni regionali, possono essere suddivisi come segue:

	Ammortamenti	Sterilizzazioni	Ammortamenti netti non sterilizzati
Immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009	11.391	7.609	3.782
Immobilizzazioni entrate in produzione nel 2010-2023	14.785	13.370	1.415
Totale	26.176	20.979	5.197

Per quanto riguarda il valore degli ammortamenti non sterilizzati fino al 31/12/2009, si specifica che è stato previsto a copertura un finanziamento specifico alla voce **A.1.A.1) Contributi in c/esercizio da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto**.

Il valore degli ammortamenti non sterilizzati al 31.12.2009 è pari a 3,782 milioni di euro.

B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0	0	0
B.12.B) Svalutazione dei crediti	11.100	139.267	451.251	-128.167	-440.151
Totale	11.100	139.267	451.251	-128.167	-440.151

Per quanto attiene alla svalutazione crediti, nel preventivo 2023 si rappresenta una stima prudenziale valutata in funzione del rischio di inesigibilità dei crediti aperti e dell'ammontare dei relativi fondi.

B.13) Variazione delle rimanenze

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
B.13) Variazione delle rimanenze	0	1.417.266	2.100.000	-1.417.266	-2.100.000
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0	-686.211	1.600.000	686.211	-1.600.000
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0	2.103.477	500.000	-2.103.477	-500.000

Non si prevede in sede di preventivo una variazione delle scorte.

A preventivo 2022 era stata rappresentata unicamente la stima della variazione finale del magazzino per dispositivi medici, dispositivi di protezione individuale non dispositivi medici e materiale di guardaroba, pulizia e convivenza relativi all'utilizzo delle scorte derivanti dagli acquisti centralizzati effettuati dall'Azienda USL di Reggio Emilia e dall'Azienda Ospedaliera di Parma in funzione dell'andamento della pandemia Covid-19.

B.14) Accantonamenti

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
B.14.A) Accantonamenti per rischi	4.400.000	5.676.876	4.550.000	-1.276.876	-150.000
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0	0	0	0
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	0	10.781.543	0	-10.781.543	0
B.14.D) Altri accantonamenti	12.810.979	6.496.189	10.146.299	6.314.790	2.664.681
Totale	17.210.979	22.954.609	14.696.299	-5.743.629	2.514.681

L'aggregato nel suo complesso registra un decremento rispetto al consuntivo 2022 (-5,744 milioni di euro; -25,02%), ed un incremento rispetto al dato di preventivo 2022 (+2,515 milioni di euro; +17,11%).

Lo scostamento in parte è giustificato dal fatto che in questa fase non è rappresentata la dinamica dei contributi, degli utilizzi e degli accantonamenti relativi alla ricerca e ad altri progetti finanziati.

Nella voce **B.14.A) Accantonamenti per rischi** viene rappresentato l'accantonamento per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) di 3,800 milioni di euro; la quantificazione è stata effettuata tenendo conto delle indicazioni regionali in ordine alla metodologia di calcolo complessiva del fondo gestione diretta sinistri, considerando quindi la media del pagato nell'ultimo quadriennio per singolo sinistro per cui l'Azienda è risultata soccombente, ed applicando tale importo medio al numero di sinistri per i quali il rischio di soccombenza è stato valutato come probabile al 31/12/2023. Vengono inoltre stimati un accantonamento pari a 500 mila euro per contenzioso personale dipendente ed un accantonamento al fondo interessi moratori pari a 100 mila euro.

Alla voce **B.14.D) Altri accantonamenti** sono rappresentati gli accantonamenti per: indennità organi istituzionali (143mila euro), l'accantonamento al fondo spese legali (350mila euro), l'accantonamento relativo alla quota del 5% degli introiti derivanti dalle prestazioni effettuate in libera professione di cui alla L.189/2012, destinati ad interventi di prevenzione o volti alla riduzione delle liste d'attesa (810mila euro) e gli accantonamenti al fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo (4,165 milioni di euro).

Sono stati inoltre rappresentati i costi dell'accantonamento per rinnovi contrattuali come di seguito indicato:

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022

DESCRIZIONE	PREVENTIVO 2023
Accantonamenti COMPARTO	4.629.161
Accantonamenti DIRIGENZA MEDICA	2.378.244
Accantonamenti DIRIGENZA NON MEDICA	335.575
TOTALE	7.342.980

Gli accantonamenti sono stati definiti secondo le indicazioni tecniche fornite dalla RER, si evidenzia di seguito il dettaglio:

Dettaglio accantonamenti	2023
	Accantonamenti
1,5% comprensivo di IVC 19-21 dirigenza	1.533.828,00
IVC 22-24 comparto e dirigenza	1.129.364,00
indennità PS (art 103 co.8 CCNL 02/11/2022)	184.550,93
trattamento accessorio (art. 103 co 7 CCNL 02/11/2022)	376.386,95
una tantum (art 1 co 330-332 L197/2022)	3.318.155,14
ordinamento professionale (art 102 co 5 CCNL 02/11/2022)	800.694,42
TOTALE	7.342.979,44

3.4 Proventi e oneri finanziari

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022
C.1) Interessi attivi	-150	-45	-300	-105	150
C.2) Altri proventi	-3.000	-47	0	-2.953	-3.000
C.3) Interessi passivi	1.522.000	132.727	274.000	1.389.273	1.248.000
C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	0	0	0	0
C.3.B) Interessi passivi su mutui	1.322.000	73.999	74.000	1.248.001	1.248.000
C.3.C) Altri interessi passivi	200.000	58.728	200.000	141.272	0
C.4) Altri oneri	142.800	133.310	150.000	9.490	-7.200
C.4.A) Altri oneri finanziari	140.000	130.567	150.000	9.433	-10.000
C.4.B) Perdite su cambi	2.800	2.743	0	57	2.800
Totale	1.661.650	265.945	423.700	1.395.705	1.237.950

Gli scostamenti rispetto ai dati di consuntivo 2022 e preventivo 2022 riguardano sostanzialmente l'incremento di costi previsti per interessi passivi su mutui, autorizzati a livello regionale (DGR 1257 del 25/07/2023).

3.5 Proventi e oneri straordinari

Tra i proventi straordinari viene stimato il dato dei **Proventi da donazioni e liberalità diverse**, pari a 205mila euro, tenendo conto dell'andamento in corso d'anno.

Le voci **E.1.B.2) Sopravvenienze attive** e **E.1.B.3) Insussistenze attive** rilevano, invece, il contabilizzato a bilancio a luglio 2023.

Tra gli oneri straordinari, invece, nella voce **E.2.A) Minusvalenze** vengono rappresentate le minusvalenze relative alla dismissione dei padiglioni 17 e Pad.26 per un valore complessivo di 1,269 milioni di euro; la quota degli ammortamenti sterilizzati è di 811 mila euro, con un conseguente impatto sul conto economico di 458 mila euro.

Nella voce **E.2.B) Altri oneri straordinari** è rappresentato il valore stimato dei risarcimenti di competenza dell'esercizio per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) legato al programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile nelle Aziende Sanitarie (pari a 500mila euro). Anche in tale aggregato viene, inoltre, rappresentato il contabilizzato a bilancio fino al mese di luglio.

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
AA0000	A) Valore della produzione							
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	178.849.704,02	223.851.103,59	187.978.137,42	-45.001.399,57	-9.128.433,40	-20,10%	-4,86%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	174.258.262,60	207.849.001,33	184.120.457,42	-33.590.738,73	-9.862.194,82	-16,16%	-5,36%
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	155.001.775,60	172.820.757,80	164.784.421,42	-17.818.982,20	-9.782.645,82	-10,31%	-5,94%
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	59.761.013,14	77.396.858,33	57.822.396,78	-17.635.845,19	1.938.616,36	-22,79%	3,35%
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	1.859.614,35	2.300.990,36	14.460.244,73	-441.376,01	-12.600.630,38	-19,18%	-87,14%
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	93.381.148,11	93.122.909,11	92.501.779,91	258.239,00	879.368,20	0,28%	0,95%
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	13.875.245,00	500.000,00	0,00	13.375.245,00	13.875.245,00	2675,05%	0,00%
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	79.505.903,11	92.622.909,11	92.501.779,91	-13.117.006,00	-12.995.876,80	-14,16%	-14,05%
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	19.256.487,00	35.028.243,53	19.336.036,00	-15.771.756,53	-79.549,00	-45,03%	-0,41%
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	1.276.441,42	3.109.249,34	1.451.124,00	-1.832.807,92	-174.682,58	-58,95%	-12,04%
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0,00	1.904.948,00	0,00	-1.904.948,00	0,00	-100,00%	0,00%
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	0,00	1.904.948,00	0,00	-1.904.948,00	0,00	-100,00%	0,00%
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0,00	305.408,00	132.183,00	-305.408,00	-132.183,00	-100,00%	-100,00%
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0,00	305.408,00	132.183,00	-305.408,00	-132.183,00	-100,00%	-100,00%
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	1.276.441,42	898.893,34	1.318.941,00	377.548,08	-42.499,58	42,00%	-3,22%
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	1.276.441,42	671.639,14	1.276.441,00	604.802,28	0,42	90,05%	0,00%
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00	227.254,20	42.500,00	-227.254,20	-42.500,00	-100,00%	-100,00%
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	3.315.000,00	12.867.852,92	2.406.556,00	-9.552.852,92	908.444,00	-74,24%	37,75%
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	3.315.000,00	3.314.941,59	2.406.556,00	58,41	908.444,00	0,00%	37,75%
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0,00	2.375.216,10	0,00	-2.375.216,10	0,00	-100,00%	0,00%
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0,00	6.560.420,01	0,00	-6.560.420,01	0,00	-100,00%	0,00%
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0,00	617.275,22	0,00	-617.275,22	0,00	-100,00%	0,00%
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0,00	25.000,00	0,00	-25.000,00	0,00	-100,00%	0,00%
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.339.972,71	-1.661.799,64	-1.405.208,00	321.826,93	65.235,29	-19,37%	-4,64%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-1.339.972,71	-984.513,30	-1.218.177,00	-355.459,41	-121.795,71	36,11%	10,00%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	0,00	-677.286,34	-187.031,00	677.286,34	187.031,00	-100,00%	-100,00%
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.434.414,00	7.157.995,05	2.808.780,83	-3.723.581,05	625.633,17	-52,02%	22,27%
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	0,00	43.332,48	20.000,00	-43.332,48	-20.000,00	-100,00%	-100,00%
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0,00	736.310,00	0,00	-736.310,00	0,00	-100,00%	0,00%
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	197.000,00	706.991,31	81.000,00	-509.991,31	116.000,00	-72,14%	143,21%
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	3.232.414,00	5.568.053,59	2.657.780,83	-2.335.639,59	574.633,17	-41,95%	21,62%
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	5.000,00	103.307,67	50.000,00	-98.307,67	-45.000,00	-95,16%	-90,00%
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	521.984.529,66	514.759.524,98	514.533.844,67	7.225.004,68	7.450.684,99	1,40%	1,45%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	491.295.368,38	482.024.231,41	484.603.444,58	9.271.136,97	6.691.923,80	1,92%	1,38%
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	415.303.635,09	407.064.932,49	409.741.827,37	8.238.702,60	5.561.807,72	2,02%	1,36%
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	226.259.625,89	224.098.696,58	224.477.614,14	2.160.929,31	1.782.011,75	0,96%	0,79%
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	71.687.300,35	73.594.216,70	73.957.516,48	-1.906.916,35	-2.270.216,13	-2,59%	-3,07%
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	5.899.699,56	5.885.738,50	5.265.258,67	13.961,06	634.440,89	0,24%	12,05%
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	109.849.095,00	101.546.659,64	103.956.841,00	8.302.435,36	5.892.254,00	8,18%	5,67%
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0,00	0,00	26.086,00	0,00	-26.086,00	0,00%	-100,00%
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0,00	71.368,98	73.905,00	-71.368,98	-73.905,00	-100,00%	-100,00%
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.607.914,29	1.868.252,09	1.984.606,08	-260.337,80	-376.691,79	-13,93%	-18,98%
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	72.811,65	134.307,62	190.674,09	-61.495,97	-117.862,44	-45,79%	-61,81%
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	75.918.921,64	74.824.991,30	74.670.943,12	1.093.930,34	1.247.978,52	1,46%	1,67%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	48.945.934,96	48.954.279,17	48.881.016,00	-8.344,21	64.918,96	-0,02%	0,13%
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	13.504.304,80	13.039.065,13	13.282.865,12	465.239,67	221.439,68	3,57%	1,67%
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	467.235,00	471.288,00	474.445,00	-4.053,00	-7.210,00	-0,86%	-1,52%
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	13.000.447,00	12.359.096,00	12.031.354,00	641.351,00	969.093,00	5,19%	8,05%
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	999,88	1.263,00	1.263,00	-263,12	-263,12	-20,83%	-20,83%
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	999,88	1.263,00	1.263,00	-263,12	-263,12	-20,83%	-20,83%
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	6.799.476,66	10.094.623,73	8.597.952,49	-3.295.147,07	-1.798.475,83	-32,64%	-20,92%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	23.889.684,62	22.640.669,84	21.332.447,60	1.249.014,78	2.557.237,02	5,52%	11,99%
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	2.500.000,00	1.622.477,29	1.375.000,00	877.522,71	1.125.000,00	54,09%	81,82%
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	16.200.000,00	15.358.683,00	14.200.000,00	841.317,00	2.000.000,00	5,48%	14,08%
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	4.411.870,00	4.954.449,12	5.173.122,14	-542.579,12	-761.252,14	-10,95%	-14,72%
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)	750.119,62	681.185,33	584.325,46	68.934,29	165.794,16	10,12%	28,37%
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	27.695,00	23.875,10	0,00	3.819,90	27.695,00	16,00%	0,00%
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	9.703.140,11	45.003.555,93	9.919.345,45	-35.300.415,82	-216.205,34	-78,44%	-2,18%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	0,00	6.765,48	30.000,00	-6.765,48	-30.000,00	-100,00%	-100,00%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0,00	35.892,17	34.638,00	-35.892,17	-34.638,00	-100,00%	-100,00%
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0,00	35.631,91	34.638,00	-35.631,91	-34.638,00	-100,00%	-100,00%
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0,00	260,26	0,00	-260,26	0,00	-100,00%	0,00%
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.352.117,95	4.397.081,78	4.523.377,94	-44.963,83	-171.259,99	-1,02%	-3,79%
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	277.000,00	157.298,34	156.177,00	119.701,66	120.823,00	76,10%	77,36%
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	726.645,50	728.267,00	646.801,84	-1.621,50	79.843,66	-0,22%	12,34%
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.348.472,45	3.511.516,44	3.720.399,10	-163.043,99	-371.926,65	-4,64%	-10,00%
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	3.611.508,66	3.294.475,34	3.631.075,61	317.033,32	-19.566,95	9,62%	-0,54%
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	62.520,00	106.283,40	102.531,00	-43.763,40	-40.011,00	-41,18%	-39,02%
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	4.434,00	4.456,00	6.116,00	-22,00	-1.682,00	-0,49%	-27,50%
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	3.544.554,66	3.183.735,94	3.522.428,61	360.818,72	22.126,05	11,33%	0,63%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.739.513,50	37.269.341,16	1.700.253,90	-35.529.827,66	39.259,60	-95,33%	2,31%
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0,00	23.960.597,17	0,00	-23.960.597,17	0,00	-100,00%	0,00%
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0,00	13.089.251,77	0,00	-13.089.251,77	0,00	-100,00%	0,00%
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0,00	10.871.345,40	0,00	-10.871.345,40	0,00	-100,00%	0,00%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
AA0921	A.5.E.2) Rimborsio per Pay back sui dispositivi medici	0,00	11.397.151,45	0,00	-11.397.151,45	0,00	-100,00%	0,00%
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.739.513,50	1.911.592,54	1.700.253,90	-172.079,04	39.259,60	-9,00%	2,31%
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	6.250.000,00	6.405.581,13	5.900.000,00	-155.581,13	350.000,00	-2,43%	5,93%
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.300.000,00	5.293.100,68	5.000.000,00	6.899,32	300.000,00	0,13%	6,00%
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	950.000,00	1.112.444,30	900.000,00	-162.444,30	50.000,00	-14,60%	5,56%
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0,00	36,15	0,00	-36,15	0,00	-100,00%	0,00%
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	21.790.380,07	20.979.156,90	19.960.287,95	811.223,17	1.830.092,12	3,87%	9,17%
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	4.732.746,20	4.732.746,20	4.622.047,00	0,00	110.699,20	0,00%	2,40%
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.778.181,53	2.778.181,53	2.581.721,00	0,00	196.460,53	0,00%	7,61%
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	5.217.209,89	5.217.209,89	5.217.210,00	0,00	-0,11	0,00%	0,00%
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	3.190.126,97	3.137.589,97	2.347.792,00	52.537,00	842.334,97	1,67%	35,88%
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	1.105.559,77	1.105.559,77	682.933,00	0,00	422.626,77	0,00%	61,88%
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	4.766.555,71	4.007.869,54	4.508.584,95	758.686,17	257.970,76	18,93%	5,72%
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	9.552,60	0,00	-9.552,60	0,00	-100,00%	0,00%
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	5.545.730,00	1.923.062,84	2.613.690,00	3.622.667,16	2.932.040,00	188,38%	112,18%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	91.250,00	94.550,00	95.425,00	-3.300,00	-4.175,00	-3,49%	-4,38%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	53.600,00	11.400,00	13.400,00	42.200,00	40.200,00	370,18%	300,00%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	5.400.880,00	1.817.112,84	2.504.865,00	3.583.767,16	2.896.015,00	197,22%	115,62%
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	746.217.925,15	818.427.733,38	742.308.878,32	-72.209.808,23	3.909.046,83	-8,82%	0,53%
BA0000	B) Costi della produzione							
BA0010	B.1) Acquisti di beni	-276.749.961,34	-258.103.617,63	-258.950.482,93	-18.646.343,71	-17.799.478,41	7,22%	6,87%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	-269.210.611,34	-251.460.726,81	-252.712.682,93	-17.749.884,53	-16.497.928,41	7,06%	6,53%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-175.114.413,70	-162.919.972,79	-162.873.318,55	-12.194.440,91	-12.241.095,15	7,48%	7,52%
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-171.324.413,70	-159.458.719,33	-159.260.318,55	-11.865.694,37	-12.064.095,15	7,44%	7,58%
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-2.740.000,00	-2.558.376,72	-2.763.000,00	-181.623,28	23.000,00	7,10%	-0,83%
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	-1.050.000,00	-902.876,74	-850.000,00	-147.123,26	-200.000,00	16,29%	23,53%
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-5.366.745,00	-5.357.017,45	-6.754.061,43	-9.727,55	1.387.316,43	0,18%	-20,54%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) □ Mobilità intraregionale	-5.366.745,00	-5.357.017,45	-6.754.061,43	-9.727,55	1.387.316,43	0,18%	-20,54%
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) □ Mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	-80.306.568,00	-75.136.793,72	-75.392.107,00	-5.169.774,28	-4.914.461,00	6,88%	6,52%
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-66.975.344,00	-58.461.226,81	-58.650.183,61	-8.514.117,19	-8.325.160,39	14,56%	14,19%
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici implantabili attivi	-5.049.816,00	-4.355.769,89	-4.159.816,00	-694.046,11	-890.000,00	15,93%	21,40%
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-8.281.408,00	-12.319.797,02	-12.582.107,39	4.038.389,02	4.300.699,39	-32,78%	-34,18%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-330.000,00	-325.056,53	-330.000,00	-4.943,47	0,00	1,52%	0,00%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-103.000,00	-65.723,00	-90.750,00	-37.277,00	-12.250,00	56,72%	13,50%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-3.030.000,00	-3.373.599,74	-2.563.098,01	343.599,74	-466.901,99	-10,18%	18,22%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-1.888.750,00	-1.405.734,20	-1.584.543,75	-483.015,80	-304.206,25	34,36%	19,20%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-3.071.134,64	-2.876.829,38	-3.124.804,19	-194.305,26	53.669,55	6,75%	-1,72%
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-3.015.260,80	-2.759.221,00	-3.039.716,19	-256.039,80	24.455,39	9,28%	-0,80%
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	-5.000,00	-73.532,94	-35.760,00	68.532,94	30.760,00	-93,20%	-86,02%
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	-50.873,84	-44.075,44	-49.328,00	-6.798,40	-1.545,84	15,42%	3,13%
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	-7.539.350,00	-6.642.890,82	-6.237.800,00	-896.459,18	-1.301.550,00	13,50%	20,87%
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-3.029.500,00	-2.730.098,45	-2.647.000,00	-299.401,55	-382.500,00	10,97%	14,45%
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-2.371.500,00	-2.024.425,35	-1.731.500,00	-347.074,65	-640.000,00	17,14%	36,96%
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-8.000,00	-6.781,36	-7.000,00	-1.218,64	-1.000,00	17,97%	14,29%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-1.310.350,00	-1.239.613,08	-1.181.300,00	-70.736,92	-129.050,00	5,71%	10,92%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-815.000,00	-636.881,42	-670.000,00	-178.118,58	-145.000,00	27,97%	21,64%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-5.000,00	-5.091,16	-1.000,00	91,16	-4.000,00	-1,79%	400,00%
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	-170.454.391,93	-185.081.960,82	-191.039.208,53	14.627.568,89	20.584.816,60	-7,90%	-10,78%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	-85.753.713,02	-93.881.544,92	-89.711.698,24	8.127.831,90	3.957.985,22	-8,66%	-4,41%
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-9.546.386,04	-9.602.195,05	-9.499.832,35	55.809,01	-46.553,69	-0,58%	0,49%
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-9.396.386,04	-9.437.319,46	-9.355.055,35	40.933,42	-41.330,69	-0,43%	0,44%
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	-25.000,00	-34.259,37	-54.277,00	9.259,37	29.277,00	-27,03%	-53,94%
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	-125.000,00	-130.616,22	-90.500,00	5.616,22	-34.500,00	-4,30%	38,12%
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-125.000,00	-130.616,22	-90.500,00	5.616,22	-34.500,00	-4,30%	38,12%
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-934.689,68	-854.670,67	-791.133,49	-80.019,01	-143.556,19	9,36%	18,15%
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-423.061,80	-453.049,49	-357.187,60	29.987,69	-65.874,20	-6,62%	18,44%
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-241.627,88	-148.402,35	-131.319,50	-93.225,53	-110.308,38	62,82%	84,00%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-270.000,00	-253.218,83	-302.626,39	-16.781,17	32.626,39	6,63%	-10,78%
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-270.000,00	-253.218,83	-302.626,39	-16.781,17	32.626,39	6,63%	-10,78%
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-6.300.000,00	-5.541.566,17	-5.375.000,00	-758.433,83	-925.000,00	13,69%	17,21%
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-3.500.000,00	-3.135.000,00	-3.134.619,51	-365.000,00	-365.380,49	11,64%	11,66%
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-2.800.000,00	-2.406.566,17	-2.240.380,49	-393.433,83	-559.619,51	16,35%	24,98%
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	-18.454.465,51	-17.507.327,60	-16.577.633,00	-947.137,91	-1.876.832,51	5,41%	11,32%
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-1.593.000,00	-969.197,55	-753.000,00	-623.802,45	-840.000,00	64,36%	111,55%
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	-12.970.000,00	-12.569.876,40	-11.685.000,00	-400.123,60	-1.285.000,00	3,18%	11,00%
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	-3.523.034,51	-3.591.095,80	-4.139.633,00	68.061,29	616.598,49	-1,90%	-14,90%
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-368.431,00	-377.157,85	0,00	8.726,85	-368.431,00	-2,31%	0,00%
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	-11.111,00	-237.516,70	-145.000,00	226.405,70	133.889,00	-95,32%	-92,34%
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	0,00	-147.516,70	-145.000,00	147.516,70	145.000,00	-100,00%	-100,00%
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-11.111,00	-90.000,00	0,00	78.889,00	-11.111,00	-87,65%	0,00%
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-17.528.050,06	-18.605.244,79	-19.215.719,65	1.077.194,73	1.687.669,59	-5,79%	-8,78%
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-327.399,94	-386.087,73	-379.501,17	58.687,79	52.101,23	-15,20%	-13,73%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-16.927.876,51	-17.766.563,09	-18.420.352,46	838.686,58	1.492.475,95	-4,72%	-8,10%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-1.672.000,00	-1.402.073,34	-2.064.600,00	-269.926,66	392.600,00	19,25%	-19,02%
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0,00	-841.776,34	-515.000,00	841.776,34	515.000,00	-100,00%	-100,00%
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-12.397.420,51	-12.720.158,76	-12.690.752,46	322.738,25	293.331,95	-2,54%	-2,31%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-800.000,00	-799.322,35	-750.000,00	-677,65	-50.000,00	0,08%	6,67%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-2.058.456,00	-2.003.232,30	-2.400.000,00	-55.223,70	341.544,00	2,76%	-14,23%
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-272.773,61	-452.593,97	-415.866,02	179.820,36	143.092,41	-39,73%	-34,41%
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-272.773,61	-452.593,97	-415.866,02	179.820,36	143.092,41	-39,73%	-34,41%
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-32.979.010,73	-41.533.023,94	-38.107.379,75	8.554.013,21	5.128.369,02	-20,60%	-13,46%
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-21.110.310,73	-21.722.114,33	-18.964.281,15	611.803,60	-2.146.029,58	-2,82%	11,32%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-126.800,00	-284.649,06	-290.000,00	157.849,06	163.200,00	-55,45%	-56,28%
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-5.000,00	-82.500,00	-5.000,00	77.500,00	0,00	-93,94%	0,00%
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-11.736.900,00	-19.443.760,55	-18.848.098,60	7.706.860,55	7.111.198,60	-39,64%	-37,73%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	-84.700.678,91	-91.200.415,90	-101.327.510,29	6.499.736,99	16.626.831,38	-7,13%	-16,41%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	-81.672.933,66	-88.936.352,47	-98.870.102,11	7.263.418,81	17.197.168,45	-8,17%	-17,39%
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-7.100.000,00	-6.064.447,12	-6.150.000,00	-1.035.552,88	-950.000,00	17,08%	15,45%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-15.000.000,00	-14.823.983,39	-15.000.000,00	-176.016,61	0,00	1,19%	0,00%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-1.145.000,00	-924.012,22	-920.800,00	-220.987,78	-224.200,00	23,92%	24,35%
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-140.000,00	-71.490,93	-80.800,00	-68.509,07	-59.200,00	95,83%	73,27%
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	-1.005.000,00	-852.521,29	-840.000,00	-152.478,71	-165.000,00	17,89%	19,64%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-15.058.000,00	-21.245.608,22	-24.250.000,00	6.187.608,22	9.192.000,00	-29,12%	-37,91%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-3.050.000,00	-2.857.720,66	-2.445.400,00	-192.279,34	-604.600,00	6,73%	24,72%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-1.566.700,00	-2.045.401,65	-3.816.000,00	478.701,65	2.249.300,00	-23,40%	-58,94%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-4.735.000,00	-4.223.501,89	-3.965.000,00	-511.498,11	-770.000,00	12,11%	19,42%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-100.000,00	-85.150,37	-90.000,00	-14.849,63	-10.000,00	17,44%	11,11%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-17.290.000,00	-23.869.650,58	-29.055.000,00	6.579.650,58	11.765.000,00	-27,56%	-40,49%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-1.778.000,00	-1.677.172,68	-1.658.000,00	-100.827,32	-120.000,00	6,01%	7,24%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-430.000,00	-438.056,83	-430.000,00	8.056,83	0,00	-1,84%	0,00%
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-50.000,00	-98.001,91	-50.000,00	48.001,91	0,00	-48,98%	0,00%
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-380.000,00	-340.054,92	-380.000,00	-39.945,08	0,00	11,75%	0,00%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-14.420.233,66	-10.681.646,86	-11.089.902,11	-3.738.586,80	-3.330.331,55	35,00%	30,03%
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-109.363,47	-316.551,40	-93.769,30	207.187,93	-15.594,17	-65,45%	16,63%
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-1.190.268,00	-1.500.392,57	-1.752.150,00	310.124,57	561.882,00	-20,67%	-32,07%
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-13.120.602,19	-8.864.702,89	-9.243.982,81	-4.255.899,30	-3.876.619,38	48,01%	41,94%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-2.185.550,25	-1.612.907,05	-1.572.963,18	-572.643,20	-612.587,07	35,50%	38,94%
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-56.530,00	-50.204,12	-55.034,28	-6.325,88	-1.495,72	12,60%	2,72%
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-30.000,00	0,00	-40.000,00	-30.000,00	10.000,00	0,00%	-25,00%
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-2.099.020,25	-1.489.308,43	-1.413.210,02	-609.711,82	-685.810,23	40,94%	48,53%
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-142.343,25	-149.808,95	-181.839,00	7.465,70	39.495,75	-4,98%	-21,72%
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0,00	-5.816,00	0,00	5.816,00	0,00	-100,00%	0,00%
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-112.382,00	-115.487,81	-101.076,02	3.105,81	-11.305,98	-2,69%	11,19%
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-640.000,00	-634.507,95	-500.000,00	-5.492,05	-140.000,00	0,87%	28,00%
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-1.204.295,00	-583.687,72	-630.295,00	-620.607,28	-574.000,00	106,33%	91,07%
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art. 79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0,00	-73.394,50	-64.718,88	73.394,50	64.718,88	-100,00%	-100,00%
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	-73.394,50	-64.718,88	73.394,50	64.718,88	-100,00%	-100,00%
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extra regione)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	-842.195,00	-651.156,38	-884.445,00	-191.038,62	42.250,00	29,34%	-4,78%
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-40.000,00	-7.834,00	-13.000,00	-32.166,00	-27.000,00	410,59%	207,69%
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-802.195,00	-643.322,38	-871.445,00	-158.872,62	69.250,00	24,70%	-7,95%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	-24.205.000,00	-23.185.228,52	-23.078.400,00	-1.019.771,48	-1.126.600,00	4,40%	4,88%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-4.450.000,00	-4.454.303,35	-3.832.400,00	4.303,35	-617.600,00	-0,10%	16,12%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-8.050.000,00	-7.654.373,34	-7.600.000,00	-395.626,66	-450.000,00	5,17%	5,92%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-7.400.000,00	-6.982.736,97	-7.276.000,00	-417.263,03	-124.000,00	5,98%	1,70%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-90.000,00	-80.538,81	-70.000,00	-9.461,19	-20.000,00	11,75%	28,57%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-4.215.000,00	-4.013.276,05	-4.300.000,00	-201.723,95	85.000,00	5,03%	-1,98%
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	-10.574.000,00	-9.637.214,80	-9.182.388,28	-936.785,20	-1.391.611,72	9,72%	15,16%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	-762.000,00	-698.001,83	-670.388,28	-63.998,17	-91.611,72	9,17%	13,67%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	-9.812.000,00	-8.939.212,97	-8.512.000,00	-872.787,03	-1.300.000,00	9,76%	15,27%
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-8.980.000,00	-8.183.505,26	-7.750.000,00	-796.494,74	-1.230.000,00	9,73%	15,87%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-832.000,00	-755.707,71	-762.000,00	-76.292,29	-70.000,00	10,10%	9,19%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2080	Totale costo del personale	-275.619.303,43	-279.416.097,11	-268.660.197,62	3.796.793,68	-6.959.105,81	-1,36%	2,59%
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	-218.969.430,24	-222.378.725,94	-214.760.127,90	3.409.295,70	-4.209.302,34	-1,53%	1,96%
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	-91.721.647,95	-93.755.724,00	-94.173.269,75	2.034.076,05	2.451.621,80	-2,17%	-2,60%
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	-83.498.272,72	-85.871.351,48	-85.986.282,66	2.373.078,76	2.488.009,94	-2,76%	-2,89%
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-77.983.101,84	-79.367.948,40	-79.412.728,25	1.384.846,56	1.429.626,41	-1,74%	-1,80%
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-5.515.170,88	-6.503.403,08	-6.573.554,41	988.232,20	1.058.383,53	-15,20%	-16,10%
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	-8.223.375,23	-7.884.372,52	-8.186.987,09	-339.002,71	-36.388,14	4,30%	0,44%
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-7.868.319,15	-7.471.840,47	-7.775.583,71	-396.478,68	-92.735,44	5,31%	1,19%
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-355.056,08	-412.532,05	-411.403,38	57.475,97	56.347,30	-13,93%	-13,70%
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	-127.247.782,29	-128.623.001,94	-120.586.858,15	1.375.219,65	-6.660.924,14	-1,07%	5,52%
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-124.936.568,15	-122.431.389,45	-114.379.012,21	-2.505.178,70	-10.557.555,94	2,05%	9,23%
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-2.311.214,14	-6.191.612,49	-6.207.845,94	3.880.398,35	3.896.631,80	-62,67%	-62,77%
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	-2.010.111,59	-1.915.096,95	-1.867.966,37	-95.014,64	-142.145,22	4,96%	7,61%
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	-2.010.111,59	-1.915.096,95	-1.867.966,37	-95.014,64	-142.145,22	4,96%	7,61%
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-1.915.771,29	-1.728.608,83	-1.689.636,75	-187.162,46	-226.134,54	10,83%	13,38%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-94.340,30	-186.488,12	-178.329,62	92.147,82	83.989,32	-49,41%	-47,10%
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	-42.041.875,57	-42.298.528,23	-39.741.653,12	256.652,66	-2.300.222,45	-0,61%	5,79%
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-484.090,15	-687.206,93	-635.610,86	203.116,78	151.520,71	-29,56%	-23,84%
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-484.090,15	-687.206,93	-635.610,86	203.116,78	151.520,71	-29,56%	-23,84%
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	-41.557.785,42	-41.611.321,30	-39.106.042,26	53.535,88	-2.451.743,16	-0,13%	6,27%
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-40.783.183,40	-40.081.489,40	-37.656.265,94	-701.694,00	-3.126.917,46	1,75%	8,30%
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-774.602,02	-1.529.831,90	-1.449.776,32	755.229,88	675.174,30	-49,37%	-46,57%
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	-12.597.886,03	-12.823.745,99	-12.290.450,23	225.859,96	-307.435,80	-1,76%	2,50%
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	-689.191,83	-616.046,41	-627.426,99	-73.145,42	-61.764,84	11,87%	9,84%
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-605.616,79	-532.781,33	-551.606,15	-72.835,46	-54.010,64	13,67%	9,79%
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-83.575,04	-83.265,08	-75.820,84	-309,96	-7.754,20	0,37%	10,23%
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	-11.908.694,20	-12.207.699,58	-11.663.023,24	299.005,38	-245.670,96	-2,45%	2,11%
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-11.888.617,41	-11.816.000,91	-11.601.649,93	-72.616,50	-286.967,48	0,61%	2,47%
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-20.076,79	-391.698,67	-61.373,31	371.621,88	41.296,52	-94,87%	-67,29%
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	-3.370.125,84	-3.108.454,87	-2.836.954,88	-261.670,97	-533.170,96	8,42%	18,79%
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-1.406.185,00	-1.432.170,47	-1.362.573,00	25.985,47	-43.612,00	-1,81%	3,20%
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0,00	-59.731,82	0,00	59.731,82	0,00	-100,00%	0,00%
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	-1.963.940,84	-1.616.552,58	-1.474.381,88	-347.388,26	-489.558,96	21,49%	33,20%
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-651.000,00	-483.500,13	-513.900,00	-167.499,87	-137.100,00	34,64%	26,68%
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-1.312.940,84	-1.133.052,45	-960.481,88	-179.888,39	-352.458,96	15,88%	36,70%
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2560	Totale ammortamenti	-26.176.505,10	-26.176.505,10	-24.410.602,00	0,00	-1.765.903,10	0,00%	7,23%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-877.629,63	-877.629,63	-752.602,00	0,00	-125.027,63	0,00%	16,61%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-25.298.875,47	-25.298.875,47	-23.658.000,00	0,00	-1.640.875,47	0,00%	6,94%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	-17.083.782,80	-17.083.782,80	-17.047.764,00	0,00	-36.018,80	0,00%	0,21%
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-26.878,33	-26.878,33	-26.878,00	0,00	-0,33	0,00%	0,00%
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-17.056.904,47	-17.056.904,47	-17.020.886,00	0,00	-36.018,47	0,00%	0,21%
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-8.215.092,67	-8.215.092,67	-6.610.236,00	0,00	-1.604.856,67	0,00%	24,28%
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-11.100,00	-139.266,80	-451.251,18	128.166,80	440.151,18	-92,03%	-97,54%
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-11.100,00	-139.266,80	-451.251,18	128.166,80	440.151,18	-92,03%	-97,54%
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	0,00	-1.417.266,17	-2.100.000,00	1.417.266,17	2.100.000,00	-100,00%	-100,00%
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	0,00	686.211,22	-1.600.000,00	-686.211,22	1.600.000,00	-100,00%	-100,00%
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0,00	1.175.426,69	0,00	-1.175.426,69	0,00	-100,00%	0,00%
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0,00	204.847,31	0,00	-204.847,31	0,00	-100,00%	0,00%
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0,00	-1.948.415,18	-1.200.000,00	1.948.415,18	1.200.000,00	-100,00%	-100,00%
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0,00	-12.327,36	0,00	12.327,36	0,00	-100,00%	0,00%
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	-17.376,96	0,00	17.376,96	0,00	-100,00%	0,00%
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0,00	125.551,58	0,00	-125.551,58	0,00	-100,00%	0,00%
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0,00	1.158.505,14	-400.000,00	-1.158.505,14	400.000,00	-100,00%	-100,00%
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	0,00	-2.103.477,39	-500.000,00	2.103.477,39	500.000,00	-100,00%	-100,00%
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0,00	2.653,37	0,00	-2.653,37	0,00	-100,00%	0,00%
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0,00	-2.491.596,83	-500.000,00	2.491.596,83	500.000,00	-100,00%	-100,00%
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0,00	15.266,03	0,00	-15.266,03	0,00	-100,00%	0,00%
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0,00	370.200,04	0,00	-370.200,04	0,00	-100,00%	0,00%
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	-17.210.979,44	-22.954.608,82	-14.696.298,90	5.743.629,38	-2.514.680,54	-25,02%	17,11%
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-4.400.000,00	-5.676.876,46	-4.550.000,00	1.276.876,46	150.000,00	-22,49%	-3,30%
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-500.000,00	0,00	-700.000,00	-500.000,00	200.000,00	0,00%	-28,57%
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-3.800.000,00	-5.410.951,81	-3.750.000,00	1.610.951,81	-50.000,00	-29,77%	1,33%
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	-100.000,00	-265.924,65	-100.000,00	165.924,65	0,00	-62,40%	0,00%
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	0,00	-10.781.542,89	0,00	10.781.542,89	0,00	-100,00%	0,00%
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	0,00	-178.916,36	0,00	178.916,36	0,00	-100,00%	0,00%
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0,00	-962.813,88	0,00	962.813,88	0,00	-100,00%	0,00%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00	-361.917,51	0,00	361.917,51	0,00	-100,00%	0,00%
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0,00	-8.824.525,01	0,00	8.824.525,01	0,00	-100,00%	0,00%
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0,00	-25.000,00	0,00	25.000,00	0,00	-100,00%	0,00%
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0,00	-428.370,13	0,00	428.370,13	0,00	-100,00%	0,00%
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	-12.810.979,44	-6.496.189,47	-10.146.298,90	-6.314.789,97	-2.664.680,54	97,21%	26,26%
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-2.378.244,02	-951.478,87	-1.476.594,74	-1.426.765,15	-901.649,28	149,95%	61,06%
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-335.574,59	-112.420,16	-195.133,45	-223.154,43	-140.441,14	198,50%	71,97%
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-4.629.160,83	0,00	-3.312.342,71	-4.629.160,83	-1.316.818,12	0,00%	39,75%
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	0,00	-326.794,15	-204.000,00	326.794,15	204.000,00	-100,00%	-100,00%
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-5.468.000,00	-5.105.496,29	-4.958.228,00	-362.503,71	-509.772,00	7,10%	10,28%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	-804.371.367,08	-809.220.220,64	-795.405.784,32	4.848.853,56	-8.965.582,76	-0,60%	1,13%
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari							
CA0010	C.1) Interessi attivi	150,00	44,99	300,00	105,01	-150,00	233,41%	-50,00%
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0,00	0,55	0,00	-0,55	0,00	-100,00%	0,00%
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	150,00	44,44	300,00	105,56	-150,00	237,53%	-50,00%
CA0050	C.2) Altri proventi	3.000,00	47,34	0,00	2.952,66	3.000,00	6237,14%	0,00%
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	3.000,00	47,34	0,00	2.952,66	3.000,00	6237,14%	0,00%
CA0110	C.3) Interessi passivi	-1.522.000,00	-132.726,80	-274.000,00	-1.389.273,20	-1.248.000,00	1046,72%	455,47%
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-1.322.000,00	-73.999,18	-74.000,00	-1.248.000,82	-1.248.000,00	1686,51%	1686,49%
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-200.000,00	-58.727,62	-200.000,00	-141.272,38	0,00	240,56%	0,00%
CA0150	C.4) Altri oneri	-142.800,00	-133.310,04	-150.000,00	-9.489,96	7.200,00	7,12%	-4,80%
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-140.000,00	-130.567,19	-150.000,00	-9.432,81	10.000,00	7,22%	-6,67%
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-2.800,00	-2.742,85	0,00	-57,15	-2.800,00	2,08%	0,00%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-1.661.650,00	-265.944,51	-423.700,00	-1.395.705,49	-1.237.950,00	524,81%	292,18%
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie							
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
DA0020	D.2) Svalutazioni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari							
EA0010	E.1) Proventi straordinari	1.160.264,00	16.565.410,30	1.560.951,34	-15.405.146,30	-400.687,34	-93,00%	-25,67%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0,00	363,18	0,00	-363,18	0,00	-100,00%	0,00%
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	1.160.264,00	16.565.047,12	1.560.951,34	-15.404.783,12	-400.687,34	-93,00%	-25,67%
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	205.000,00	135.987,35	120.000,00	69.012,65	85.000,00	50,75%	70,83%
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	875.779,93	13.842.258,18	1.424.927,66	-12.966.478,25	-549.147,73	-93,67%	-38,54%
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	25.961,66	24.149,09	20.006,75	1.812,57	5.954,91	7,51%	29,76%
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	849.818,27	13.818.109,09	1.404.920,91	-12.968.290,82	-555.102,64	-93,85%	-39,51%
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	2.066,78	10.236.710,20	9.969,64	-10.234.643,42	-7.902,86	-99,98%	-79,27%
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	766.587,41	1.644.098,85	1.264.784,77	-877.511,44	-498.197,36	-53,37%	-39,39%
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	81.164,08	1.937.300,04	130.166,50	-1.856.135,96	-49.002,42	-95,81%	-37,65%
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	79.484,07	2.586.801,59	16.023,68	-2.507.317,52	63.460,39	-96,93%	396,04%
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	79.484,07	2.586.801,59	16.023,68	-2.507.317,52	63.460,39	-96,93%	396,04%
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	79.484,07	102.028,56	0,00	-22.544,49	79.484,07	-22,10%	0,00%
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	1.537.801,50	7.059,63	-1.537.801,50	-7.059,63	-100,00%	-100,00%
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0,00	946.971,53	8.964,05	-946.971,53	-8.964,05	-100,00%	-100,00%
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-2.762.621,46	-13.426.815,61	-3.677.075,75	10.664.194,15	914.454,29	-79,42%	-24,87%
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-1.268.995,74	-1.018.506,13	-2.053.572,22	-250.489,61	784.576,48	24,59%	-38,21%
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-1.493.625,72	-12.408.309,48	-1.623.503,53	10.914.683,76	129.877,81	-87,96%	-8,00%
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-500.000,00	-3.875,68	-250.000,00	-496.124,32	-250.000,00	12800,96%	100,00%
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-884.244,46	-11.679.864,87	-1.250.394,69	10.795.620,41	366.150,23	-92,43%	-29,28%
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-18.216,63	-9.308,25	-8.184,18	-8.908,38	-10.032,45	95,70%	122,58%
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-18.216,63	-9.308,25	-8.184,18	-8.908,38	-10.032,45	95,70%	122,58%
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-866.027,83	-11.670.556,62	-1.242.210,51	10.804.528,79	376.182,68	-92,58%	-30,28%
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
	extraregionale							
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0,00	-9.746.302,28	0,00	9.746.302,28	0,00	-100,00%	0,00%
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0,00	-218.924,64	0,00	218.924,64	0,00	-100,00%	0,00%
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0,00	-9.527.377,64	0,00	9.527.377,64	0,00	-100,00%	0,00%
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-798.406,48	-1.785.661,41	-1.162.423,91	987.254,93	364.017,43	-55,29%	-31,32%
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-67.621,35	-138.592,93	-79.786,60	70.971,58	12.165,25	-51,21%	-15,25%
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-109.381,26	-724.568,93	-123.108,84	615.187,67	13.727,58	-84,90%	-11,15%
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	-142.568,79	0,00	142.568,79	0,00	-100,00%	0,00%
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-109.381,26	-582.000,14	-123.108,84	472.618,88	13.727,58	-81,21%	-11,15%
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-435,00	-149.683,61	0,00	149.248,61	-435,00	-99,71%	0,00%
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-108.946,26	-432.316,53	-123.108,84	323.370,27	14.162,58	-74,80%	-11,50%
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-1.602.357,46	3.138.594,69	-2.116.124,41	-4.740.952,15	513.766,95	-151,05%	-24,28%
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-61.417.449,39	12.080.162,92	-55.636.730,41	-73.497.612,31	-5.780.718,98	-608,42%	10,39%
YA0000	Imposte e tasse							
YA0010	Y.1) IRAP	-19.324.155,01	-20.056.870,80	-18.630.134,31	732.715,79	-694.020,70	-3,65%	3,73%
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	-17.889.421,65	-18.895.154,31	-17.429.576,31	1.005.732,66	-459.845,34	-5,32%	2,64%
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	-553.275,43	-417.554,91	-478.939,00	-135.720,52	-74.336,43	32,50%	15,52%
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-881.457,93	-744.161,58	-721.619,00	-137.296,35	-159.838,93	18,45%	22,15%
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
YA0060	Y.2) IRES	-84.515,00	-84.515,00	-67.790,00	0,00	-16.725,00	0,00%	24,67%
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-65.699,00	-65.699,00	-67.790,00	0,00	2.091,00	0,00%	-3,08%
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	-18.816,00	-18.816,00	0,00	0,00	-18.816,00	0,00%	0,00%
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00	0,00	-503.194,00	0,00	503.194,00	0,00%	-100,00%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2023, CONSUNTIVO 2022 E PREVENTIVO 2022 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su Consuntivo 2022	Δ su Preventivo 2022	Δ % cons. 2022	Δ % su prev. 2022
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	-19.408.670,01	-20.141.385,80	-19.201.118,31	732.715,79	-207.551,70	-3,64%	1,08%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-80.826.119,40	-8.061.222,88	-74.837.848,72	-72.764.896,52	-5.988.270,68	902,65%	8,00%

Relazione del Direttore Generale sulla Programmazione Aziendale

duemilaventitre

4. Relazione del Direttore Generale sulla programmazione aziendale

4.1 Obiettivi di attività dell'esercizio 2023

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di previsione 2023, viene redatta in applicazione del Decreto legislativo n. 118/2011, del Decreto 24 maggio 2019 e delle indicazioni fornite dalla Regione sulla sua applicazione. I contenuti sono stati sviluppati in coerenza con:

- le indicazioni contenute nella delibera Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023 (DGR 1237/2023);
- i contenuti di documenti programmazione aziendale: Piano integrato di attività e organizzazione 2023-2025, Linee guida per il budget 2023 e Master budget 2023 e gli obiettivi operativi annuali contenuti nella proposta Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale, Piano degli investimenti, Piano anticorruzione e trasparenza, Piano delle azioni positive, Piano organizzativo lavoro agile;
- della programmazione sanitaria e socio-sanitaria metropolitana promossa, condivisa ed approvata dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana, in cui l'Azienda è coinvolta nella realizzazione dei progetti di integrazione ed unificazione interaziendali, che costituiscono un punto cardinale nel sistema della governance dei servizi sanitari;
- il piano di sviluppo dell'attività di ricerca e gli obiettivi di implementazione delle piattaforme della ricerca.

Il quadro della programmazione 2023 è caratterizzato dall'impegno volto al recupero delle prestazioni sanitarie non urgenti che sono state rinviate il periodo dell'emergenza sanitaria e il miglioramento della performance delle prestazioni erogante entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio. La programmazione aziendale è inoltre significativamente condizionata dalle azioni da implementare per garantire il contributo al piano di sostenibilità regionale, declinato per questa azienda con obiettivi specifici di contenimento del costo delle risorse umane e di rispetto dei budget assegnati per l'acquisto di farmaci e dispositivi medici.

Il quadro economico finanziario è significativamente influenzato in fase previsionale da una riduzione dei finanziamenti che non tiene conto della modifica della struttura dei costi e dei ricavi a seguito della gestione emergenziale per il contrasto alla pandemia, il successivo programma di riavvio e dell'incremento dei prezzi di acquisto delle fonti energetiche.

La delibera di programmazione e finanziamento per l'anno 2023 (DGR n. 1237/23) prevede che la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie. Come da indicazioni regionali le

risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario che, negli anni precedenti venivano già in parte assegnate alle Aziende sanitarie in sede previsionale, sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio;

L'Azienda è impegnata inoltre nella realizzazione di un articolato piano degli investimenti e la progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza per le parti di competenza.

Nel quadro del complesso contesto di riferimento l'Azienda è impegnata al rispetto degli obiettivi assegnati, attraverso azioni di razionalizzazione e contenimento dei costi promuovendo il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario e aderendo proattivamente al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali definito dalla Regione (DGR 407/2022).

A seguire si declinano le principali azioni poste in essere per la realizzazione degli obiettivi di mandato della Direzione Generale (DGR 1568/2019).

Integrazione metropolitana e riordino dell'assistenza ospedaliera

L'Azienda è impegnata attivamente nello sviluppo continuativo dell'integrazione dei servizi tra le Aziende di area metropolitana bolognese, al fine di perseguire obiettivi volti all'equità di accesso alle cure (come da DGR 743/2017 e 841/2017). Durante questi anni sono pertanto state sviluppate progettualità interaziendali che coinvolgessero le aziende nei diversi ambiti specifici:

- attività amministrative, tecniche e professionali;
- attività di diagnostica e/o di supporto;
- attività cliniche mediche e chirurgiche, mediante la costituzione di vere e proprie reti cliniche integrate.

Nell'autunno 2022 è stato attivato il "NTdP città IIOGREAT", una rivisitazione dell'originale Nucleo tecnico di Progetto, con l'obiettivo di mandato di rivalutare le interaziendalità in essere e le progettualità previste, di delineare delle soluzioni operative condivise e definire un nuovo quadro di riferimento entro cui le aziende potessero muoversi, attraverso l'attivazione di sottogruppi di lavoro su temi specificatamente individuati.

Il 2023 ha visto la conclusione dei lavori del NTdP città IIOGREAT e la costituzione di un nuovo tavolo di lavoro, coordinato centralmente dalla Direzione dell'assistenza ospedaliera della Regione Emilia-Romagna in cui è rappresentato l'IRCCS AOU, con lo scopo di analizzare e proporre soluzioni ai progetti interaziendali in corso o in via di sviluppo.

Nelle more dalle indicazioni e delle revisioni degli assetti istituzionali da parte dei committenti, si riporta di seguito la tabella che elenca tutti i progetti interaziendali al

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

momento attivi e sui quali verrà effettuata la valutazione nel merito da parte della cabina di regia regionale.

Servizi Amministrativi	
Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale	proroga Del. 201 del 09/08/2019
Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale	proroga Del. 201 del 09/08/2020
Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza	proroga Del. 201 del 09/08/2021
Servizio Acquisti Area Vasta	accordo Del. 204 del 29/06/2022
Servizio Unico Metropolitano Economato	accordo Del. 315 del 28/10/2022
Data Protection Officer	accordo Del. 167 del 09/06/2021
Gestione del patrimonio	accordo Del. 276 del 07/10/2021
Progettazione impianti meccanici ed energy manager	accordo Del. 276 del 07/10/2022
Cessioni di ramo d'azienda	
Trasfusionale Unico Metropolitano	cessione del. 253 del 31/08/2022
Laboratorio Unico Metropolitano	cessione Del. 391 del 25/08/2015
Medicina nucleare	cessione Del. 356 del 13/12/2021
Microbiologia unica metropolitana	
Unità operative cliniche a valenza interaziendale	
Pneumologia interventistica	proroga Del. 221 del 22/07/2021
Dermatologia	proroga Del. 202 del 12/07/2023
Chirurgia vascolare	proroga Del. 40 del 04/02/2021
Rete infettivologica	accordo Del. 175 del 05/06/2023
Allestimenti citologici	proroga Del. 258 del 31/08/2022
Riscontri diagnostici	
Chirurgia senologica	proroga Del. 380 del 29/12/2022
Neuromet	proroga Del. 14 del 15/01/2021
Neurochirurgia pediatrica	accordo Del. 73 del 10/03/2020
Neuropsichiatria dell'età infantile	accordo Del. 45 del 13/03/2021
Chirurgia bariatrica	accordo Del. 255 del 05/11/2020
Neuroradiologia	proroga Del. 165 del 18/05/2022
Reumatologia	accordo Del. 96 del 31/03/2022
Dipartimenti a valenza interaziendale	
Dipartimento farmaceutico interaziendale	istituzione Del. 132 del 29/05/2020
Dipartimento di emergenza interaziendale	istituzione Del. 246 del 19/08/2021
Dipartimento interaziendale di Anatomia Patologica (DIAP)	istituzione Del. 92 del 18/03/2022
Dipartimento interaziendale per la gestione integrata del rischio infettivo (DIGIRI)	istituzione Del. 227 del 20/07/2022

Coordinamento sull'utilizzo e sviluppo delle attività ad alto contenuto tecnologico e innovativo in ambito metropolitano

Con nota prot. AOU N. 32132 del 29/09/2021 sono stati formalizzati il "board progetti di innovazione e sviluppo tecnologico e delle infrastrutture" e il "board progetti di innovazione e sviluppo dell'organizzazione" a cui è stato affidato il compito di seguire specifiche progettualità ritenute strategiche dalla Direzione Aziendale, inerenti l'organizzazione e l'ambito tecnologico e delle infrastrutture.

In particolare ai board sono state assegnate le seguenti funzioni:

- definire le tempistiche di realizzazione delle progettualità strategiche assegnate e monitorarne lo stato di avanzamento;
- coordinare tutti i servizi di staff o afferenti ai DAI, coinvolti nella realizzazione di una determinata progettualità;
- rendicontare periodicamente alla Direzione lo stato di avanzamento dei progetti;
- proporre nuove idee progettuali ed evidenziare eventuali criticità o elementi di miglioramento all'interno dell'organizzazione in una logica proattiva.

In relazione alle funzioni attribuite ed ai progetti assegnati si riportano di seguito le attività svolte e lo stato di avanzamento dei progetti assegnati.

Progetto	Stato avanzamento e obiettivi raggiunti
Implementazione di una Risonanza magnetica dedicata all'ambito diagnostico pediatrico	- Individuazione degli spazi all'interno del pad. 16 - Effettuazione del sopralluogo al fine di verificare la fattibilità tecnologica - Avvio della fase di progettazione definitiva
Ristrutturazione e riattivazione sale operatorie pad. 25	- Verifica fattibilità tecnica di utilizzo degli spazi all'interno del pad. 25 - Effettuazione dei sopralluoghi al fine di valutare il dettaglio degli interventi edili-impiantistici; - Acquisizione di 2 preventivi di spesa per l'attività di riqualificazione dell'impiantistica e allestimento
Progetto di rifunzionalizzazione dell'area ematologica: degenza e laboratori	Programmazione incontri bisettimanali con i direttori e responsabili per programmare le azioni da mettere in campo e lo stato di avanzamento <u>Area laboratori</u> - Effettuazione sopralluogo per valutazione dello stato d'uso delle attrezzature e necessità di alienazioni - Programmazione degli acquisti e delle alienazioni necessarie - Valutazione sulla rifunzionalizzazione degli spazi a disposizione - Effettuazione sopralluogo per la valutazione dello stoccaggio di campioni biologici e del soddisfacimento dei requisiti correlati alle collezioni di campioni - Valutazione processo di accreditamento/certificazione <u>Area degenza</u> - Valutazione dei dati di attività e avvio di strutturazione di un report di monitoraggio (degenza e lista di attesa) - Analisi delle prestazioni diagnostiche effettuate in regime di DO e ipo-

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Progetto	Stato avanzamento e obiettivi raggiunti
	- tesi di riprogrammazione in regime ambulatoriale - Protocollo di ricerca AMICO: sottomissione al CE - Collaborazione con IRCCS Mario Negri per la realizzazione di un applicativo specifico per le attività di gestione e monitoraggio del paziente al domicilio - Analisi di fattibilità per l'utilizzo di PICC e strutturazione di una progettualità sperimentale di posizionamento in regime ambulatoriale in area ematologica
Sistemi informativi: BI e ridefinizione delle competenze	- definita l'istituzione del programma dipartimentale Sistemi informativi per la gestione integrata dei dati di assistenza e ricerca; - avviato gruppo di lavoro per la mappatura delle attività svolte dai servizi IC, ICT, controllo di gestione e programma sistemi informativi per la gestione integrata dei dati di assistenza e ricerca; - revisionate le schede di servizio all'interno del ROA - definito il progetto di ricerca per lo sviluppo di un sistema di business intelligence e advanced data analysis
Sistema di gestione tracciabilità e monitoraggio dei DM in uso in ambito chirurgico ed interventistico	- istituzione di un gruppo di lavoro interaziendale di analisi delle esigenze e verifica della fattibilità sulla possibilità di gestione evoluta dei DM - presentazione di una proposta di inserimento di un sistema di gestione tracciabilità e monitoraggio dei DM in uso in ambito chirurgico ed interventistico alle direzioni generali - avvio del dialogo con un operatore economico per la definizione di una procedura di PPP
Piattaforme di ricerca	- svolgimento di incontri con i referenti individuati per la definizione dei contenuti con cui declinare funzione e progettualità delle piattaforme - monitoraggio e valutazione di nuove piattaforme da implementare - redazione dei documenti e presentazione alla direzione e alla RER per la loro validazione - definizione di un piano economico finanziario di avvio delle piattaforme con identificazione delle fonti di finanziamento - supervisione alla fase di acquisizione delle tecnologie al fine di garantire le tempistiche
Endoscopia	- Formalizzazione della convenzione per attività endoscopica di II livello svolta da Ausl di Bologna presso IRCCS AOU - Coordinamento operativo delle fasi di programmazione dell'attività, integrazione informatica e flussi di lavoro - Supporto alla stesura di una relazione sullo stato dell'arte e proposte di riorganizzazione dell'area endoscopica - Valutazione fattibilità revisione modalità di accesso alla piastra endoscopica - Monitoraggio sulla disponibilità di strumenti in relazione ai frequenti guasti
Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali	- Avvio Healthmeeting sulla rete regionale con contestuale predisposizione di istruzione operativa di funzionamento del meeting - Supporto all'organizzazione bimensile dei meeting della rete finalizzata alla realizzazione di PDTA e progetti di ricerca - Collaborazione con IRCCS Mario Negri per la realizzazione di un applicativo specifico per le attività di gestione e monitoraggio dei pazienti affetti da MICI
Convenzione collaborazioni scientifiche	- Collaborazione con Policlinico Gemelli per lo sviluppo di progettualità nell'ambito delle applicazioni chirurgiche avanzate e robotica: definizione e sottoscrizione di una convenzione - Collaborazione con Policlinico Gemelli e IIT per lo sviluppo di nuovi dispositivi da applicare ad attività chirurgiche e robotiche: definizione della convenzione

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Progetto	Stato avanzamento e obiettivi raggiunti
	- Collaborazione con la AUSL Romagna per lo sviluppo di un percorso e di una app per seguire il paziente trapiantato: definizione e sottoscrizione della convenzione, valutazione dell'app insieme ai referenti tecnici della AUSL Romagna - Collaborazione con la AUSL Romagna per lo sviluppo di progettualità nell'ambito delle tecniche chirurgiche e robotiche avanzate: definizione del gruppo di lavoro, effettuazione incontri per condivisione contenuti per la redazione della convenzione - Collaborazione con IRCCS Mario Negri per la realizzazione di un applicativo specifico per le attività di ematologia con riferimento alla dimissione precoce: avvio tavolo di lavoro con i referenti dell'Istituto e i programmatori, analisi delle tecnologie per il monitoraggio remoto del paziente
Patologia Molecolare	- NGS
Attivazione tavoli di lavoro telemedicina e Way Finding, chiusura THoT	- Chiusura dei lavori del gruppo THoT con valutazione in plenaria dei risultati dei gruppi e dei progetti, stato di avanzamento delle attività avviate - Definizione componenti e obiettivi dei tavoli di lavoro sulla telemedicina e sul Way Finding
Riorganizzazione funzione e ridefinizione delle competenze	- Area laboratorio patologia clinica: unificazione attività di governo dell'area tecnologica in carico all'ingegneria clinica e dell'area reagenti in carico alla farmacia clinica. Si è strutturata una funzione in ingegneria clinica coordinata da un farmacista - Area service non laboratorio: definizione delle competenze nella gestione dei service non laboratorio tra ingegneria clinica e farmacia clinica e condivisione con i servizi coinvolti - Area amministrativa settore tecnologia: definizione del progetto di riorganizzazione dell'area amministrativa nell'ambito dell'Ingegneria Clinica

Sistemi di valutazione delle performance individuale, delle competenze: sistemi premianti e sistemi di valutazione per lo sviluppo professionale e di carriera

I sistemi di valutazione del personale rappresentano sempre di più una leva gestionale e professionale per realizzare il miglioramento e il cambiamento dei sistemi organizzativi complessi. L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna intende valorizzare gli strumenti che la normativa nazionale e regionale, i contratti e le disposizioni per l'accreditamento istituzionale promuovono per realizzare gli obiettivi di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione.

In particolare nel 2023 sono in corso di implementazione attività mirate a consolidare i sistemi di valutazione e valorizzazione del personale secondo il modello condiviso con l'OIV SSR, nel rispetto di quanto previsto dai contratti nazionali del lavoro. In linea con gli obiettivi della programmazione regionale ha in corso di realizzazione le seguenti attività:

- predisposizione di un percorso strutturato di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione in coerenza con le indicazioni dell'OIV SSR, con la definizione e l'attuazione del percorso in applicazione delle Linee guida n.1/2022, per garantire sistematicità e correttezza metodologica delle procedure di misurazione e valutazione delle prestazioni individuali e di valorizzazione delle competenze;
- azioni finalizzate al pieno utilizzo del nuovo modulo per la valutazione annuale del personale del Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane (GRU)

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

“Valutazione 2.0”, lo sviluppo di nuovi moduli secondo il cronoprogramma definito dall'OIV-SSR nonché il pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli implementati del SW GRU utile anche a migliorare l'efficienza del processo;

- garanzia del supporto alle singole strutture per la valutazione della performance individuale annuale del personale della dirigenza, attraverso l'utilizzo di strumenti capaci di individuare obiettivi collegati ai singoli professionisti, accompagnati da indicatori e modalità di misurazione utili a leggere la performance individuale. Nel 2023 viene estesa la valutazione della performance individuale, in analogia e con gli stessi criteri della dirigenza sanitaria, anche per la dirigenza professionale, tecnico, amministrativa.

Per quanto concerne lo sviluppo professionale, l'Azienda adotta politiche di articolazione delle responsabilità e ridisegno dei processi finalizzati prioritariamente allo sviluppo delle competenze. In tale ambito prosegue il processo di revisione degli incarichi in coerenza con i nuovi assetti dell'IRCCS attraverso l'inserimento di obiettivi chiari e misurabili nelle singole descrizioni delle posizioni con l'intento di permettere l'effettuazione di verifiche intermedie (annuali) e a scadenza di incarico, garantendo sistematicità e correttezza metodologica nelle procedure di misurazione e valutazione degli incarichi.

Per gli ulteriori obiettivi contenuti nella delibera di mandato della Direzione Generale (DGR 1568/2019), si rimanda alla declinazione annuale realizzata in coerenza con gli obiettivi della programmazione regionale, di seguito descritti.

Obiettivi di programmazione del sistema sanitario regionale

I. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

4.2 Piano Regionale della prevenzione e Legge Regionale 19/2018

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (PRP), approvato a dicembre 2021, recepisce il "Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025", in continuità con obiettivi e indirizzi della L.R.19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria".

Il PRP è articolato nei 10 Programmi Predefiniti descritti nel Piano Nazionale a cui si aggiungono 10 Programmi Liberi introdotti a livello regionale, non nell'ottica di separare e settorializzare, bensì, al contrario, di collegare le progettualità in riferimento ai setting in cui sono agite o ai destinatari degli interventi

I Programmi sono raggruppati per aree tematiche e/o principali destinatari degli interventi.

- I Programmi rivolti alla popolazione generale per favorire stili di vita salutari e contrastare le malattie croniche non trasmissibili;
- Il gruppo dei Programmi che interessano prevalentemente l'ambito sanitario e contrastano le malattie trasmissibili;
- Il tema Ambiente Clima e Salute;
- La sicurezza e la salute in ambiente di vita e di lavoro.

Il PRP è sostenuto da azioni trasversali quali equità, intersettorialità, comunicazione e formazione, che ne accompagnano l'attuazione, sia in ambito regionale che territoriale.

L'Azienda partecipa attivamente alle attività promosse dal Piano, in sinergia con l'Azienda USL, attraverso l'attuazione di specifici progetti/politiche attuative dei diversi Piani e la nomina di professionisti a tavoli tecnici definiti.

4.2.2 Epidemiologia e sistemi informativi

La gestione dei flussi informativi e l'alimentazione con i dati relativi alle infezioni ospedaliere, è orientata al controllo della trasmissione di malattie infettive in stretta collaborazione con la medicina del lavoro, le malattie infettive, la microbiologia e il dipartimento di Sanità pubblica (DSP) e la Pediatria di Comunità dell'Ausl di Bologna. Al fine di garantire la tracciabilità di tutti i casi di infezione, sospetti o accertati, vengono aggiornate annualmente le indicazioni da fornire alle unità operative, in considerazione del setting assistenziale specifico.

Anche a seguito dell'emergenza COVID-19, continua l'utilizzo dei cruscotti direzionali dinamici ad accesso controllato per il monitoraggio dei referti dei tamponi sui pazienti e sugli operatori. L'attività di notifica COVID informatizzata per prima, ha condotto ad un

aggiornamento complessivo del sistema di notifica includendo tutte le malattie soggette ad obbligo di notifica ai sensi del DM 15.12.1990 e facilitandone le modalità di trasmissione e la presa in carico da parte del Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) dell'Azienda USL.

Continuano, per tutte le condizioni diffusive, ad essere alimentati i sistemi di specifica reportistica al fine di facilitare l'attività di un contact tracing da parte del DSP.

In accordo con il DSP, è attivo un sistema di trasmissione automatica dei referti relative a Infezioni Virali Respiratorie diagnosticati dalla Microbiologia su pazienti afferiti ai Pronto Soccorso. Nel 2023 tale flusso è reso disponibile all'interno di un cruscotto di monitoraggio in modo da garantire comunicazione e gestione tempestiva soprattutto negli ambienti di comunità pediatrica.

Il Dipartimento di Sanità Pubblica, inoltre, riceve tempestivamente, da parte del CRREM della U.O. Microbiologia, referti di riscontro di positività per infezioni virali da artropodi.

4.2.3 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

L'azienda effettua la sorveglianza e il controllo delle malattie infettive attraverso:

- Gestione delle notifiche di malattie infettive
- Indagini Epidemiologiche e Contact Tracing
- Monitoraggio delle Matrici Ambientali
- Partecipazione al Nucleo Strategico (ai sensi della DGR 318/2013)
- Attività del Nucleo Operativo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ai sensi della DGR 318/2013)
- Gruppi di lavoro, tra i quali, su base mensile, il Gruppo Acqua.
- Assolvimento dei debiti informativi
- Partecipazione alle iniziative formative

L'evento infezione è gestito in stretta collaborazione con la Medicina del lavoro, le Malattie infettive, la Microbiologia ed il Dipartimento di Sanità Pubblica. Viene dato seguito all'obbligo di presa in carico e trasmissione delle notifiche, unitamente all'avvio delle indagini epidemiologiche per il contact tracing e contenimento dei cluster.

Nel corso dell'anno viene pianificato il Piano Qualità Aziendale di monitoraggio delle matrici ambientali che comprende: aria, acqua, superfici, alimenti e coinvolge diverse strutture e locali sanitari in ottemperanza alla normativa e alle linee guida.

Unitamente, vengono redatti i Piani Qualità per il contrasto agli infestanti, tra cui, in accordo con il Piano Regionale Arboviroli del 2023, il Piano di Contrasto allo sviluppo delle zanzare e artropodi; nel monitoraggio dei casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zica-Toscanavirus, WestNile virus l'Azienda è coinvolta per il tramite del Centro di Riferimento Regionale per le Emergenze Microbiologiche (CRREM), dove vengono inviati, per analisi, i campioni di tutta la Regione.

La stesura dei Piani Qualità di Monitoraggio per il controllo del rischio infettivo e la verifica degli esiti di analisi tanto quanto del caso, eventuale, di malattia, vengono discussi in gruppi multidisciplinari convocati su base di necessità o permanenti.

La sorveglianza e il controllo delle malattie infettive vengono presieduti dal Nucleo strategico e i due Nuclei operativi per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza e del buon uso della terapia antibiotica. A seguito dell'aggiornamento delle "Linee di

indirizzo alle aziende per la gestione del rischio infettivo: infezioni correlate all'assistenza e uso responsabile degli antibiotici" (DGR 102/22) viene formalizzata l'istituzione dei Nuclei strategici ed operativi aziendali, definendone i partecipanti e il mandato.

Le attività di presidio e sorveglianza delle malattie infettive prevede anche azioni sul campo, intese nei termini di sopralluogo e formazione-intervento e definizione degli standard e verifica per i processi appaltati.

Indicatore	Target atteso
N. casi sospetti di Dengue-Chikungunya- Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione/N. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika testati presso il CRREM	100%

4.2.4 Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie

Il programma di **controllo dello stato vaccinale degli operatori sanitari** nel rispetto di quanto previsto dalla Delibera Regionale 351/2018 prosegue sia in occasione della visita medica preventiva sia in occasione delle visite mediche di sorveglianza sanitaria periodica. A questo si associa il controllo del rischio tubercolosi come previsto dall'Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante «Prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari e soggetti ad essi equiparati».

A tale scopo è mantenuto attivo lo screening sierologico del personale sanitario, secondo l'indicazione della DGR351/2018 per quanto attiene le principali malattie aereo trasmissibili, e l'epatite B, allo scopo di mantenere l'obiettivo fissato di una copertura superiore al 95% dei dipendenti del ruolo sanitario.

In particolare, nel 2023 prosegue in modo sistematico lo screening tubercolare per ricerca della tubercolosi latente a tutti i nuovi lavoratori ed equiparati ai sensi del D.Lgs 81/08 e s.m.i.

Come previsto nel progetto sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro perseguito nel PRP 2021-2025, attualmente vigente, viene garantita l'attività di promozione ed offerta attiva delle vaccinazioni ai dipendenti di IRCCS AOUBO sulla base delle raccomandazioni del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2023-2025. Sarà, inoltre, proposta una campagna di sensibilizzazione ed offerta attiva della vaccinazione anti pertosse (dTpa) nei confronti degli operatori del Dipartimento Materno-Infantile.

L'offerta vaccinale per profilo di esposizione e di salute specifico è verificata periodicamente nell'ambito del programma di sorveglianza sanitaria.

Anche nell'anno in corso viene pianificata e realizzata la campagna vaccinale antinfluenzale. Prosegue l'attività di controllo e prevenzione per la gestione della circolazione del SARS-CoV-2 sulla base di quanto indicato dall'Ordinanza 29 dicembre 2022, dalla Legge 30 dicembre 2022, n. 199 e dalla Circolare del Ministero della Salute del

01.01.2023 "Interventi in atto per la gestione della circolazione del SARS-CoV-2 nella stagione invernale 2022-2023".

In questo ambito prosegue l'attività relativa alla **aggiornamento delle procedure di utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI)** in riferimento alle nuove varianti omicron, la verifica delle forniture e distribuzione dei dispositivi di protezione individuale/dispositivi medici (DPI/DM) per garantire la massima appropriatezza di utilizzo, attraverso l'aggiornamento continuo del registro per categoria di DPI/DM. L'azienda inoltre partecipa alle commissioni di selezione delle gare regionali per l'approvvigionamento dei DPI camici e guanti. Si analizzano le tipologie di scorte dei DPI al fine di razionalizzare l'utilizzo nei tempi di validità degli stessi.

Prosegue la valutazione del **rischio movimentazione carichi e pazienti** negli ambulatori e radiologie e blocchi operatorie, vengono redatti i documenti di valutazione dei rischi interferenti (nuovo appalto servizi pulizie, smaltimento rifiuti, appalto trasporti interni per esternalizzazione logistico, ecc.) ai sensi del D.lgs. 81/08. Si redige un piano di adeguamento complessivo relativo alla riduzione del rischio di movimentazione nelle UUOO assistenziali (nuove ed esistenti) tramite l'acquisizione di nuove tecnologie per la movimentazione e relativo addestramento all'uso.

In ambito **formazione sulla sicurezza** prosegue la somministrazione del corso su piattaforma regionale obbligatorio per aziende ad alto rischio destinato a tutti i lavoratori/equiparati, come previsto dall'accordo Stato Regioni. Ulteriori iniziative formative riguardano il rischio radiologico, addestramento su rischi specifici (atmosfera sotto ossigenate, antincendio, chemioterapici) e sulla movimentazione in sicurezza (ausiliata) dei pazienti.

Come sopra indicato prosegue l'attività di **controllo del rischio COVID-19 del personale** comprendente le attività di tracciamento, gestione delle malattie e dei rientri al lavoro, effettuazione dei tamponi molecolari e antigenici, rapporti con il Dipartimento di Sanità Pubblica. Seppur con le difficoltà legate al ritardo accumulato nel corso della pandemia e alla carenza di personale è ripresa in modo regolare attività di sorveglianza sanitaria per il personale dipendente e ad esso equiparato dell'IRCCS AOUBO.

Nell'anno in corso prosegue il progetto di **raccolta, valutazione e prevenzione delle aggressioni subite dal personale sanitario** attraverso la scheda regionale pubblicata sulla intranet aziendale e contemporaneamente viene garantita l'offerta di un supporto psicologico all'operatore che ne dovesse fare richiesta. Tale intervento si inserisce nel più ampio programma di supporto all'operatore dell'Ausl in presenza di un disagio psicologico come da mandato regionale.

Indicatore	Target atteso
Copertura vaccinale operatori sanitari	≥ 40%
Utilizzo dell'applicativo cartella sanitaria e di rischio regionale informatizzata Medico Competente per la registrazione delle vaccinazioni, in particolar modo delle vaccinazioni antinfluenzali	100%
Screening tubercolosi a tutti i nuovi assunti	100%
Controllo della presenza della copertura immunitaria per le principali malattie infettive prevenibili da vaccino, come previsto dalla DGR 351/2018, in tutti i nuovi assunti	100%

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Indicatore	Target atteso
Promozione vaccinazione contro il COVID per la tutela della salute degli operatori ai sensi della normativa nazionale e secondo le indicazioni ministeriali	Copertura complessiva (vaccinati e guariti)>95%
Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive	≥ 90%

4.2.5 PNRR – Corsi di formazione in infezioni ospedaliere – Action Plan

Il PNRR garantisce i fondi necessari per sostenere una formazione diffusa tra il personale sanitario dipendente di IRCCS AOU (comprendendo anche gli Operatori Socio-Sanitari, direttamente coinvolti nell'assistenza al paziente) con un target da raggiungere entro il 2026 di almeno il 50% del personale in organico formato sul tema con 14 ore di didattica specifica (indicativamente 2400 professionisti).

A tal fine, l'Azienda promuove la collana di quattro corsi specifici prodotti a livello regionale e fruibili gratuitamente dal personale sulla piattaforma E-laber:

- La prevenzione del rischio infettivo e antimicrobico resistenza – 3 ore
- La prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza – 3 ore
- Antimicrobial Stewardship – 8 ore
- Sinergie e integrazione tra risk management e rischio infettivo – 3 ore

La programmazione didattica definita a livello aziendale è volta ad approfondire i temi specifici. Nell'anno 2023 sono programmati i seguenti corsi:

- Corso di contrasto e prevenzione al tabagismo;
- Corso di formazione per tutti i profili sugli accorgimenti necessari alla prevenzione del rischio infettivo nel paziente ricoverato, in funzione della trasmissione interumana, da fonti ambientali o da vettori;
- Corso di formazione per il nuovo appalto della Centrale di Sterilizzazione, con particolare riferimento ai contenuti del Capitolato e alle caratteristiche del servizio fornito;
- Corso di formazione per tutti i profili sanitari per la corretta classificazione e differenziazione dei rifiuti sanitari pericolosi;
- Corso di formazione prevenzione rischio legionellosi.

A queste iniziative programmate si affiancheranno altri momenti di formazione residenziale e sul campo costruiti per specifiche esigenze formative che potranno emergere in corso d'opera.

Indicatore	Target atteso
Redazione e restituzione al livello regionale del Documento aziendale di programmazione del percorso formativo, richiesto nelle Linee d'indirizzo per l'implementazione di attività formative specifiche per la prevenzione ed il controllo delle infezioni correlate all'assistenza e per la promozione dell'uso responsabile degli antibiotici	SI

II. Assistenza territoriale

4.3.1 Potenziamento dell'assistenza territoriale

L'Azienda è impegnata in collaborazione con l'Ausl di Bologna nell'individuazione di modelli assistenziali fondati sulla costruzione di percorsi, sulla continuità assistenziale e sull'interazione multiprofessionale.

All'inizio dell'anno 2023 è stato deliberato da AUSL il documento "Modelli organizzativi di continuità assistenziale e di gestione integrata della persona -Declinazione operativa" frutto della collaborazione di professionisti AUSL e IRCCS. Entro l'anno 2023 ci si prefigura la definizione delle attività per l'operatività del nuovo modello di presa in carico territoriale.

Il progetto persegue l'obiettivo di sistematizzare i percorsi di integrazione ospedale-territorio con la collaborazione dei professionisti delle due aziende seguendo principalmente 4 linee di intervento:

- Sviluppo e implementazione delle Centrali di continuità;
- Sviluppo e implementazione del Team delle Cure intermedie e presenza dell'infermiere di continuità presso IRCCS;
- Potenziamento sistemi informatici e informativi a supporto dei processi di continuità;
- Mappatura dei servizi di transizione e territoriali.

Con riferimento agli obiettivi contenuti nella delibera di programmazione regionale 2023 si rendicontano i risultati rispetto agli indicatori che più direttamente coinvolgono l'Azienda Ospedaliera.

Indicatore	Target atteso
Promozione dell'utilizzo di strumenti di telemedicina per pazienti fragili e cronici	Evidenza dell'uso degli strumenti di telemedicina (relazione attività e n. pazienti presi in carico)
Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta per complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco (AUSL BO)	≤261 per 1.000 abitanti
Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età pediatrica per asma e gastroenterite (AUSL BO)	≤56,38 per 100.000 abitanti

Fonte: Attività telemedicina: Banca dati aziendale

Tassi di ospedalizzazione: INSIDER Edizione 2023

4.3.2 Rete delle cure palliative

Continua con la collaborazione con l'Unità di Cure Palliative in collaborazione con Az. USL per garantire l'affidamento alle reti territoriali dei pazienti presi in carico dall'Azienda Ospedaliera. Il modello organizzativo prevede che, identificati i pazienti eligibili per le cure palliative precoci e le cure palliative, l'Azienda Ospedaliera invii la richiesta di attivazione della rete utilizzabile nell'ambito di tutti i nodi definiti (ambulatorio, ospedale/consulenza,

domiciliare, compresa l'attivazione di ANT e hospice). Inoltre è previsto il coinvolgimento sistematico nei team multidisciplinari e multiprofessionali delle patologie oncologiche, sia aziendali sia interaziendali, dei referenti dell'AUSL di Bologna per la rete delle cure palliative.

E' obiettivo 2023 il miglioramento del percorso di presa in carico dei pazienti ematologici ricoverati e la ridefinizione di nuovi percorsi di presa in carico precoce per patologia di pazienti ambulatoriali in carico all'Azienda Ospedaliera.

4.3.3 Assistenza domiciliare integrata - continuità assistenziale - dimissioni protette

L'Azienda è impegnata in collaborazione con l'AUSL di Bologna nelle azioni di miglioramento della garanzia di presa in carico della persona in dimissione protetta. Le principali azioni avviate riguardano:

- l'implementazione del nuovo sistema informatizzato GARSIA per la gestione delle dimissioni protette/CEMPA che è stato accompagnato con attività informativa rivolta principalmente ai maggiori richiedenti di posti letto di lungo degenza;
- il coinvolgimento dei geriatri dell'U.O. di Geriatria nel progetto di collaborazione tra professionisti ospedalieri e professionisti sanitarie delle CRA; la collaborazione prevede 2 accessi mensili per consulenze presso due CRA;
- organizzazione di corsi di formazione per il personale sia in collaborazione con CERISMAS che interni all'Azienda sul tema della Transitional Care (TC) e la gestione del paziente fragile. Il progetto di formazione sul campo, affidato al Cerismas, per consolidare le conoscenze teoriche sui modelli di integrazione ed esercitazioni mira a sviluppare cultura organizzativa e modelli innovativi di assistenza per portare le cure vicino a casa. Il progetto mira a potenziare nel 2023 la consapevolezza dell'utilizzo della dimissione protetta sia in ambito internistico/geriatrico (accessi urgenti) ma soprattutto in ambito chirurgico (accessi in elezione);
- partecipazione alla formazione manageriale: il PNRR - M6C2 – Sub intervento 2.2 (c) "Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario" (sub-misura: corso di formazione manageriale) ha previsto l'attivazione di una formazione specifica di 200 ore rivolta a manager e middle manager delle aziende sanitarie regionali. A questo intervento, rivolto alle USL, si affiancano ulteriori posti promossi dalla Regione e rivolti a personale che abbia i medesimi requisiti di quello previsto dal PNRR, ma col vincolo ulteriore che abbia specifico ruolo e/o incarico finalizzato all'integrazione ospedale-territorio. I corsi dovrebbero iniziare nel secondo semestre 2023.

4.3.4 Percorso nascita

L'Azienda garantisce l'accesso ai corsi di **accompagnamento alla nascita** con particolare attenzione alle nullipare, donne straniere e donne a bassa scolarità.

Nel 2023 si riprendono i corsi in presenza, ma si mantengono anche i corsi svolti in modalità call conference, considerata l'ottima risposta dell'utenza a questa offerta e la richiesta continua.

Al fine di ridurre la percentuale delle donne che non accedono ad alcuna metodica di **controllo del dolore durante il travaglio/parto**, l'Azienda offre con percorso istituzionale l'analgesia farmacologica, alle donne che la richiedono come previsto dalla DGR 1921/07 (questionario LEA), oltre ad offrire a tutte anche le tecniche di contenimento del dolore non farmacologiche tradizionali (sostegno psicologico, borse di acqua calda, pallone).

Come stimolo continuo si persegue inoltre l'obiettivo di **contenimento dei parti cesarei primari** segnalando tuttavia l'importanza di inserire nel sistema di monitoraggio degli indicatori alcuni meccanismi di valutazione dei fattori di rischio (es. età, cittadinanza, co-patologie), analogamente a quanto previsto dagli indicatori valutati dal Piano Nazionale Esiti.

Sono in essere corsi di approfondimento rivolti alle gravide sui VBAC "vaginal birth after C-section".

Proseguono le attività dell'ambulatorio "Allattamento" che segue le donne fino ad almeno il primo mese di vita del neonato con visite post-dimissione per tutte le donne che hanno una scheda LATCH con un punteggio tale da richiedere un sostegno.

Sono inoltre previsti corsi base e avanzati in loco per tutto il personale che lavora a contatto con i neonati oltre all'invito ai nuovi assunti alla partecipazione al corso FAD.

Indicatore	Target atteso
% gravide fisiologiche assistite dall'ostetrica/totale parti	≥61,7%
% travagli assistiti dall'ostetrica/totale travagli	≥33,7%
% tagli cesarei della I classe di Robson	≤5,8%
Allattamento completo a 3 mesi	≥56%
Allattamento completo a 5 mesi	≥47%
% di completamento della FAD allattamento (neoassunti e personale punto nascita, pediatria ospedaliera)	≥30%
Indicatore composito percorso nascita	>18

4.3.5 Percorso IVG

Nell'ambito rete dell'offerta metropolitana, in Azienda viene garantito l'accesso al percorso IVG nel momento della richiesta della prestazione da parte della donna compresa la

possibilità di eseguire l'interruzione volontaria di gravidanza anche con metodo farmacologico fino alla 63° giornata di amenorrea, recependo così le indicazioni del Ministero della salute del 12.08.2020 e quelle di AIFA (determina n. 865/2020).

Nell'autunno 2023 si darà applicazione alla Determinazione n. 23606 del 10.12.2021, identificando la struttura logistica per poter erogare la prestazione in regime ambulatoriale a livello ospedaliero.

Indicatore	Target atteso
N. IVG farmacologiche a livello ambulatoriale sul totale IVG farmacologiche	≥25%
% Schede di gradimento raccolte/Totale IVG effettuate	≥50%
Indicatore composito IVG	>6

4.3.6 Contrasto violenza

Le due Aziende sanitarie di Bologna (AUSL BO e IRCCS AOU BO) hanno attiva la procedura interaziendale "Assistenza in acuto alla donna vittima di violenza sessuale" ai fini dell'adeguata presa in carico della donna vittima di violenza sessuale. Ad ulteriore integrazione è stata emessa la procedura interservizi "Accoglienza delle donne che subiscono violenza" che delinea il percorso che coinvolge le strutture di emergenza-urgenza, la rete socio-sanitaria territoriale e altre istituzioni (ad es. centri antiviolenza, forze dell'ordine) per l'accoglienza, la presa in carico e la gestione della donna vittima di tutte le forme di violenza intercettata dalle strutture/servizi aziendali. Nel 2023 vengono recepite le Raccomandazioni di cui alla DGR n. 1712/2022 per l'accoglienza e la presa in carico in Pronto soccorso delle donne che subiscono violenza di genere prevedendo di aggiornare entrambi i documenti.

Nel 2023 continua inoltre la sensibilizzazione e il sostegno ai professionisti coinvolti nel percorso, personale del PS generale, ostetrico-ginecologico e pediatrico, alla partecipazione alla formazione a distanza (FAD) in materia di "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere" e di "Accoglienza e cura dei bambini e degli adolescenti vittime di maltrattamento/abuso".

Indicatore	Target atteso
N. Iscritti del 2023 che hanno concluso la FAD del progetto Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere sul totale del numero degli iscritti	>25%
N. Iscritti del 2023 che hanno concluso la FAD del progetto Accoglienza e cura dei bambini e degli adolescenti vittime di maltrattamento/abuso sul totale del numero degli iscritti	>30%
Indicatore composito contrasto alla violenza	>9

4.3.7 Garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale

Questa Azienda Ospedaliera-IRCCS, parte integrante del sistema sanitario pubblico Nazionale e Regionale, è inserita nell'ambito dell'Area metropolitana di Bologna e collabora continuativamente con l'Azienda USL Territoriale di Bologna, per il raggiungimento degli obiettivi del Sistema Sanitario Regionale per la Specialistica ambulatoriale, relativamente alla propria quota parte di volumi e tipologie di attività, in coerenza con le relative normative ed in particolare per il raggiungimento degli obiettivi che discendono dalla DGR 603/2019 ovvero il "PRGLA 2019/21"; a sua volta recepita in ambito locale con il documento: "Programma Attuativo per il Governo delle Liste di attesa della Città Metropolitana di Bologna _ 1^ sezione - Specialistica Ambulatoriale - 2019/21" del giugno 2019; tutt'ora di riferimento per la programmazione e la attuazione delle politiche aziendali in materia ambulatoriale. A tal fine l'Azienda partecipa anche al "tavolo interaziendale della Specialistica Ambulatoriale" finalizzato al governo sinergico delle criticità in ambito di accessibilità, di appropriatezza, delle modalità di applicazione degli accordi di fornitura (in aderenza alla DGR 1056/2015), dei tempi di attesa e della valutazione, revisione e implementazione dei percorsi specialistici ambulatoriali metropolitani.

Azioni di ambito interaziendale metropolitano

In collaborazione con l'Ausl di Bologna e nel reciproco rispetto delle aree di competenza e ambiti di responsabilità, nonché proporzionalmente alle rispettive dimensioni e specificità aziendali, vengono in particolare evidenziate le seguenti aree di intervento:

- manutenzione del "sistema agende di prenotazione" a supporto del contenimento dei "tempi di attesa per prestazioni specialistiche" monitorate entro i tempi di attesa standard in ambito metropolitano;
- supporto e piena collaborazione con l'Asl di Bologna nell'applicazione, anche a livello aziendale, delle indicazioni nazionali e regionali in tema di: "presa in carico prescrittiva" e di "presa in carico prescrittiva e prenotativa"; tramite l'adozione, divulgazione e formazione delle normative vigenti in materia ed in particolare delle indicazioni Regionali poste con le note della Direzione Generale Cura della Persona e Salute e Welfare: Nota n. 0282714 U del 21 marzo 2022 "criteri clinici di appropriatezza per la prescrizione e l'assegnazione delle diverse classi di priorità di accesso" e Nota n. 0282798 U del 21 marzo 2022 "presa in carico da parte dello specialista".
- collaborazione per la corretta gestione di tutti i flussi informativi con particolare riferimento alla corretta rendicontazione delle "Dema" chiuse nel flusso della ricetta dematerializzata;
- collaborazione con l'AUSL di Bologna nel processo di potenziamento delle disponibilità di prestazioni prenotabili tramite Cup Web (DGR 1056/2015 e DGR 603/2019) secondo le indicazioni regionali di cui l'ASL di Bologna segue la implementazione;
- collaborazione per lo sviluppo delle "reti" ambulatoriali integrate Ospedale di integrazione interaziendale. Tale modello prevede da un lato la istituzione ed organizzazione sul territorio ASL di ambulatori territoriali di primo livello specialistico, con

offerta prenotabile Cup Metropolitano, dedicati ai primi accessi; e dall'altro lato la presenza di ambulatori di secondo livello specialistico negli ospedali, con disponibilità dedicate e prenotabili direttamente dai punti territoriali "di primo livello", per la presa in carico dei casi di maggiore complessità clinica necessitanti di approfondimenti specialistici propri del livello ospedaliero. Successivamente i pazienti, dopo la gestione ospedaliera di approfondimento e trattamento ed a seguito della stabilizzazione della malattia o della risoluzione del problema clinico, vengono riaffidati ai punti territoriali di primo livello per la conclusione della presa in carico e monitoraggio nel tempo se necessario (con agende specificamente dedicate) o direttamente al proprio curante nei casi di risoluzione della problematica clinica. Tale modello ha l'obiettivo di integrare meglio i percorsi di accesso ambulatoriali secondo il principio della "prossimità" al cittadino del primo livello di intervento, e della appropriatezza della intensità di cura per il secondo livello specialistico di intervento, salvaguardando la possibilità della presa in carico presso il secondo livello specialistico ed a supporto della Medicina Territoriale.

- collaborazione in ambito Metropolitano nella applicazione dei percorsi codificati per l'accesso e la presa in carico delle richieste urgenti (U e B) - Percorso Interaziendale Urgenze (PIU) metropolitano - con le modalità a suo tempo condivise con la Asl di Bologna e nel rispetto del quadro normativo nazionale e regionale e con l'obiettivo di migliorare ulteriormente la presa in carico dei casi secondo il principio della migliore "prossimità territoriale" della residenza del paziente ai luoghi di cura.

Azioni organizzative aziendali

Sul versante delle iniziative interne a supporto del percorso di accesso del paziente all'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale ma non solo a questo, l'azienda è attivamente impegnata per:

- il consolidamento dei punti di front office polifunzionali finalizzati a rafforzare il modello della presa in carico prenotativa affiancando questi punti alla prenotazione diretta da parte dello specialista;
- la implementazione ulteriore delle funzioni amministrative a supporto dell'attività di televisita e più in generale telemedicina, con la definizione di uno specifico percorso di supporto sia ai clinici che agli utenti per facilitare l'introduzione di questa modalità di erogazione delle prestazioni superando le eventuali difficoltà informatiche.
- La implementazione del modello di integrazione tra le funzioni dedicate all'accesso amministrativo e quelle dedicate all'accoglienza informativa con l'obiettivo di una presa in carico complessiva dell'utente al momento dell'accesso in ospedale, anche attraverso l'introduzione di strumenti innovativi per l'orientamento e l'informazione;

Indicatori Regionali per l'anno 2023

Per gli indicatori di monitoraggio si rimanda a quelli previsti dalla programmazione regionale 2023 per le aziende Ospedaliere / Irccs:

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Indicatore	Target atteso
N. di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line sul CUPWEB/N. di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie prenotabili agli sportelli CUIP (%)	≥90%
N. di visite di e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con priorità B erogate entro 10 giorni/N. di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe di priorità B totali (%)	≥90%
N. di visite di e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con priorità D prenotate entro gli standard/N. di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso totali (%)	≥90%
Appropriatezza prescrittiva (nota Prot.U 0282714.U del 21/03/22): formazione specialisti	70%
Presa in carico da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente: formazione specialisti	70%
N. prescrizioni di visite di controllo tipo accesso 0 da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni di visite di controllo tipo accesso 0	≥95%
N. prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 da parte del medico specialista/Totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0	≥90%
N. prescrizioni con tipo accesso 0 da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni con tipo accesso 0 (escluse visite)	≥95%
N. prenotazioni con tipo accesso 0 da parte del medico specialista/Totale delle prenotazioni con tipo accesso 0 (escluse visite)	≥90%
Formalizzazione e rendiconto elenco Day Service Ambulatoriale	DSA formalizzati e attivi entro settembre 2023
Monitoraggio prestazioni a distanza (telemedicina):	+10% rispetto 2022
Attivazione modalità di teleconsulto tra MMG e specialisti	Almeno 3 specialità

4.3.8 Servizi socio sanitari per la non autosufficienza

Il servizio sociale ospedaliero, in stretta collaborazione con i servizi sociali territoriali e comunali, partecipa alle attività previste per la gestione del paziente in situazione di non autosufficienza, in un'ottica di continuità assistenziale ed integrazione multiprofessionale.

Nel merito, le azioni attivate ed in progressivo consolidamento riguardano:

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

-utilizzo, dopo formazione, delle piattaforme informatiche per la gestione delle dimissioni protette/CEMPA (GARCIA COT e GARCIA WE) a supporto della continuità assistenziale in forma integrata e unitaria;

-collaborazione con la Caritas Diocesana finalizzata all'apertura di uno sportello di ascolto, collocato all'interno dell'Azienda, per intercettare tempestivamente i bisogni socio-assistenziali delle persone in condizioni di fragilità che accedono alla Struttura per motivi di salute;

-formazione sul campo per sviluppare competenze riferite a: strumenti di valutazione della fragilità sociale dei pazienti (per una gestione integrata e proattiva dei pazienti complessi), processi integrati di dimissione protetta che coinvolgono professionisti dell'Azienda Ospedaliera, dell'AUSL ed i professionisti di assistenza primaria e delle CRA, in un'ottica di qualità delle cure nei contesti di fragilità;

-partecipazione, in integrazione con il personale delle aziende territoriali, al gruppo di lavoro multidisciplinare previsto nella DGR 1770/2021 "Linee di programmazione e finanziamento alle Aziende Sanitarie", al fine di definire strategie e perseguire gli obiettivi di programmazione dei servizi in linea con i principi di equità (riferiti al tema "Migranti e Vulnerabilità"). Sono previsti interventi per ridurre le barriere di accesso e la discontinuità dei percorsi di cura, garantendo l'attuazione di quanto previsto dalla DGR 1304/2022 (recepimento delle Linee Guida Nazionali in materia di tutela globale della salute dei migranti e dei soggetti vulnerabili);

-partecipazione attiva dell'assistente sociale ai briefing periodici multiprofessionali aziendali di area medica, per la presa in carico di situazioni di fragilità sociale, nella prospettiva di garantire un percorso di dimissione protetta e anticipata, nell'ambito del team multiprofessionale.

III. Assistenza Ospedaliera

4.4.1 Emergenza-urgenza ospedaliera

Nel corso del 2023 con Delibera N. 1206 del 17/07/2023 è stata avviata la riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza in Emilia-Romagna che coinvolge l'IRCCS in particolare sulla organizzazione dei Centri di Assistenza Urgenza (CAU). L'Azienda Ospedaliera partecipa alle valutazioni coordinate dall'AUSL di Bologna, alle verifiche sulla collocazione ed organizzazione di spazi in questa struttura, in particolare tramite l'analisi degli accessi ai PS aziendali potenzialmente eleggibili per i CAU.

È in corso di implementazione di un modello organizzativo che consenta di contenere il tempo di permanenza in PS entro le 6 ore + 1 ora per casi complessi (DGR 1129 2019 "Piano per il miglioramento dell'accesso in Emergenza Urgenza nelle strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna"). Per raggiungere questi obiettivi è in via di potenziamento l'organizzazione nuovi percorsi diagnostico terapeutici rapidi, fast-track facilitando l'integrazione tra i diversi servizi ospedalieri oltre che una progettazione specifica per la presa in carico del paziente fragile.

È in atto inoltre una revisione "Piano emergenza sovraffollamento Pronto Soccorso e richiesta ricoveri urgenti" per dare risposte ai pazienti più rapide in modo condiviso tra tutti i servizi Aziendali.

Per migliorare i tempi di boarding e il percorso di ricovero è stato rivisto l'assetto organizzativo del servizio di bed management, prevedendo un coinvolgimento più attivo dei case manager nella gestione del percorso del paziente. Il nuovo modello organizzativo del servizio di bed management prevede un nucleo centrale di bed manager dedicato ai flussi dei pazienti urgenti in particolar modo provenienti da Pronto Soccorso, un bed manager coordinatore dei flussi in uscita per l'area medica, che abbia interfaccia con la rete di case manager e team ricoveri e dimissioni e dei bed manager dedicati ai flussi per l'area della chirurgia generale e per il polo Cardio-Toraco-Vascolare.

E' in via di consolidamento la creazione di un modello organizzativo dei ricoveri basato su dei team di ricovero e dimissione in ogni unità operativa volti ad agevolare il percorso del paziente ed intervenire proattivamente su problemi organizzativi interni. I Team Ricoveri e Dimissioni supportano la Direzione Operativa e la Direzione Sanitaria e il servizio di Bed Management, occupandosi della sorveglianza delle varie fasi strategiche del percorso del paziente e della gestione e risoluzione di problemi relativi a ritardi nel percorso del paziente, concorrendo al miglioramento dell'assetto organizzativo aziendale e al mantenimento dei tempi di processo in PS per i pazienti candidati a ricovero.

Per le esigenze della rete ortopedica metropolitana l'Azienda continua a partecipare ai gruppi di lavoro della **rete traumatologica metropolitana** per l'adozione di protocolli

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

formalizzati al fine di garantire un precoce ed appropriato trattamento delle lesioni ortopediche di origine traumatica di interesse chirurgico con accesso urgente da Pronto Soccorso e di evitare che l'afflusso di traumi possa incidere negativamente sulle liste d'attesa degli interventi elettivi.

Indicatore	Target atteso
IND0775 % accessi con permanenza <6 +1 ore in PS con più di 45.000 accessi	>90%
Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto soccorso emergenza territoriale	100%

4.4.2 Percorso chirurgico

L'Azienda ha sempre perseguito nel tempo **una politica per raggiungere l'appropriatezza organizzativa del ricovero**, intesa come la capacità di prestare ciascun trattamento nel corretto setting assistenziale (ambulatoriale, day hospital, ricovero ordinario).

Le iniziative per evitare le degenze potenzialmente inappropriate riguardano:

- L'attivazione di convenzioni per servizi di accoglienza: è stato avviato un progetto con il quale la Fondazione Sant'Orsola garantisce accoglienza ai pazienti – ed eventualmente ai loro cari – che vengono al Sant'Orsola per essere curati, assicurando loro un alloggio prima e dopo il ricovero o durante le terapie;
- Annualmente viene definito un piano per l'appropriatezza mirato al controllo e alla riduzione dell'attività inappropriata in degenza ordinaria e day hospital.
Le aree che verranno maggiormente interessate nel 2023 saranno quelle chirurgiche (generali e specialistiche) con particolare riguardo alla casistica oggetto di monitoraggio negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriatezza, con l'obiettivo di trasferire dove possibile la piccola chirurgia in regime ambulatoriale e dove ciò non fosse previsto dai nomenclatori regionali e nazionali, in day hospital e di ridurre la degenza preoperatoria, in particolare nei ricoveri brevi. A tal fine è stato attivato un monitoraggio mensile della degenza preoperatoria dei pazienti elettivi per tutte le chirurgie.

Uno degli obiettivi per il 2023, quindi, è la riduzione della **degenza preoperatoria dei ricoveri ordinari in elezione**, rispetto al valore raggiunto negli anni precedenti. Al 30/06/2023 la degenza media preoperatoria risulta aumentata per alcune discipline e diminuita per altre, ma il valore medio totale risulta diminuito di 4 punti percentuali. Si ritiene dunque di poter raggiungere l'obiettivo di riduzione entro la fine dell'anno.

DISCIPLINA	2021		2022		2023	
	Media di degenza preop.	Ricoveri dal 01/01 al 30/06	Media di degenza preop.	Ricoveri dal 01/01 al 30/06	Media di degenza preop.	Ricoveri dal 01/01 al 30/06
Cardiochirurgia	1,57	260	2,23	218	2,02	223
Cardiochirurgia pediatrica	1,42	65	1,66	68	1,78	55

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

	2021		2022		2023	
DISCIPLINA	Media di degenza preop.	Ricoveri dal 01/01 al 30/06	Media di degenza preop.	Ricoveri dal 01/01 al 30/06	Media di degenza preop.	Ricoveri dal 01/01 al 30/06
Cardiologia	4,94	18	8,88	25	5,00	22
Chirurgia generale	0,88	885	0,66	1184	0,57	1382
Chirurgia maxillo facciale	0,17	54	0,13	143	0,28	133
Chirurgia pediatrica	0,19	77	0,32	84	0,29	63
Chirurgia plastica	0,09	201	0,09	225	0,12	188
Chirurgia toracica	1,28	102	1,05	102	1,26	96
Chirurgia vascolare	1,16	204	1,43	176	1,87	143
Oculistica	0,00	11	0,01	128	0,01	222
Ortopedia e traumatologia	0,59	272	0,81	225	0,79	257
Ostetricia e ginecologia	0,04	920	0,06	916	0,10	998
Otorinolaringoiatria	0,15	431	0,20	588	0,31	656
Urologia	0,35	906	0,42	1284	0,36	1559
Totale	0,54	4406	0,54	5366	0,50	5997

La **chirurgia laparoscopica robotica** rappresenta un'evoluzione tecnologica estremamente sofisticata della tecnica chirurgica tradizionale laparoscopica. In tutta l'Emilia-Romagna nell'anno 2022 erano disponibili 6 piattaforme per la chirurgia robotica: la sanità dell'Emilia-Romagna rappresenta un'eccellenza a livello nazionale per l'alto livello dei servizi forniti, come evidenziato dai notevoli volumi in termini di mobilità attiva.

Nel corso degli ultimi anni l'Azienda USL di Bologna e l'IRCCS dell'AOU hanno riorganizzato i percorsi chirurgici in un'ottica di rete metropolitana basata sul modello Hub & Spoke. La nuova organizzazione conferita al complessivo sistema chirurgico aziendale permette di incrementare la casistica trattata sia in termini di complessità che di volumi assoluti. In prima istanza il sistema di chirurgia robotica vede l'utilizzo da parte delle equipe di chirurgia generale ad indirizzo epato-bilio-pancreatico, di chirurgia toracica, chirurgia urologica e ginecologica in quanto sono oggi già presenti professionisti adeguatamente formati per l'utilizzo di tale metodologia, che come noto ha bisogno di uno specifico training iniziale. In un momento successivo all'introduzione, in coerenza con uno specifico piano di formazione e apprendimento sul campo che dovrà necessariamente essere impostato, si estenderà la possibilità di utilizzo del robot ad ulteriori specialità.

Nel corso del 2022 si è conclusa la procedura per l'acquisizione di un'ulteriore piattaforma robotica che è stata installata nei primi mesi del 2023 presso una delle piastre operatorie dell'IRCCS Policlinico S. Orsola Malpighi.

A seguito di queste considerazioni, si è realizzata la piattaforma robotica metropolitana volta alla gestione condivisa di Chirurgia urologica, Chirurgia generale, Chirurgia toracica e Chirurgia ginecologica. La chirurgia urologica viene suddivisa sulle due piattaforme, mentre la chirurgia generale si è concentrata sull'Ospedale Maggiore (fegato, pancreas e tubo digerente) fino all'introduzione dell'ulteriore piattaforma robotica nell'anno 2023 presso l'IRCCS Policlinico S. Orsola; la chirurgia toracica (timectomia e lobectomie) mantiene l'attività robotica presso il presidio dell'Ospedale Maggiore. La

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

chirurgia ginecologica viene svolta esclusivamente sull'IRCCS Policlinico S. Orsola Malpighi.

La costituzione di una piattaforma robotica di area metropolitana ha consentito di raggiungere l'obiettivo di garantire equità nell'accesso a prestazioni altamente qualificate e con supporti tecnologici innovativi per tutti i cittadini indipendentemente che si riferissero all'Ausl di Bologna che all'IRCCS dell'AOU.

Con il riconoscimento ad IRCCS dell'azienda si sono instaurate collaborazioni con altri IRCCS che vedranno il loro compimento in termini di ricerca, sviluppo nuove tecnologie e miglioramento dell'assistenza nei prossimi anni. A questo proposito, a partire dai primi mesi del 2023, è stata avviata inoltre una collaborazione con l'azienda AUSL di Imola per l'implementazione dell'attività robotica per un incremento di produzione di 44 ore mensili a favore della chirurgia urologica e ginecologica.

Tale organizzazione consente anche nel 2023 il raggiungimento dei volumi di produzione annuali previsti a livello regionale superiori ai 150 casi per la chirurgia robotica urologica e ai 250 casi per la restante chirurgia robotica.

Indicatore	Target atteso
% di riparazione ernia inguinale eseguite in regime ambulatoriale	≥25%
% di stripping di vene eseguiti in regime ambulatoriale	≥10%
N. prestazioni di chirurgia robotica (escluse ortopedia e urologia) sulle previste annuali (250)	100%
N. prestazioni di chirurgia robotica (urologia) sulle previste annuali (150)	100%

4.4.3 Tempi di attesa

Le prestazioni di ricovero ospedaliero sono state fortemente condizionate dagli effetti pandemici da Covid 19. Parte dei pazienti inseriti in lista di attesa con una scadenza entro il 31/12/2021 (il cui smaltimento è stato obiettivo dell'anno 2022) è ancora presente in lista, principalmente a causa della particolare concentrazione dei volumi di questi pazienti all'interno di due liste di attesa (Otorinolaringoiatria e Urologia).

L'obiettivo di smaltimento di quest'anno si allarga ai pazienti scaduti entro il 31/12/2022, con un target fissato dalla Regione Emilia-Romagna all'80%.

Scaduti entro il 31/12/2021		Percentuale smaltimento	Scaduti tra l'01/01/2022 e il 31/12/2022		Percentuale smaltimento	Totale scaduti al 31/12/2022		Percentuale smaltimento
Valore a gennaio 23	Valore a giugno 23		Valore a gennaio 23	Valore a giugno 23		Valore a gennaio 23	Valore a giugno 23	
2216	1131	49%	5966	2755	54%	8182	3886	52%

Valutando i risultati ottenuti nella prima parte del 2023, si ritiene di poter raggiungere l'obiettivo dello smaltimento dell'80% del totale delle posizioni scadute al 31/12/2022.

Per quanto riguarda invece le posizioni di lista scadute al 31/12/2021, l'azienda si sta avvalendo degli accordi metropolitani definiti da AUSL Bologna per la cessione della casistica al privato accreditato, con alcuni vincoli sulle tipologie di interventi che possono essere effettuati esternamente, dati dalla complessità della casistica.

L'Azienda sta perseguendo l'obiettivo di recupero della casistica in coerenza con i target definiti dalla Regione Emilia-Romagna in un'ottica sistemica e di area attraverso un'analisi sui flussi in ingresso e in uscita dei pazienti dalle liste di attesa delle quattro aziende dell'area metropolitana di Bologna. Per quanto riguarda le situazioni critiche, è stato condiviso di valutare le priorità seguendo criteri a definito livello metropolitano, alla luce del principio di equità di accesso alle cure e di trasparenza. L'analisi ha previsto, dunque, che vengano implementate:

- a. Sinergie di rete tra le aziende pubbliche dell'area metropolitana: è stata pianificata un'attività che prevede, nel corso dell'anno 2023, la definizione di piattaforme logistiche condivise (anche ad alto contenuto tecnologico) al fine di migliorare l'efficienza di utilizzo delle risorse in una logica di rete tra aziende. Le piattaforme logistiche vengono individuate allo scopo di sostenere la collaborazione tra le aziende per garantire i tempi di attesa sia per le patologie monitorate sia per quelle non monitorate, favorendo la produzione chirurgica e la collaborazione e lo scambio di best practice tra professionisti;
- b. Sinergie di rete con il privato accreditato: in linea con quanto previsto dalla DGR 272/17 è previsto lo sviluppo di reti e percorsi specifici per contribuire al raggiungimento degli obiettivi regionali. A tal fine, l'Azienda ha predisposto un piano di recupero delle liste d'attesa, in collaborazione con l'Ausl di Bologna, instaurando rapporti con il privato accreditato. In particolare, nella fase di relazione al privato del fabbisogno aziendale per la cessione della casistica di bassa complessità, è stato evidenziato come le discipline per cui si riscontra maggiore necessità sono l'Otorinolaringoiatria e l'Urologia, oltre che per la Chirurgia Generale per la quale è comunque già stato identificato il presidio AUSL di Budrio come principale piattaforma produttiva.

Inoltre, come negli anni precedenti, l'Azienda sarà impegnata a dare applicazione alle disposizioni normative (DGR 272/2017 e DGR 603/2019) ed in particolare dovranno essere garantiti:

1. Il rispetto dei criteri di priorità per l'accesso, secondo modalità coerenti rispetto alle indicazioni regionali e armonizzazione nei criteri di attribuzione delle classi di priorità negli ospedali dell'area metropolitana;
2. Il potenziamento del nuovo modello di governo dei centri che gestiscono le liste di attesa chirurgiche, con un monitoraggio puntuale delle patologie,
3. il controllo sulle relazioni fra attività libero-professionale ed attività istituzionale: intensificare i controlli rispetto alle % di pazienti inseriti in lista dal circuito della libera professione ed in particolare la valutazione dello scostamento del tempo di attesa tra i pazienti inseriti in lista da attività istituzionale e quello della libera professione;

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

4. una adeguata informazione ai pazienti e ai cittadini: si persegue l'obiettivo di migliorare ulteriormente la chiarezza delle informazioni da fornire all'utenza sia su supporto cartaceo che su supporto web;
5. il governo delle sospensioni e del rinvio degli interventi programmati: l'attività è monitorata al fine di valutare la numerosità della casistica. Per la maggior parte delle discipline non rappresenta una criticità, mentre quelle per le quali si rilevano scostamenti significativi, una diretta interlocuzione con i responsabili della disciplina consente di individuare per ciascuna criticità le possibili azioni correttive;

MONITORAGGIO OBIETTIVI PROGRAMMAZIONE REGIONALE

Si riporta di seguito una analisi della gestione delle varie patologie/discipline oggetto di monitoraggio regionale e ministeriale.

Patologie oncologiche

Tipo di intervento	N. ricoveri luglio 2022	% entro la classe luglio 2022	N. ricoveri luglio 2023	% entro la classe luglio 2023
TUMORE MAMMELLA	207	95,65	193	96,37
TUMORE PROSTATA	129	43,41	160	26,25
TUMORE COLON	101	89,11	119	82,35
TUMORE RETTO	43	95,35	56	76,79
TUMORE UTERO	79	56,96	103	58,25
TUMORE POLMONE	143	41,26	125	75,20
TUMORE TIROIDE	36	50,00	56	66,07
MELANOMA	54	55,56	43	95,35
TOTALE	792	67,80	855	70,29

La programmazione regionale definisce l'obiettivo di garantire che il 90% dei tumori sia operato entro i tempi previsti dalla classe di priorità; il risultato che si ritiene di poter raggiungere entro la fine del 2023 è del 72%.

Altre patologie

Per quanto riguarda le patologie cardio-vascolari, nei primi mesi del 2023 si nota un leggero miglioramento delle performance degli interventi entro i tempi, principalmente per le coronarografie e i PTCA.

Complessivamente, sulle patologie di chirurgia generale, l'effetto "pandemia" e il conseguenziale focus sul recupero degli scaduti negli anni precedenti, ha condotto ad un peggioramento dei risultati sul rispetto dei tempi di attesa. Altrettanto vale per l'obiettivo riguardante le protesi d'anca.

L'azienda si pone l'obiettivo, per la fine del 2023, di recuperare i valori dello scorso anno per le performance in peggioramento.

4.4.4 Piattaforme operative

Next Generation Sequencing (NGS)

La profilazione genomica dei pazienti affetti da neoplasia rappresenta una delle innovazioni più importanti degli ultimi anni e assume un ruolo fondamentale nella gestione clinica personalizzata dei malati oncologici. L'evoluzione tecnologica permette di passare dall'analisi di un singolo gene/alterazione molecolare (Single Gene Testing) a una profilazione molecolare estesa mediante pannelli Next Generation Sequencing (NGS).

In considerazione dei progressi tecnologici e dell'ampliamento delle analisi cliniche, la DGR n. 2316 del 27/12/2022 individua, nell'ambito della rete dei laboratori, i laboratori di biologia molecolare avanzata in grado di offrire adeguate competenze specialistiche con soglia di efficienza di almeno 5.000 campioni analizzati con tecnologia NGS per singolo laboratorio, effettuati per qualsiasi patologia.

Per l'Area Vasta Emilia Centro è stata individuata la piattaforma "Laboratorio Unico di Patologia Molecolare Metropolitano" con sede presso l'IRCCS Azienda Ospedaliera - Universitaria di Bologna. Al fine di migliorare qualità ed efficienza dei processi, come accessibilità e tempistica di erogazione e stimolare ricerca e innovazione, si prevede lo sviluppo di piattaforme logistiche integrate tra Aziende. A tal fine è in corso il processo di centralizzazione verso il suddetto Laboratorio per le attività con tecnologia NGS da parte delle AUSL di Bologna, di Imola e di Ferrara.

4.4.5 Indicatori DM 70/2015: volumi-esiti

Presso l'Azienda viene effettuato il monitoraggio sistematico degli indicatori sui volumi ed esiti pubblicati ogni anno dal Piano Nazionale Esiti, degli indicatori previsti dai sistemi di rilevazione regionali, riportati nel data base regionale InSIDER e di un panel di indicatori cruscotto aziendale per la valutazione della performance clinica.

Per quanto riguarda gli indicatori di Volume e di concentrazione della casistica presenti nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) e nel panel di indicatori regionale (InSIDER) l'azienda ha sempre storicamente raggiunto i risultati su tutte le discipline, con l'eccezione dell'indicatore riferito alle colecistectomie laparoscopiche (vedi tabella sottostante).

Tale risultato è generato dall'organizzazione per percorsi chirurgici e per livelli di intensità di cura dell'azienda, che porta ad una distribuzione della casistica che, se letta con l'attuale sistema SDO (disciplina-reparto), può sembrare estremamente parcellizzato. Nel corso del 2023 è in corso la riorganizzazione di questo percorso, con l'obiettivo di concentrare la casistica in un numero limitato di poli; ci si attende quindi un netto miglioramento del risultato numerico dell'indicatore e di raggiungere l'obiettivo regionale.

Nella tabella sottostante sono riportati gli indicatori di Volume regionali:

Indicatore	IRCCS S. ORSOLA - 2022	Target atteso
IND0381 - Infarto miocardico acuto: % di ricoveri in stabilimenti sopra soglia (100)	100%	≥95%

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Indicatore	IRCCS S. ORSOLA - 2022	Target atteso
IND0383 - Angioplastica coronarica percutanea: % di interventi in stabilimenti sopra soglia (250)	100%	≥95%
IND0384 - Angioplastica coronarica percutanea primaria per IMA-STEMI: % di interventi in stabilimenti sopra soglia	100%	≥95%
IND0842 - Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con attività > 135 casi	100%	≥95%
IND0379 - Colectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100)	43,55%	≥95%
IND0770 - Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75)	93,88%	≥95%

Fonte dati - InSIDER-Volumi – esiti 2022

Per quanto riguarda gli indicatori di Esito e di processo presenti nel NSG e nel panel di indicatori regionale (InSIDER) l'azienda anche nel 2022 ha raggiunto buoni risultati complessivi (vedi tabella sottostante). Per alcuni indicatori in cui non è stato raggiunto pienamente l'obiettivo target, nel corso del 2023 vengono intrapresi audit mirati a verificare il percorso e rivedere il processo, in particolare riguardo al trattamento con PTCA di pazienti con infarto STEMI e di intervento per frattura di femore.

Nella tabella sottostante sono riportati gli indicatori di Esito regionali:

Indicatore	IRCCS S. ORSOLA - 2022	Target atteso
IND0635 - Bypass aortocoronarico: mortalità (non aggiustata) a 30 giorni dall'intervento	0,69%	
IND0636 - Valvuloplastica o sostituzione di valvola isolata: mortalità (non aggiustata) a 30 giorni dall'intervento	2,02 %	
IND0890 - Angioplastica coronarica percutanea: % di trattati entro 90 minuti dall'episodio di STEMI	75,81%	≥60%
IND0947 - % pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in emodinamica (fast track)	62,21%	≥70%
IND0398 - Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 gg da un intervento chirurgico conservativo per TM mammella	4,12%	≤2,22%
IND0844 - Proporzione colecistomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni - Indicatore NSG: H05Z	84,67 %	≥90%
IND0630 - Colectomia laparoscopica: % di interventi con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	84,67%	
IND0845 - % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario - Indicatore NSG: H13C	68.13 %	≥80%
IND0847 - % di parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno - NSG	26,10%	≤20%

Fonte dati - InSIDER-Volumi – esiti 2022

4.4.6 Reti cliniche di rilievo regionale

Reti di rilievo regionale

L'Azienda garantisce la partecipazione fattiva e il supporto dei propri professionisti ai tavoli di lavoro afferenti ai coordinamenti regionali per lo sviluppo delle reti cliniche per le funzioni cardiologica e chirurgica cardio-vascolare, neuroscienze, oncologica e oncoematologica.

4.4.6.1 Rete cardiologica e chirurgica cardio-vascolare

Impianto transcateretere di valvola aortica (TAVI)

Le Linee Guida Nazionali ed Internazionali definiscono che l'impianto transcateretere di valvola aortica (TAVI) può essere effettuata solo presso gli Ospedali dotati di Cardiocirurgia in sede, in sale ibride o di emodinamica con grado di Raccomandazione 1C. Esistono però diverse evidenze in letteratura basate su studi sperimentali, che dimostrano che non ci sia una differenza significativa nei tassi di complicanze peri-procedurali (intese le complicanze durante la procedura e subito dopo) maggiori, tra i pazienti trattati in centri con cardiocirurgia on-site e quelli trattati nei centri senza cardiocirurgia on-site.

Date le valide evidenze scientifiche rilevate, l'Azienda USL di Bologna e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, in collaborazione con IRCCS AOU Bologna hanno sottoposto al Ministero della Salute la richiesta di condurre lo studio sperimentale TRACS (Impianto trans-cateretere di valvola aortica con o senza la presenza di cardiocirurgia), ottenendo l'autorizzazione e il finanziamento.

L'obiettivo primario dello studio in termini di efficacia è determinare se una procedura TAVI eseguita da operatori esperti in ospedale senza cardiocirurgia on-site non sia inferiore alla procedura TAVI eseguita dagli stessi operatori in ospedali con cardiocirurgia on-site in termini di morte per tutte le cause, ictus e riospedalizzazione per cause cardiovascolari.

Tale sperimentazione prende avvio nel 2023, a seguito del parere favorevole del Comitato Etico di Area vasta.

Nel corso del 2023 prosegue l'attività del tavolo di lavoro di Area Vasta Centro (composto dai cardiologi di AOU Bologna, di AUSL Bologna e AOU Ferrara e dalle Direzioni Sanitarie di riferimento, finalizzata alla revisione del documento che regola l'utilizzo della piattaforma del centro Hub da parte degli Spoke (Cardiologia AUSL Bologna e AOU Ferrara), con riferimento agli aspetti organizzativi del progetto TRACS. E' obiettivo la rivalutazione del modello di formazione per il mantenimento delle competenze mediche e del personale delle professioni sanitarie.

Il tavolo interaziendale provvede inoltre al monitoraggio delle attività eseguite nei centri Hub e nei centri spoke; l'attività di impianto di TAVI è andata crescendo nel corso degli anni, in linea con la programmazione definita con la Regione: per il 2023 è stato definito un tetto di 372 TAVI annuali, pari al 2022.

Rete cardiologica e cardiocirurgica regionale

L'IRCCS AOU è sede di emodinamica e centro Hub per la rete metropolitana dei servizi per l'emergenza – urgenza cardiologica, che integra i sistemi di intervento di emergenza –

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

urgenza con il territorio e con ospedali a diversa complessità assistenziale per infarto miocardico acuto (STEMI e NSTEMI) e per altre condizioni tempo – dipendenti, quali l'insufficienza cardiaca acuta grave e le sindromi aortiche acute toraciche (SAAT). L'obiettivo 2023 è mantenere gli standard di performance definiti per gli indicatori individuati a monitoraggio, in coerenza con le linee di programmazione regionale. L'Azienda è impegnata al monitoraggio degli indicatori previsti dal sistema di rilevazione regionale e nazionale per la rete cardiologica e cardiocirurgica.

In relazione alla DGR 198/2022 "Linee di indirizzo per la rete regionale dell'Aritmologia ed Elettrofisiologia Cardiologica nella Regione Emilia-Romagna" l'IRCCS-Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ha formalizzato le modalità operative di collaborazione con la AUSL di Imola.

La piattaforma tra l'IRCCS-Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e l'ASL di Imola (in collaborazione attiva già dal 2019) è caratterizzata da condivisione delle indicazioni e tipologie di trattamento aritmologico e centralizzazione presso il centro di Aritmologia dell'IRCCS-Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna delle procedure di:

- ablazione;
- impianto di defibrillatore (ICD) sottocutaneo;
- impianto di pace maker (PM) leadless;
- estrazione di dispositivi cardiaci impiantabili (CIED) e upgrade dei CIED;
- studi di elettrofisiologia diagnostica di elevata complessità;
- procedure di "ablate and pace".

Le procedure di impianto di PM, ICD e CRT sono eseguite sia presso l'IRCCS-Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna sia presso la Cardiologia di Imola per ambito di competenza e saranno oggetto di monitoraggio per il 2023.

	Risultato 2022	Target atteso
N. TAVI anno pari al 2022	+8,05%	372
% pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in emodinamica (fast track)	63,21%	≥70%
Angioplastica coronarica percutanea: % di trattati entro 90 minuti dall'episodio di STEMI	75,81%	≥60%
ICD MONO e BICAMERALI eseguiti in piattaforma operativa	-	≥50 procedure
Partecipazione ai gruppi di lavoro con l'obiettivo di redigere percorsi diagnostico terapeutici condivisi, in linea con le migliori evidenze scientifiche, che garantiscano al paziente la migliore presa in carico *	Partecipato ai gruppi di lavoro	100%

4.4.6.2 Rete oncologica ed Emato-oncologica

Per lo sviluppo della Rete locale oncologica ed emato-oncologica le Direzioni hanno affidato, di comune accordo, ai rispettivi Direttori dei dipartimenti oncologici il coordinamento di gruppi di lavoro multiprofessionali e multidisciplinari volti a strutturare percorsi di integrazione sulle maggiori patologie oncologiche. Tali gruppi di lavoro analizzeranno punti di forza e di debolezza del contesto attuale dalla fase di accesso, fase diagnostico terapeutica, fase di follow up, fase di malattia avanzata, assistenza territoriale

e digitalizzazione. Al termine dell'analisi saranno declinate delle proposte operative per lo sviluppo e il consolidamento dell'oncologia di prossimità e l'implementazione del raccordo tra i livelli ospedaliero e territoriale. Si recepisce l'indicazione di sviluppare ed integrare i percorsi diagnostico-terapeutico assistenziali in ambito metropolitano.

Anche per la realizzazione del Dipartimento oncologico ed emato-oncologico metropolitano è in via di definizione un gruppo di lavoro interaziendale con lo scopo di strutturare il progetto di sviluppo del dipartimento, il regolamento di funzionamento dello stesso ed il modello di accordo tra le Aziende sulla scorta di quanto realizzato per i dipartimenti a valenza interaziendale che già insistono sull'area metropolitana bolognese.

4.4.6.3 Rete dei centri di senologia

L'IRCCS AOU di Bologna fa parte della Rete regionale dei Centri di Senologia (CdS) definita dalla DGR 345/2018 e ha strutturato il percorso diagnostico-terapeutico assistenziale delle donne con tumore al seno secondo i criteri di qualità contenuti nella stessa DGR.

A livello aziendale viene assicurato il sistematico monitoraggio dei livelli di assistenza e degli indicatori previsti dal sistema di rilevazione regionale e nazionale.

La Breast Unit (BU) aziendale è certificata EUSOMA (European Society of BreastCancerSpecialist) è obiettivo di confermare tale certificazione di eccellenza, che viene verificata da importanti esperti del settore a livello europeo e internazionale.

Con riferimento agli obiettivi quali-quantitativi relativi al funzionamento dei Centri di Senologia, l'IRCCS AOU garantisce attraverso il monitoraggio dei livelli di assistenza richiesti, compresa la valutazione multidisciplinare prima dell'indicazione chirurgica e l'adeguato volume di attività.

Nel 2023 si mantiene il modello di organizzazione interaziendale delle Chirurgia Senologica dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e dell'Azienda Usl di Imola e in corso il potenziamento dei volumi di attività per garantire il rispetto dei tempi di attesa anche per residenti Bologna. Sempre nel 2023 si provvede ad iniziare i lavori al fine di integrare i due PDTA (AOU e AUSL) in un unico percorso interaziendale e a rivalutare il percorso con la BU di Imola.

Nel 2023 è in programmazione la revisione, in accordo con AUSL Bologna, del percorso di screening per tumore alla mammella in relazione all'audit sperimentale del Centro Screening che ha visto la partecipazione anche dell'IRCCS AOU di Bologna.

4.4.6.4 Rete tumori ovarici

La Ginecologia Oncologica dell'IRCCS AOU di Bologna è riconosciuta unico centro di III livello regionale per il trattamento delle donne con tumore ovarico e centro di II livello per l'AVEC (DGR 2242/19).

In qualità di centro di III livello, oltre a garantire alle pazienti un approccio multidisciplinare e di elevata specializzazione, svolge funzione di coordinamento clinico dei centri di I e II livello, didattica, promozione di attività di audit clinico e sviluppo di attività di ricerca.

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

La Ginecologia Oncologica IRCCS AOU rappresenta inoltre il riferimento per l'intera rete regionale per il trattamento chirurgico dei casi più complessi o inoperabili o rari, inviati direttamente dai centri di I o II livello dopo discussione multidisciplinare e garantisce anche il follow-up dei casi complessi.

Considerati i riassetti organizzativi dell'area metropolitana bolognese si provvede, in accordo con le altre aziende sanitarie regionali e di area vasta, ad aggiornare e/o mettere a punto i percorsi interaziendali per la concentrazione della casistica in Azienda Ospedaliera con l'attivazione dei Team Multidisciplinari Regionali tramite piattaforma informatica HealthMeeting.

	Target
% Casi concentrati nei centri hub individuati dalla DGR 2242/2019	>80%

4.4.6.5 Rete per la terapia del dolore

Nel 2023 prosegue l'attività di gestione e sollievo dal dolore in attuazione delle indicazioni regionali tra i cui obiettivi si declinano:

- la revisione delle procedure aziendali circa la gestione del dolore peri - e post-operatorio nei diversi setting per i pazienti adulti e pediatrici;
- l'attuazione delle indicazioni regionali per la gestione del dolore cronico;
- la sensibilizzazione dei professionisti circa la rilevazione del dolore in scheda di dimissione ospedaliera;
- organizzazione di eventi formativi sulla gestione del dolore peri e post operatorio e sulla gestione del dolore cronico (Corso terapia antalgica- aziendale e Orizzonti in terapia del dolore);
- l'implementazione nella cartella clinica elettronica della registrazione e della valutazione del dolore, anche in associazione alla somministrazione di farmaci.

	Target
% Casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero *	>95%

4.4.6.6 Reti per le patologie tempo – dipendenti

Rete Stroke

Il modello di riorganizzazione della rete metropolitana di Bologna per la gestione e il trattamento del paziente con ictus ischemico acuto prevede la centralizzazione primaria (dal territorio) verso la *stroke unit* di II livello (Ospedale Maggiore dell'AUSL) di tutti i casi eleggibili al trattamento ripercussivo per l'approfondimento diagnostico e l'eventuale esecuzione delle procedure di rivascolarizzazione cerebrale intravenosa (trombolisi) o, se indicato, endoarteriosa (trombectomia primaria e secondaria). L'IRCCS AOU è ospedale di riferimento territoriale per il trattamento in fase acuta dei pazienti con stroke non trattabili con terapie di riperfusione e garantisce il trasferimento tempestivo dalla degenza dell'Ospedale Maggiore di tutti i pazienti riperfusi o meno di competenza territoriale AOU

per la prosecuzione dell'iter terapeutico – assistenziale. Per l'anno 2023 è prevista la revisione del PDTA Interaziendale per le persone con ictus cerebrale e, in autunno, un Audit congiunto AOU/AUSL. Si prevede la formalizzazione del PDTA per la presa in carico dei pazienti con TIA.

Rete neuroscienze

L'IRCCS AOU di Bologna partecipa con propri professionisti ai gruppi di lavoro per la stesura dei PDTA regionali "Demenza giovanile" e "OSAS e apnee ostruttive del sonno".

L'IRCCS AOU si impegna a collaborare con l'AUSL di Bologna a sviluppare i percorsi assistenziali. In particolare nell'ambito dell'accordo per la conduzione in modalità unificata delle attività di neurologia, attraverso la struttura complessa "Clinica Neurologica - Rete Neurologica Metropolitana (NeuroMet)", è prevista la definizione del progetto per l'attivazione di posti letto di urgenza neurologica presso l'Azienda Ospedaliera. Nel corso del 2023 si inizia con l'attività a ciclo diurno per poi definire per l'anno 2024 le modalità organizzative di posti letto di degenza ordinaria.

La pianificazione dei percorsi e delle progettualità è definita in accordo con l'AUSL di Bologna per il biennio 2022-2023.

4.4.6.7 Rete Malattie rare

L'Azienda è impegnata a garantire la presa in carico efficace dei pazienti con malattie rare predisponendo percorsi di telemedicina per garantire la continuità assistenziale anche in presenza di situazioni di emergenza. In ottemperanza alla direttiva regionale (DGR 1415/2022) l'Azienda ha contribuito all'organizzazione del percorso per la somministrazione delle terapie enzimatiche sostitutive al di fuori dei centri di riferimento, descritto nell'istruzione operativa interaziendale IO-INT 12 emessa il 5 giugno 2023.

ERN (reti europee malattie rare)

L'Azienda partecipa alle reti di riferimento europee (ERN), reti virtuali che coinvolgono prestatori di assistenza sanitaria in tutta Europa, il cui compito è favorire la discussione sulle condizioni e malattie rare o complesse che richiedono cure altamente specializzate e conoscenze e risorse concentrate.

Attualmente il Policlinico partecipa a 12 reti ERN attraverso l'attività di diversi centri: Oncologia Medica (ERN EURACAN), S.S. Malattie rare congenito-malformative - Pediatria (ERN ITHACA), Endocrinologia Pediatrica e Malattie Metaboliche – Pediatria e Endocrinologia e prevenzione e cura del diabete (Endo-ERN), Cardiologia (ERN LUNG e ERN GUARD-HEART), Dermatologia (ERN Skin), Gastroenterologia e Medicina interna e malattie immunoreumatologiche (ERN RARE-LIVER), Nefrologia, dialisi e trapianto (ERKNet), Chirurgia pediatrica (ERN eUROGEN), Endocrinologia Pediatrica e Malattie Metaboliche – Pediatria (MetabERN), Genetica Medica (ERN GENTURIS), Ematologia (ERN EuroBloodNet). Altri centri, come l'Oncoematologia Pediatrica e Programma di Nefrologia – Pediatria, hanno espresso la volontà di partecipare a reti ERN, applicando a future call.

Cinque centri (Oncologia Medica, S.S. Malattie rare congenito-malformative - Pediatria, Endocrinologia Pediatrica e Malattie Metaboliche – Pediatria/Endocrinologia e prevenzione e cura del diabete, Cardiologia, Dermatologia) sono stati sottoposti ad audit per la valutazione dei primi 5 anni di attività in ambito ERN, superando tutti con ottimi giudizi la

revisione della documentazione sia aziendale che clinica sottomessa e la onsite visit (Cardiologia)

È stato creato un gruppo di coordinamento e supporto alle attività che i suddetti centri devono svolgere in quanto membri effettivi delle reti. I primi obiettivi che il gruppo di coordinamento si è posto includono:

- (i) pubblicizzare e diffondere le attività dei centri ERN del Policlinico;
- (ii) sviluppo di un sistema efficace per l'identificazione dei pazienti affetti da malattie rare;
- (iii) applicazione degli strumenti di telemedicina;
- (iv) creazione di una rete tra specialisti interni ed esterni al Policlinico per la gestione dei malati rari.

È stata attivata la collaborazione con i vari servizi per la realizzazione di tali obiettivi, in particolare attraverso:

- (a) la creazione di una pagina web dedicata alle malattie rare e all'attività dei centri ERN all'interno del sito del Policlinico;
- (b) la creazione di codici identificativi per i pazienti con malattie rare;
- (c) la promozione dell'utilizzo degli strumenti di telemedicina già disponibili organizzando training con l'ICT;
- (d) l'implementazione di gruppi multidisciplinari attraverso la piattaforma Health Meeting

Malattie Rare: PDTA e centri di riferimento nuovi LEA (DPCM 12 gennaio 2017)

Attualmente 26 centri del Policlinico sono accreditati per la certificazione di malattie rare. L'attività di aggiornamento degli elenchi per singole patologie o per gruppi di patologie relativamente alle procedure di esenzione al ticket e di attribuzione dei piani terapeutici è attualmente in elaborazione presso la Regione Emilia-Romagna. L'Azienda garantisce la collaborazione e la partecipazione ai gruppi di lavoro regionale a cui aderisce, tra cui GIST, sarcomi viscerali, tumori neuroendocrini, malattie rare scheletriche. Le attività di questi tavoli includono la definizione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA), nonché l'individuazione e la proposta di attivazione di nuovi centri.

Rete metropolitana per le malattie rare

L'Azienda partecipa, insieme all'Istituto Ortopedico Rizzoli e all'AUSL Bologna, al progetto di creazione di una rete metropolitana inter-aziendale metropolitana con lo scopo di migliorare l'assistenza clinica altamente specializzata per i pazienti affetti da malattie rare. Attraverso il coordinamento delle attività fra le varie aziende, la rete metropolitana consentirà di massimizzare le potenzialità assistenziali specialistiche, con benefici sia per i pazienti che per la comunità, migliorando la gestione clinica, monitorando l'appropriatezza delle prestazioni erogate e promuovendo un uso efficace delle risorse. In tale ottica, la realizzazione della rete è di supporto all'applicazione territoriale del Testo Unico sulle Malattie Rare e del Piano Nazionale Malattie Rare e permette una raccolta più precisa e puntuale dei dati epidemiologici relativi alle malattie rare, contribuendo alla compilazione del registro dedicato e al miglioramento e alla condivisione delle conoscenze.

4.4.6.8 Reti dei tumori rari

La Rete regionale Hub and Spoke per i tumori gastrointestinali (GIST) e i sarcomi viscerali individua l'IRCCS AOU di Bologna come centro Hub medico e chirurgico per entrambe le tipologie di tumore (DGR 1402/2019). Tale riconoscimento è stato attribuito dal gruppo tecnico in relazione ai volumi di attività, all'expertise acquisita nel tempo e alla designazione europea di centro di riferimento (ERN EURACAN).

Si individua come obiettivo della Azienda la garanzia della partecipazione fattiva e il supporto dei propri professionisti agli organismi Regionali.

4.4.6.9 Rete delle cure palliative pediatriche

Nella rete regionale delle cure palliative pediatriche (CCP) l'AOU si configura come "Nodo ospedale", a cui afferiscono tutte le unità operative coinvolte nel percorso di assistenza del bambino oggetto di cure palliative. Compito di questo nodo è assistere il piccolo paziente interfacciandosi con gli altri due nodi della rete, il nodo "territorio" in cui risiede il bambino, e il nodo "hospice", al fine di creare l'adeguata rete di supporto per la soddisfazione dei bisogni espressi dai pazienti e dai loro caregiver. E' stato identificato il coordinatore di processo che ha iniziato l'attività come da documento regionale. In particolare nell'anno 2023 è programmata l'attività di:

FORMAZIONE

Gli Standard Internazionali per le CPP prevedono come punto fondamentale l'educazione e la formazione dei professionisti sanitari (Benini F, P. D. 2022). La formazione costituisce quindi parte attiva di una Rete di CPP in costante aggiornamento ed evoluzione. Nel 2023 si prevede la seguente formazione:

- livello base: almeno 80% dei professionisti afferenti alle U.O. pediatriche - attraverso il corso FAD "Cure Palliative Pediatriche: cosa sono e come attivarle" disponibile sulla piattaforma e-llaber, ideato e realizzato dal Coordinatore di Processo per le CPP in collaborazione con il settore Formazione dell'Azienda.
- livello intermedio/specialistico: almeno il 15% dei medici e infermieri in ogni U.O. pediatrica attraverso Master/CAF e corsi residenziali.

AZIONI DI MIGLIORAMENTO PER LA PRATICA CLINICA:

Si programma la revisione delle procedure in uso e l'introduzione di nuove procedure condivise per la gestione del bambino complesso, ad es. portatore di presidi come la tracheostomia, il catetere venoso centrale a permanenza, la gastrostomia.

Successivamente si propone di sviluppare un progetto comune a tutte le U.O. per l'educazione terapeutica dei caregiver, in collaborazione con i servizi territoriali di afferenza e il gruppo regionale di Coordinamento della Rete CPP.

COMUNICAZIONE

Realizzazione di una pagina intranet/internet dedicata alle CPP, con informazioni utili per la cittadinanza e per il professionista, risorse, link e contatti.

COORDINAMENTO RETE REGIONALE CPP

Come da obiettivi regionali, si favorisce la partecipazione dei referenti aziendali ai meeting del "Gruppo di Coordinamento Regionale" programmati.

Indicatore: n. referenti presenti ai meeting/n. meeting pianificati >75%

	Target
Individuazione di almeno un medico e un infermiere specificatamente formato in CPP o in procinto di iniziare un percorso formativo	100%
N. Referenti presenti ai meeting/N meeting pianificati	>75%

4.4.6.10 Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

Il programma di screening per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie o per la diagnosi precoce di alcune patologie congenite riguarda i neonati della Regione Emilia-Romagna e della Repubblica di S. Marino. Nell'ambito dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è individuato un centro di riferimento regionale che coordina il programma ed è costituito da due componenti, centro esecutivo e centro clinico.

Nel 2023 il centro screening continua a garantire l'assistenza continua ai punti nascita e la formazione per la corretta raccolta del campione ematico. E' prevista l'attivazione di un progetto per l'allargamento delle malattie oggetto di screening, in coerenza con le indicazioni nazionali, al fine di offrire a tutti i neonati in Regione Emilia-Romagna un pannello ampliato delle malattie rare diagnosticate in ottemperanza alle nuove indicazioni ministeriali e in relazione all'evoluzione scientifica e alle opportunità terapeutiche comprese le malattie per le quali lo screening è su base genetica.

4.4.7 Attività trapiantologica

In riferimento agli obiettivi della programmazione regionale 2023 sono oggetto di implementazione specifiche attività:

- promuovere l'intero processo donativo su base trasversale all'interno di quelle UUOO che rappresentano gli snodi strategici nell'identificazione, ricovero e mantenimento del potenziale donatore, la formazione continua del personale, lo sviluppo di strategie comunicative efficaci, la promozione di nuove procedure e tecnologie che possano semplificare e meglio disegnare i differenti percorsi di procurement. E' obiettivo del 2023 di rinnovare la composizione del Comitato Aziendale Ospedaliero e ridefinire la rete interna del procurement.

In coerenza con le linee programmazione regionale per l'anno 2023 gli obiettivi sono i seguenti:

- index-1 del Programma Donor Action (determinato dal rapporto, in terapia intensiva, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi totali) compreso tra il 15 e il 30%.
- un livello di opposizione alla donazione degli organi inferiore al 33%.

- prelievo da un numero di donatori di cornee (con età compresa tra i 3 e gli 80 anni) pari ad almeno il 18% dei pazienti deceduti.
- prelievo da numero di donatori multi-tessuto (con età compresa tra i 3 e i 78 anni) pari a quelli previsti dal Centro Regionale Trapianti Emilia-Romagna: n.4
- rapporto tra segnalazioni donatori di organi a cuore fermo (DCD) e segnalazioni donatori di organi a cuore battente maggiore o uguale al 10%.

4.4.8 Attività Trasfusionale

Nell'area metropolitana bolognese è attivo un modello organizzativo che prevede l'integrazione dei servizi trasfusionali aziendali in unico servizio (SIMT) per lo svolgimento coordinato di tutte le attività trasfusionali che riguardano:

- selezione, raccolta, validazione biologica, lavorazione distribuzione, assegnazione, medicina trasfusionale, valutazione di appropriatezza, emovigilanza (SIMT Area Metropolitana Bologna - SIMT AMBO);
- concentrazione di alcune fasi del processo (lavorazione e validazione biologica) al fine di garantire standard elevati di qualità, sicurezza e la tracciabilità degli emocomponenti (Polo Trasfusionale di Lavorazione e Qualificazione Biologica di AVEC);
- organizzazione, sulla base dei criteri di accreditamento, della raccolta del sangue sul territorio bolognese (SIMT AMBO sede AUSL Bologna) e ferrarese (SIMT AOSP Ferrara).
-

Il Servizio Trasfusionale dell'Area Metropolitana Bolognese (SIMT AMBO) si impegna per l'integrazione dei diversi settori di attività definendo procedure comuni alle varie sedi, standardizzando comportamenti e favorendo incontri tra i professionisti delle diverse sedi.

Il governo dell'attività trasfusionale presso l'azienda ospedaliera avviene attraverso la funzionalità del Comitato Ospedaliero Buon Uso del Sangue (COBUS). Dall'analisi dei dati presentati al Cobus sulla restituzione al Servizio Trasfusionale degli emocomponenti erogati, è emersa la necessità di effettuare degli audit clinici per valutare l'appropriatezza prescrittiva da parte del personale medico degli emocomponenti.

ATTIVITA' DI TIPIZZAZIONE NUOVI DONATORI DEL REGISTRO REGIONALE DELLA RER: L'AOU di Bologna è Hub Regionale per l'**attività di tipizzazione HLA**. L'indice di reclutamento della nostra Regione (numero di donatori reclutati nel 2022/popolazione residente potenzialmente eleggibile) rimane molto elevato (64 x 10.000 abitanti), superato solo dalla Provincia Autonoma di Trento. I donatori iscritti attivi della nostra Regione al 31/12/2022 sono 69.957, 29.907 in AVEC.

Nei primi sei mesi del 2023 si conferma il trend in crescita del reclutamento dei donatori già osservato nel 2022.

ATTIVITA' DELLA BANCA DEL SANGUE CORDONALE, DEI TESSUTI CARDIOVASCOLARI E TESSUTO PARATIROIDEO AUTOLOGO, BIOBANCA DONATORE E BANCA GAMETI
Presso il Policlinico ha sede la Banca del Sangue Cordonale della Regione Emilia-Romagna.

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

E' in aumento l'attività di raccolta a livello regionale e distribuzione a livello nazionale e internazionale di unità di sangue cordonale e di tessuti cardiovascolari. E' aumentata anche la gestione dei campioni per la biobanca dei donatori di organi e tessuti e la gestione dei flussi di gameti per la fecondazione eterologa.

BANCA SANGUE CORDONALE TESSUTI CARDIOVASCOLARI E PARATIROPIDEO , BIOBANCA E BANCA GAMETI			
Attività	I sem 2022	I sem 2023	Delta/ delta punti percentuali
Consensi alla donazione SCO	659	811	23%
Unità di SCO raccolte e pervenute	379	457	21%
Unità di SCO bancate	22	23	5%
Indice bancaggio SCO	5,8%	5,0%	-14%
Unità di SCO cedute per trapianto	1	0	-100%
Unità destinate alla ricerca	18	23	28%
Unità destinate uso topico	136	155	14%
Fototerapia extracorporea	90	67	-26%
Distribuzione HPC autologhe	7	1	-86%
Valvole cardiache processate	34	37	9%
Valvole cardiache distribuite	11	15	36%
Segmenti vascolari processate	71	108	52%
Segmenti vascolari distribuiti	38	34	-11%
Donatori Cornee pervenuti (dal	397	478	20%
Provette Idonee (90.604 + 90.605)	1.260	1.485	18%
Donatori D'Organo pervenuti	100	116	16%
Provette Idonee (90.604 + 90.605)	700	812	16%
Congelamento tessuto paratiroideo	2	5	150%
GESTIONE RICHIESTE GAMETI PRESSO BANCHE ESTERE PER I CENTRI PMA RER	58	59	2%

Tabella 3 Attività banca del sangue cordonale, dei tessuti cardiovascolari e biobanca dei donatori
Fonte dati: Banca del Sangue cordonale

4.4.9 Appropriately ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera

Appropriately dei setting assistenziali

L'Azienda ha sempre perseguito nel tempo una politica per raggiungere l'appropriately organizzativa del ricovero, intesa come la capacità di prestare ciascun trattamento nel corretto setting assistenziale (ambulatoriale, day hospital, ricovero ordinario).

La pandemia da Covid-19 ha avuto un forte impatto sia sulla numerosità sia sulla tipologia di ricoveri non Covid: molti ricoveri potenzialmente inappropriati sono stati eseguiti in altro setting assistenziale a minore impegno dove possibile, mentre la maggior parte sono stati rinviati nel tempo; con la ripresa dell'attività ed il recupero dei casi rinviati, si assiste ad

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

un fisiologico peggioramento degli indicatori relativi all'appropriatezza, dovuta perlopiù al recupero di interventi piccola chirurgia.

Annualmente viene definito un piano per l'appropriatezza mirato al controllo e alla riduzione dell'attività inappropriata in degenza ordinaria e day hospital.

Le aree che verranno maggiormente interessate nell'anno 2023 saranno quelle chirurgiche (generali e specialistiche) con particolare riguardo alla casistica oggetto di monitoraggio negli adempimenti LEA che monitorano i DRG ad alto rischio di inappropriata, con l'obiettivo di trasferire dove possibile la piccola chirurgia in regime ambulatoriale e dove ciò non fosse previsto dai nomenclatori regionali e nazionali, in day hospital e di ridurre la degenza preoperatoria, in particolare nei ricoveri brevi. A tal fine è stato attivato un monitoraggio mensile della degenza preoperatoria dei pazienti elettivi per tutte le chirurgie.

Per quanto riguarda i ricoveri medici in degenza ordinaria (ad oggi per lo più provenienti da pronto soccorso) l'obiettivo è quello di cercare la piena integrazione con il territorio al fine di ridurre da un lato l'accesso urgente dall'altro facilitare la dimissione protetta. Le azioni riguarderanno anche la trasformazione al setting di day hospital di ricoveri diagnostici brevi e terapeutici.

Parimenti per quanto riguarda il day hospital l'obiettivo è quello di ridurre i ricoveri diagnostici o comunque di bassa complessità e trattare tali pazienti in regime ambulatoriale per esterni.

Di seguito la tabella che riporta l'indicatore regionale e nazionale presente nel sistema NSG (Ind. Core H04Z): "Rapporto tra ricoveri attribuiti a **DRG ad alto rischio di inappropriata** e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario i dati sui DRG potenzialmente inappropriati", che rappresenta l'indicatore sintetico più usato per monitorare il fenomeno:

Indicatore	Anno	IRCCS S.Orsola	Target atteso
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario NSG: H04Z	2021	0,12	<0,15
	2022	0,14	

L'azienda si pone l'obiettivo di mantenere la performance al di sotto della soglia annualmente definita dalla Regione attraverso il controllo dei setting assistenziali di erogazione delle prestazioni.

Utilizzo efficiente della risorsa posto letto

L'indicatore circa l'efficiente utilizzo dei posti letto (degenza media) viene costantemente monitorato in corso d'anno: l'indice comparato di performance (ICP) negli ultimi anni è pressoché costante e si è mantenuto tra i più bassi tra le Aziende Ospedaliere e si presume per il 2023 che il valore annuo rimanga al di sotto del valore atteso regionale ($\leq 1,25$). Nell'ambito delle analisi condotte si rileva che la durata della degenza è condizionata dalle criticità nel percorso di deflusso dei pazienti dalla struttura ospedaliera,

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

per carenza di strutture sanitarie esterne in grado di accogliere i pazienti nella fase post acuta percorso di cura.

	ICP	
	2021	2022
Azienda di Ricovero		
AOSPU PARMA	1,19	1,20
AOSPU MODENA	1,03	1,04
AOSPU BOLOGNA	1,07	1,10
AOSPU FERRARA	1,24	1,29

Fonte dati: Banca dati SDO – Regione Emilia-Romagna

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

Nel corso del 2023, come negli anni precedenti, verranno effettuati i controlli interni relativi alle diverse tipologie previste dal Piano Annuale dei Controlli (nel rispetto dei criteri di campionamento e tesi al raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo prevista). Si valuta che il tasso di ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriatezza (lista LEA), superi il 2,5% della produzione annua, come da obiettivo regionale. Anche per l'anno 2023 continuano inoltre le attività di controllo esterno da parte delle AUSL committenti.

	Target
Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio in appropriatezza, secondo l'allegato 6° del DPCM del 12 gennaio 2017	≥ al 2,5% della produzione complessiva di ricoveri

4.4.10 Accredimento

Al fine di favorire il mantenimento della rispondenza ai Requisiti Generali e Specifici di Accredimento previsti dalle indicazioni regionali, è stato dato seguito al Progetto di monitoraggio dei requisiti di accreditamento in cui sono stati individuati i punti di miglioramento da attuare sia a livello aziendale che dei singoli dipartimenti.

Nel 2023 viene rivista la rete dei referenti per la qualità (RDQ) per i quali è prevista attività formativa dedicata e la definizione nel Piano Aziendale Formazione di due corsi:

- "Sistema di gestione Aziendale: mantenimento e sviluppo", funzionale alla formazione del ruolo di RDQ con l'aggiunta di due giornate sui requisiti di generali accreditamento (Aprile-Novembre),
- "Gestione delle Non conformità Aziendali" per gli RDQ già formati nel 2022 (Marzo-Maggio). Questo corso avrà l'ulteriore obiettivo di rivedere il processo e la definizione delle non conformità (NC) Aziendali con la revisione della PA13-Procedura Aziendale di Gestione delle NC. Nel programma del corso è previsto il coinvolgimento dell'ICT per lo sviluppo del Sistema di registrazione informatizzato da rendere disponibile nella intranet aziendale entro maggio 2023.

I corsi sono stati accreditati come "Blended" in quanto il superamento era funzionale alla realizzazione degli strumenti di Sistema dell'Unità Operativa allineati ai requisiti di accreditamento e agli obiettivi Qualità Aziendali.

Nel 2023 si prosegue inoltre con l'attività di audit sul campo sia per il monitoraggio dei requisiti specifici che delle certificazioni di eccellenza. La programmazione vede il coinvolgimento delle Unità Operative Cliniche che non hanno eseguito l'autovalutazione nel 2022, che avevano svolto un audit sul campo e necessitano di follow up per la verifica delle azioni richieste e per le nuove strutture che potranno essere istituite nel corso del 2023.

Ulteriori impegni che proseguono nel 2023 riguardano il miglioramento dei principali processi del Sistema di gestione per la Qualità quali:

- il Riesame della Direzione che, dopo lo sviluppo ottenuto nell'ambito dei Dipartimenti, vedrà il maggior coinvolgimento delle Direzioni/Strutture in line ed in staff alla Direzione Aziendale per il miglioramento della qualità e disponibilità dei dati. I risultati ottenuti saranno oggetto della revisione della PA01-Procedura Aziendale di Gestione del Riesame della Direzione;
- la Gestione del Sistema documentale attraverso la revisione della PA05 - Procedura Aziendale di Gestione dei Documenti e lo sviluppo informatico del nuovo repository documentale;
- il Progetto di revisione delle Procedure Amministrativo contabili (PAC) che prevede la valutazione di adeguatezza del contenuto di tutte le PAPAC applicate (34 documenti). Si precisa inoltre, che 10 PAPAC sono in fase di revisione in un'ottica interaziendale con l'AUSLBO, IRCCS Rizzoli e AUSL Imola.

4.4.11 Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

1) Obiettivi di spesa farmaceutica

L'obiettivo indicato nelle linee di programmazione della Regione per il 2023 per l'acquisto ospedaliero diretto di farmaci (esclusi i farmaci innovativi oncologici e non oncologici finanziati dal fondo nazionale, l'ossigeno, i vaccini e le terapie con farmaci HCV per la cura di persone risultate positive attraverso la campagna di screening) prevede un incremento di spesa per l'Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna del **+9,2 % rispetto al 2022**, pari ad un **obiettivo di spesa farmaceutica di 157.424.212 euro**, desunto dai flussi amministrativi della farmaceutica (ovvero AFO e FED), a fronte di un obiettivo fissato di 157.563.913 euro (Prot. 24/02/2023.01178460.U), che esclude la spesa per ossigeno, farmaci innovativi e vaccini, ai fini esclusivamente del monitoraggio economico dei preconsuntivi, costruito a partire dai dati del CE IV trimestre 2022.

Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa, stimati su trend storico, aumenti dei consumi e di nuove introduzioni, ripresa delle attività dopo la flessione osservata nella fase pandemica e fattori di potenziale risparmio, derivanti da una

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

corretta e tempestiva adesione alle gare dei farmaci e dal perseguimento di specifici obiettivi di contenimento per categorie terapeutiche maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati e altre molecole con un incremento significativo nel 2022.

I dati regionali di spesa farmaceutica relativa all'acquisto ospedaliero **a 6 mesi**, desunti dai flussi amministrativi (AFO, FED), registrano una spesa totale di **80.171.688 euro, +10,5%** rispetto al 2022 (Tabella 1), dalla quale per la rendicontazione dell'obiettivo assegnato deve essere esclusa la spesa per farmaci HCV per pz positivi allo screening pari a 223.605 euro per un totale di spesa di 79.948.083 euro con una percentuale di assorbimento del 50,8% in linea con l'andamento atteso per il periodo.

	SPESA 2022	TARGET SPESA 2023	Var vs 2022 (€)	Var vs 2022 (%)	SPESA 6 mesi 2023	Var vs 2022 (%)
SPESA FARMACI ACQUISTO OSPEDALIERO DIRETTO	144.215.952	157.424.212	13.208.260	9,2%	80.171.688	10,5%

Tabella 1- Spesa farmaci acquisto ospedaliero (esclusi farmaci innovativi, ossigeno, vaccini) 2022 vs 2023; fonte flussi AFO,FED

Le principali voci di incremento e di risparmio per il 2023 sono:

- incremento dei farmaci "ex innovativi 2022 e innovativi con scadenza nel 2023 tra cui 2 terapie CART" (+9,7 mln €);
- incremento per le principali categorie con maggior assorbimento di spesa quali ex biologici immunosoppressori, oncologici non innovativi, mal. rare, HIV, mezzi di contrasto, ecc. (+9,1 mln €);
- risparmi per gara farmaci 2022-2024 e gara esclusivi e della concorrenza 2023-2025 e nuove generizzazioni in particolare delle molecole lenalidomide, sunitinib, fingolimod, deferasiroxi e imatinib nel GIST(-5,5 mln €);
- risparmi derivanti da altre azioni (- 0,1 mln €) quali:
 - uso prevalente dei biosimilari degli antiTNF alfa nei pazienti incidenti con patologia reumatologica e/o dermatologica;
 - incremento dell'uso di bevacizumab farmaco con miglior rapporto costo-opportunità in ambito oculistico;
 - incremento nell'uso dei biosimilari incluso il bevacizumab in ambito oncologico.

Sono da segnalare in particolare per il secondo semestre per la categoria dei Medicinali con AIC incrementi di spesa non previsti per l'implementazione della profilassi pre-esposizione PrEP (circolare regionale n. 3 del 6.7.23) con erogazione di farmaci antiretrovirali a carico Servizio Sanitario Regionale da parte delle farmacie ospedaliere (circa +100.000 €) e per la commercializzazione a fine giugno del farmaco Ecludex^R per l'epatite delta, per la continuità di trattamento di pz in uscita da studi compassionevoli (12 pz + 3 nuovi pz circa 350.000 €).

Per condividere e sostenere gli obiettivi di appropriatezza e di risparmio previsti vengono organizzati incontri con i clinici coinvolti (oncologi, dermatologi, reumatologi ed oculisti) e predisposti "cruscotti" di monitoraggio mensili, tesi alla verifica puntuale delle azioni messe in atto e del conseguente andamento del raggiungimento degli obiettivi assegnati.

In particolare è previsto uno specifico impegno a livello di area metropolitana e in collaborazione con la Commissione Farmaco AVEC per perseguire gli obiettivi di uso appropriato e contenimento della spesa per le categorie terapeutiche prevalentemente territoriali e a maggior rischio di inappropriately, inserite nel Progetto interaziendale Governo del farmaco (PPI, Omega3, colecalciferolo, sostanze modificatrici dei lipidi, ecc.) e per le quali sono state condivise azioni volte ad adottare una strategia comune di intervento sull'appropriatezza delle prescrizioni di specialisti ospedalieri e dei MMG per l'Area Metropolitana di Bologna.

Farmaci innovativi (oncologici gr. A e non oncologici)

Il finanziamento regionale complessivo anno 2023 del fondo innovativi oncologici e non oncologici è stato quantificato in 97,128 mln € e l'importo fissato per l'Azienda è di 19.256.487 €, di cui 15.917.549 € per i farmaci innovativi oncologici e 3.338.938 € per gli innovativi non oncologici.

I dati regionali degli innovativi relativi 6 mesi registrano una spesa di 8.624.298 €, di cui 7.397.450 € per i farmaci innovativi oncologici e 1.226.848 € per gli innovativi non oncologici, con una percentuale di assorbimento complessivo del 44,8% rispetto all'obiettivo, leggermente più basso dell'andamento atteso per il periodo.

L'elenco dei farmaci innovativi nel corso dell'anno può subire aggiornamenti a seguito della commercializzazione di nuove molecole/nuove indicazioni (es. da luglio 2023 hanno ottenuto l'innovatività il trastuzumab derustecan per il tumore della mammella e il pembrolizumab per l'indicazione del tumore della cervice) con una possibile necessità di rimodulazione del finanziamento del fondo.

Il 40% del fondo dei farmaci innovativi oncologici è costituito dalla spesa CAR-T rappresentata da una terapia per il linfoma mantellare (Tecartus^R) e da fatture residue per accordi negoziali specifici relative a trattamenti effettuati negli anni 2021-2022 con altri 2 farmaci (Kymriah^R e Yescarta^R) che hanno perso l'innovatività a fine 2022, per cui la spesa per i nuovi pz ricade nell'acquisto ospedaliero.

2) Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

a) Farmaci ad elevato impatto sulla farmaceutica territoriale

E' attivo il progetto interaziendale "Governo del Farmaco 2023-24", attraverso il quale vengono rivisti complessivamente temi ed azioni di appropriatezza agite nel corso del biennio precedente, in funzione dei nuovi obiettivi regionali assegnati nelle Linee di programmazione e del reale valore strategico degli interventi finora realizzati.

Nel corso del 2023 sono programmate nuove azioni volte a promuovere il ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, siano essi generici o biosimilari. Le classi di farmaci, prevalentemente con prescrizione territoriale, a maggior rischio di inappropriately su cui è richiesto per il 2023 un impegno specifico vanno in continuità sostanziale con il 2022, ovvero:

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

- **ANTIBIOTICI:** contenimento del consumo degli antibiotici sistemici attraverso la promozione dell'uso appropriato di questi farmaci al fine di contrastare la diffusione delle resistenze microbiche:

	COD. INSIDER	Area BO 2021	Area BO 2022	Area BO 2023*	TARGET RER
D14C Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti: antibiotici - NSG	IND0832	3.288,86	4.183,03	5.478 *	< 5.652

Tabella 2 - Dati di consumo antibiotici ; fonte : flusso AFT 4 mesi 2023. * Dato stimato.

Il superamento della fase emergenziale, ha determinato dal II semestre 2022 e anche nel I semestre 2023 un incremento generale e non sempre giustificato al ricorso degli antibiotici per la cura della popolazione assistita adulta e pediatrica.

Il dato di Area Bologna è in linea con l'andamento regionale e nazionale, rispetto al 2019 il consumo pro capite 2023 si sta progressivamente riallineando ai dati pre-pandemia, risultando la seconda area metropolitana in Regione a più basso consumo di farmaci antibiotici sul territorio (Tabella 2).

Per l'anno 2023, il pannello regionale è stato arricchito con un nuovo indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti della prescrizione di antibiotici in ambito territoriale. Tale indicatore va ad aggiungersi a quello preesistente fissato dal Nuovo Sistema di Garanzia (NSG).

Tale indicatore potrà raggiungere un valore massimo di 20 punti, ottenibili sommando i punteggi delle seguenti quattro componenti:

1. Consumo complessivo antibiotici sistemici (DDD*1000 abitanti-die). Obtv : <12,5
2. Consumo % antibiotici Access in base a classificazione AWARE (% DDD). Obtv: ≥60%
3. Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die). Obiettivo: <2
4. Prescrizioni nella pop pediatrica (prescrizioni*1000 bambini-anno). Obiettivo: <800

Indicatore	Target	Area BO 2022
Indicatore combinato sui consumi di antibiotici in ambito territoriale	≥ 15 punti	16 punti

Per l'anno in corso, nell'ambito del Nucleo Strategico, è stato validato il programma interaziendale di Stewardship Antimicrobica (SA), a cura della UOC Stewardship Antimicrobica, composta da un'équipe multiprofessionale (infettivologo, farmacista, infermiere, microbiologo). Le azioni 2023 in corso di realizzazione da inizio anno si muovono trasversalmente su più fronti paralleli, quali:

- Formazione continua per MMG e PLS con incontri (in presenza o in remoto) diretti all'orientamento vs il corretto impiego degli antimicrobici per la gestione delle

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

principali infezioni batteriche con un inquadramento/aggiornamento sui percorsi diagnostici e terapeutici per le malattie infettive.

- Formazione continua con Specialisti SSN, tramite incontri (in presenza o in remoto) mirati di Dipartimento/ di U.O per la restituzione dei dati e l'individuazione e condivisione di criticità riscontrate rispetto al corretto impiego degli antibiotici nei setting di ricovero, dimissione, visita ambulatoriale.
- Progetto di farmacista di reparto in collaborazione con il programma interaziendale "rete interaziendale per Stewardship antimicrobica e controllo delle infezioni correlate all'assistenza" oggi "UOC stewardship antimicrobica";
- Progetto integrato di "Stewardship della Polifarmacoterapia e della terapia Antimicrobica" e all'attività di formazione indipendente con specialisti SSN e convenzionati.
- Elaborazione di nuova reportistica con indicatori InSIDER 2023 e PNCAR 2022-2025, rivolta a MMG e PLS.
- Introduzione in CCE del modulo di prescrizione in dimissione secondo classificazione AwARE: antibiotici Access / Watch / Reserve.
- Applicazione dell'algoritmo di rivalutazione Commissione Farmaco (CF) AVEC per i pazienti in terapia con RIFAXIMINA nel setting dimissione, ambulatoriale, presa in carico territoriale, tramite implementazione nei relativi applicativi di prescrizione.

- **PPI:** tenuto conto dell'andamento del consumo territoriale dell'anno 2022, caratterizzato da un incremento rispetto all'anno precedente che si è concentrato in particolare in alcune aziende sanitarie, vengono definiti per il 2023 specifici obiettivi di contenimento modulati in relazione all'aumento registrato nella singola Azienda, finalizzati raggiungimento del seguente target medio regionale: ≤ 60 DDD/1000 ab die.

Per l'Area BO l'obiettivo specifico assegnato è: **≤ 61 DDD/1000 ab die** (Tabella 3).

	COD. INSIDER	Area BO 2021	Area BO 2022	Area BO 2023*	TARGET RER
Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti	IND0695	59,87	61,35	62,5	< 61 DDD

Tabella 3- Consumo PPI ; fonte : flusso AFT 4 mesi 2023. *Dato stimato.

L'Area di Bologna registra nel I° quadrimestre 2023 un incremento generale dei consumi di PPI in ambito territoriale (+1,9%), registrando andamenti diversificati rispetto all'induzione da prescrizioni specialistiche post dimissione / visita specialistica dispensate in regime di erogazione diretta: Azienda USL (+5,2%), Azienda Ospedaliera (-17,9%).

Al fine di migliorare ed uniformare le performance d'uso di PPI nei diversi setting di cura, nel 2023 la scheda specialistica PPI 2022 viene sostituita dall' algoritmo CF AVEC di rivalutazione dei pazienti in terapia con PPI, un nuovo strumento informatizzato di appropriatezza introdotto sugli applicativi ospedalieri CCE e territoriali Portale SOLE.

L'applicazione di tale algoritmo consente in particolare di sostenere la deprescrizione farmacologica, in circostanze in cui evidenti o potenziali effetti negativi ne superino i

benefici correnti e/o potenziali, ovvero laddove l'uso del PPI si configuri come inappropriato.

In parallelo sono stati riavviati da marzo incontri Ospedale e Territorio (H-T) di appropriatezza prescrittiva con i MMG/Nuclei Cure Primarie e Specialisti/UU.OO., con il supporto di reportistica di farmaco utilizzo mirata alle aree farmacologiche target, fra cui i PPI (APPrescrivere per Specialisti; Booklet per MG)

- **OMEGA 3:** considerate le condizioni di rimborsabilità degli omega 3 definite dalla nota AIFA 13 nel 2019 che ne esclude l'impiego nella prevenzione cardiovascolare secondaria, la riduzione d'uso osservata nell'anno 2022, pur a fronte di livelli di consumo ancora eterogenei fra le diverse aziende, occorre proseguire nel 2023 l'attività svolta al fine di limitare il ricorso a questa classe di farmaci. Pertanto, per ciascuna Azienda sanitaria, è definito uno specifico obiettivo di contenimento, al fine di contribuire al raggiungimento del seguente target medio regionale: $\leq 3,1$ DDD/1000 ab die.

Per l'Area bolognese l'obiettivo specifico assegnato è: $\leq 4,5$ DDD/1000 ab die (Tabella 4).

	COD. INSIDER	Area BO 2021	Area BO 2022	Area BO 2023*	TARGET RER
consumo territoriale omega 3	IND0794	6,76	5,85	4,7	<4,5 DDD

Tabella 4- Consumo Omega 3 ; fonte : flusso AFT 4 mesi 2023. *Dato stimato.

L'Area di Bologna registra nel I° quadrimestre 2023 una diminuzione importante dei consumi in ambito territoriale (-34,8%), evidenziando in particolare una forte contrazione delle prescrizioni inappropriate specialistiche post dimissione/visita ambulatoriale in regime di erogazione diretta per l'Azienda Ospedaliera (-67,2%) e per Azienda USL (-40%), confermando il cambio di trend registrato già dal II° semestre 2022.

Tale andamento trova sua ragione principale nell'avvio a giugno 2022 del percorso interaziendale di rivalutazione H-T di tutti i trattamenti con farmaci omega-3, attraverso l'introduzione di una specifica SCHEDA DI RIVALUTAZIONE CF AVEC, differenziata per l'uso di medici specialisti e di medicina generale. L'azione avviata a giugno 2022 sta proseguendo attivamente anche nel 2023.

- **VITAMINA D:** le condizioni di rimborsabilità introdotte dalla nota AIFA 96 nel 2019 per l'impiego in prevenzione e trattamento della carenza di vitamina D nell'adulto non hanno consolidato nel tempo gli effetti sulla riduzione dei consumi previsti, tanto che sia nel 2021 che nel 2022 è stata osservata la tendenza a un graduale incremento.

A febbraio 2023 la Nota 96 è stata aggiornata da AIFA, in particolare rispetto ai valori-soglia al di sotto dei quali è opportuno considerare il trattamento con la vitamina D nei pazienti in cui il trattamento è rimborsato previa determinazione dei livelli di 25(OH)D ed alle popolazioni target per le quali il trattamento è rimborsato indipendentemente dalla determinazione della 25(OH)D.

Si è pertanto ritenuto opportuno definire anche per il 2023 per ogni Azienda sanitaria specifici obiettivi di contenimento modulati sulla base dei livelli di consumo osservati nell'anno precedente, al fine di ottenere una riduzione d'impiego alla luce

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

dell'aggiornamento della nota AIFA, e raggiungere il seguente target medio regionale: ≤ 123 DDD/1000 ab die.

Per l'Area di Bologna l'obiettivo specifico assegnato è: **≤ 145 DDD/1000 ab die** (Tabella 5).

	COD. INSIDER	Area BO 2021	Area BO 2022	Area BO 2023*	TARGET RER
Consumo territoriale di Vitamina D. A11CC05 - COLECALCIFEROLO	IND0922	154,95	157,41	152,7	≤ 145 DDD

Tabella 5- Consumo colecalciferolo ; fonte: flusso AFT 4 mesi 2023. *Dato stimato.

Per il contenimento della spesa è necessario tenere conto che, nel rispetto dell'aderenza terapeutica del paziente, la formulazione multidose in gocce presenta il miglior rapporto costo/opportunità ed è da privilegiare rispetto alla monodose. A tal fine si evidenzia che nel 2022 il costo medio regionale della DDD è stato pari a 0,051€ con un'un'ampia variabilità fra le Aziende (da 0,038€ a 0,071€ per DDD).

Infine, per garantire la massima diffusione all'aggiornamento della Nota AIFA n. 96, tale argomento dovrà essere incluso nei corsi di formazione rivolti ai MMG e specialisti coinvolti nella prescrizione della vitamina D.

L'Area di Bologna registra nel I° quadrimestre 2023 una contrazione complessiva dei consumi in ambito territoriale (-6%), evidenziando in particolare una forte contrazione delle prescrizioni inappropriate specialistiche post dimissione/visita ambulatoriale in regime di erogazione diretta per l'Azienda Ospedaliera (-39,7%) e per Azienda USL (-20%), confermando un cambio di trend rispetto al II° semestre 2022.

Al fine di migliorare ed uniformare le performance d'uso di Vitamina D nei diversi setting di cura, a luglio 2023 il "pop up" 2022 di remind alle indicazioni Nota AIFA 96 viene sostituito dall'algoritmo CF AVEC di rivalutazione dei pazienti in terapia con Vitamina D, un nuovo strumento informatizzato di appropriatezza introdotto sugli applicativi ospedalieri CCE e territoriali Portale SOLE.

L'applicazione di tale algoritmo consente in particolare di sostenere la deprescrizione farmacologica, in circostanze in cui evidenti o potenziali effetti negativi ne superino i benefici correnti e/o potenziali, ovvero laddove l'uso del PPI si configuri come inappropriato.

In parallelo sono stati riavviati da marzo incontri H-T di appropriatezza prescrittiva con i MMG/NCP e Specialisti/UU.OO., con il supporto di reportistica di farmaco utilizzo mirata alle aree farmacologiche target, fra cui i farmaci contenenti Vitamina D (APPrescrivere per Specialisti; Booklet per MG).

Infine, al fine di favorire non solo un uso più appropriato ma anche più costo efficace di Vitamina D è stata aggiornata, da un lato, la campagna di costo opportunità riferita alle formulazioni a base di colecalciferolo, dall'altra, nel corso del I° semestre 2023 le farmacie ospedaliere AUSL, AOU e IOR rendono disponibili alle UU.OO., e per AUSL anche le CRA,

le sole formulazioni giornaliere di vitamina D, con miglior profilo costo opportunità, limitando le formulazioni monodose a circostanziate condizioni opportunamente motivate sotto il profilo clinico.

- **Farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure:**

Le nuove note AIFA 97, relativa alla prescrizione degli anticoagulanti AVK e NAO/DOAC nel trattamento della FANV, 99, per la prescrizione dei farmaci utilizzati nella terapia di mantenimento dei pazienti con diagnosi certa di BPCO, 100, riferita all'uso dei nuovi farmaci antidiabetici (inibitori del SGLT2, agonisti GLP1, inibitori del DPP4 e loro associazioni) sostengono lo sviluppo della territorialità dell'assistenza sanitaria, consentendo la possibilità di prescrizione anche agli MMG per farmaci precedentemente affidati ai soli specialisti.

Dette note AIFA sono mirate a garantire, a partire dell'inquadramento diagnostico-terapeutico, l'appropriatezza, sia nella prescrizione nei pazienti naïve sia nel mantenimento delle terapie, favorendo al contempo una gestione integrata con gli specialisti.

In quest'ottica svolge un ruolo fondamentale la formazione dei professionisti sanitari; le Aziende sanitarie dovranno proseguire, nella realizzazione di corsi di formazione mirati, con approccio multidisciplinare (con particolare riferimento ai rapporti fra ospedale e territorio), anche a declinare come i percorsi prescrittivi definiti dalle note AIFA debbano integrarsi nei PDTA locali affinché sia garantita la centralità del paziente, l'integrazione tra gli interventi il ricorso alla diagnostica sfruttando la digitalizzazione delle informazioni.

Indicatore	Target	Area BO
Formazione obbligatoria destinata ai Medici di medicina generale per gli argomenti sopra indicati	un'iniziativa formativa per almeno 1 su 3 fra gli argomenti sopra indicati	1/3 (I°sem 2023)

In corso 2023 il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, in collaborazione con il Dipartimento Cure Primarie, UOC Governo Clinico e UOC Governo dei Percorsi Specialistici, con il coinvolgimento attivo della componente clinica specialistica delle Azienda USL e AOU delle branche di riferimento, garantisce formazione continua per i 530 MMG / 40 NCP di afferenza all'Area di Bologna per le classi terapeutiche oggetto di Note AIFA 97 (NAO), 99 (BPCO), 100 (DIABETE).

Nello specifico, a marzo 2023 è stato organizzato un nuovo evento formativo AVEC dedicato alla Nota Aifa 100 dopo un anno dalla sua introduzione. A seguito di tale evento è stato prodotto dai diabetologi del panel di riferimento un documento contenenti le 3 principali raccomandazioni sull'utilizzo dei farmaci antidiabetici in nota AIFA 100 in supporto al relativo obiettivo regionale 2023. Da settembre è previsto un nuovo ciclo di incontri dei Nuclei Cure Primarie sull'appropriatezza farmaceutica, in tale contesto saranno ripresi anche i temi delle Note AIFA 97 e 99.

b) Farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/esclusivamente ospedaliera

- **Antibiotici**

Nel 2023 è proseguita la partecipazione al gruppo di lavoro multidisciplinare interaziendale sul tema della Stewardship Antimicrobica, costituito da Infettivologo, Farmacologo e

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Farmacista ospedaliero per valutare eventuali criticità che possono presentarsi nella gestione di routine dei farmaci antimicrobici e per condividere ed analizzare i dati di utilizzo e consumo provenienti da entrambe le realtà (AOSP BO e AUSL BO). Il gruppo è inoltre attivo anche per qual che riguarda l'organizzazione dei programmi di formazione per i farmacisti sia territoriali che ospedalieri sul tema dell'antibioticoresistenza e della stewardship antimicrobica (STW).

Nel 2017, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha introdotto nell'elenco dei medicinali essenziali la classificazione AWaRe degli antibiotici.

Le tre categorie presenti in questa classificazione sono: Access, Watch e Reserve

- "Access": spettro di attività ristretto e un buon profilo di sicurezza in termini di effetti indesiderati.
- "Watch": ampio spettro raccomandati come opzioni di prima scelta per i pazienti con manifestazioni cliniche più gravi o per infezioni in cui è più probabile che i patogeni responsabili siano resistenti agli antibiotici Access.
- "Reserve": antibiotici di ultima scelta usati per trattare le infezioni multiresistenti.

Questa classificazione può essere utilizzata per fornire un'indicazione indiretta dell'appropriatezza dell'uso di antibiotici. L'OMS ha definito come obiettivo che almeno il 60% del consumo totale degli antibiotici a livello nazionale debba provenire dal gruppo Access.

I nuovi antibiotici classificati come farmaci "reserved" (Tabella 6), sono gestiti attraverso il Progetto di STW che prevede un monitoraggio puntuale delle richieste grazie all'attività svolta dal farmacista in collaborazione con gli infettivologi. Il progetto è di particolare rilevanza per il corretto utilizzo di un gruppo di molecole antimicrobiche selezionate in relazione alle loro peculiarità di indicazione, rischio di danno ecologico, tossicità ed elevato costo.

ATC descr	DDD 100gg Deg 6M2022	DDD 100gg Deg 6M2023	variazione %
J01DH52~MEROPENEM E VABORBACTAM	0,13	0,08	-36,15%
J01DH56~IMIPENEM, CILASTATINA E RELEBACTAM	0,01	0,04	170,87%
J01DI01~CEFTOBIPROLE MEDOCARIL	0,09	0,11	26,28%
J01DI04~CEFIDEROCOL	0,31	0,15	-51,13%
J01DI54~CEFTOLOZANO ED INIBITORE DELLE BETA-LATTAMASI	0,13	0,45	255,56%
J01XA04~DALBAVANCINA	0,01	0,01	-12,11%

Tabella 6 - Consumo DDD totali 6 mesi 2023 vs 6 mesi 2022 degli antibiotici "reserved" con scheda Aifa

- Antidiabetici: insuline basali e associazione metforminagliflozine o incretine

Nei pazienti in terapia con metformina somministrata a dosi e tempi adeguati che necessitano di un secondo ipoglicemizzante, in presenza di un rischio cardiovascolare elevato o di una patologia renale cronica, è preferibile associare una gliflozina o un GLP-1a, in coerenza con la nota AIFA 100.

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Nell'ambito delle quattro insuline basali disponibili deve proseguire il ricorso a quelle con il migliore rapporto costo/beneficio. In particolare, l'impiego delle insuline basali meno costose dovrà raggiungere almeno l'85% dei trattamenti complessivi con tali farmaci. I risultati raggiunti negli anni 2021-2022 rispetto ai target regionali prefissati per entrambi gli indicatori sono evidenziati nella Tabella 7 a seguire:

INDICATORI	COD. INSIDER	Area BO 2021	Area BO 2022	TARGET RER
% di pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti che devono associare a metformina un secondo antidiabetico (orale o GLP-1a)	IND0903	33,86	55,1	≥ 40%
% trattamento con le insuline basali a minor costo	IND0731	73,2	75,8	≥ 85%

7- Risultati Antidiabetici ; fonte Cruscotto regionale InSiDER

A partire da giugno 2023, la Regione con le nuove Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie del SSN 2023, ha formalizzato un nuovo indicatore relativo all'utilizzo preferenziale di glifozine vs GLP-1a come terapia in *add on* nei pazienti in monoterapia con metformina, in presenza di un rischio cardiovascolare elevato o di una patologia renale cronica, al fine di favorire l'uso appropriato di tali farmaci e il ricorso per l'uso prevalente ai farmaci che presentano il miglior rapporto costo/opportunità (Tabella 8):

Nuovo Indicatore 2023	Target RER	2022	2023*
% di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a	≥ 60%	35% BO 47% RER	41% BO 50% RER

Tabella 8 - Risultati nuovo indicatore antidiabetici; fonte flusso AFO 6 mesi 2023. *Dato stimato.

Il punto di partenza 2022 per Area BO è sensibilmente inferiore al target regionale fissato (35% vs 60%).

A giugno 2023, non appena reso noto il nuovo indicatore, è stato illustrato e condiviso con i Direttori delle Diabetologie AUSL e AUO il nuovo indicatore, al fine di promuovere una miglior performance, orientando laddove possibile le prescrizioni a pazienti naive e gli switch a favore di una gliflozina da sola e associata. A giugno sono partiti gli incontri NCP sull'appropriatezza prescrittiva, anche in tale contesto è oggetto di discussione e approfondimento il nuovo obiettivo, al fine di sensibilizzare la medicina generale all'uso delle gliflozine nei pazienti per i quali la scelta terapeutica è stata condotta in autonomia ai sensi della Nota 100.

• Farmaci Anti VEGF

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Nell'ambito di questa specialistica area terapeutica, prosegue la promozione nei pazienti incidenti, dell'uso prevalente del farmaco con il miglior rapporto costo/opportunità, per le indicazioni sovrapponibili fra le diverse opzioni terapeutiche disponibili. A tale proposito a livello regionale anche per il 2023 è stato mantenuto l'indicatore di appropriatezza specifico che prevede un cut off d'impiego $\geq 85\%$:

Indicatore appropriatezza regionale 2023	Target RER
Per le indicazioni comprese in Nota AIFA 98 e nel rispetto delle sovrapponibilità terapeutiche in essa individuate, impiego prevalente del farmaco antiVEGF con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti	$\geq 85\%$

Nei primi 6 mesi del 2023 il bevacizumab (principio attivo a miglior costo-opportunità) è stato impiegato nel 78% dei pazienti incidenti e nel 72% dei pazienti prevalenti.

Il target dell'obiettivo regionale al momento non risulta ancora raggiunto con una differenza importante tra le due cliniche oftalmologiche.

Proseguirà pertanto il confronto con i clinici prescrittori, implementando azioni mirate in modo particolare con coloro che non hanno ancora raggiunto il target regionale.

- Impiego di farmaci oncologici e oncoematologici

Prosegue nell'anno 2023 la verifica dell'adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici formulate dal gruppo GReFO e adottate dalla Commissione regionale del farmaco. Al fine di rispettare le previsioni di utilizzo in esse elaborate, con particolare riferimento ai farmaci per i quali è stato definito che, nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di forza e verso delle raccomandazioni, in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto, per l'uso prevalente, anche del migliore rapporto costo/opportunità.

Per il monitoraggio del consumo e della spesa dei farmaci a cui è attribuita l'innovatività solo per una parte delle indicazioni negoziate, si provvede regolarmente alla corretta compilazione del flag di "innovatività limitata" nel flusso informativo FED, come richiesto dalle indicazioni regionali.

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Indicatore	
Area clinica	Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi:
Polmone	Tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) avanzato, 1° linea di terapia, con valori di PD-L1 $\geq 50\%$ --> immunoterapia a minor costo fra atezolizumab, pembrolizumab, cemiplimab per l'uso prevalente (esclusi i paz. con NSCLC localmente avanzato e non candidati per la chemio-radioterapia definitiva, stadio III, indicazione esclusiva di cemiplimab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 23028 del 22/11/2022)
	Tumore del polmone a piccole cellule (SCLC) avanzato, 1° linea di terapia immunoterapia a minor costo atezolizumab + chemio vs durvalumab + chemio (escluso pz con metastasi cerebrali) new (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 3146 del 15/02/2023)
Melanoma	Melanoma adiuvante, immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab) Ref. Determina aggiornamento PTR n. 3966 del 09/03/2020
	Melanoma metastatico AntiBRAF+antiMEK a minor costo fra (encorafenib+binimetinib vs dabrafenib+trametinib) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 06/05/2020)
	Melanoma metastatico immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 9658 del 20/06/2016)
Tratto urologico	Tumore della prostata, metastatico, 1° linea castrazione resistente Inibitore del recettore androgenico a minor costo (abiraterone vs enzalutamide) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018)
	Uso di abiraterone generico (quando indicato: seguendo costo-opportunità abiraterone vs enzalutamide)

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

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

Per le aree cliniche indicate nel corso dell'anno è previsto un costante monitoraggio dei diversi trattamenti nell'uso prevalente, sarà oggetto di condivisione con la regione e con i clinici la valutazione tramite indicatori di valutazione/osservazione in funzione del migliore costo-opportunità dei farmaci e della % di copertura media della compilazione del DBO.

• Nuove formulazioni di farmaci oncologici

L'impiego di nuove formulazioni sottocute disponibili per principi attivi oncologici già inseriti in prontuario nelle formulazioni endovenose, per le medesime indicazioni terapeutiche, dovrà tenere conto delle indicazioni della Commissione Regionale Farmaco in considerazione di un ottimale uso delle risorse e della necessità di preservare le situazioni in cui sussistono specifiche esigenze assistenziali.

Per l'anno in corso l'indicatore sottoposto a monitoraggio è relativo alla combinazione pertuzumab+trastuzumab, secondo quanto sotto riportato.

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

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

Non essendo ancora inserita nel PTR la formulazione s.c. non è stata ancora utilizzata, è in previsione l'introduzione nel 2° semestre 2023 secondo le indicazioni poste dall'obiettivo regionale.

• Impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe

Anche per il 2023 continuano le azioni per promuovere il ricorso ai farmaci biosimilari. L'obiettivo riguarda l'aumento del ricorso ai farmaci biosimilari disponibili, sia nei pazienti di nuova diagnosi sia nei pazienti già in terapia con superamento delle criticità legate allo shift delle prescrizioni da originator a biosimilare nelle terapie croniche.

In generale l'andamento prescrittivo dimostra il consolidamento a livello aziendale del ricorso a questi farmaci che rappresentano una grossa occasione di risparmio economico. Nel corso del 2023 si è avuto un importante incremento nell'utilizzo del biosimilare della follitropina alfa che fino allo scorso anno rappresentava una grossa criticità. Il dato a 6 mesi 2023 è pari al 74%.

Di seguito sono indicate le % di utilizzo di tutti i farmaci biosimilari in 6 mesi 2023 rispetto agli obiettivi regionali assegnati per l'anno in corso e al dato regionale 2022 - Fonte Insider (Tabella 9) :

FARMACO	OBIETTIVO RER 2023	DATI SIVER 12 mesi 2022	CONSUMO AOSP 6 MESI 2023
		% COMPLESSIVO USO BIOSIMILARE	% COMPLESSIVO USO BIOSIMILARE
Epoietine	≥95%	97,95%	99%
Infliximab	≥95%	100,00%	100%
Etanercept **	≥95%	95,34%	93%
Adalimumab	≥95%	95,86%	96%
Follitropina alfa	≥65%	39,08%	74%
Trastuzumab SC in ambito oncologico *	≤20%	7,43%	7,97%
Rituximab in ambito oncologico *	≤20%	0,00%	0,00%
Bevacizumab	≥95%	98,23%	98%
Enoxaparina	≥95%	99,99%	100%
Per Epoietina, Etanercept, Adalimumab e Follitropina il dato siver è riferito all'area di Bologna			
** escludendo la formulazione pediatrica per la quale non esiste il biosimilare			

Tabella 9 - Percentuale di utilizzo regionale e ospedaliero di farmaci biosimilari

• Terapia immunosoppressiva con farmaci biologici

Nel corso degli ultimi anni, in ambito reumatologico ma ancor più in ambito dermatologico, tra i farmaci biologici è aumentata enormemente l'offerta terapeutica.

Per tale motivo, la regione, con il supporto di gruppi di lavoro multidisciplinari, ha redatto delle linee guida terapeutiche atte a individuare criteri condivisi di uso appropriato dei

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

farmaci biotecnologici sulla base delle migliori evidenze disponibili e del loro profilo beneficio – rischio.

Nello specifico nelle linee guida regionali è indicato che in assenza di specifiche condizioni cliniche debba essere sempre privilegiato il trattamento con il miglior costo-opportunità.

In particolare l'indicatore di appropriatezza specifico regionale è il seguente:

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
▪ nei pazienti incidenti affetti da malattie cutanea e/o reumatologica (psoriasi, artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa a miglior costo opportunità come biologici di prima scelta	▪ $\geq 75\%$

Nel 2022 per l'area di Bologna la percentuale di pazienti incidenti al trattamento con anti-TNF alfa con il miglior rapporto costo opportunità e affetti da malattia cutanea e/o reumatologica è stata pari al 70,37% (fonte Insider). Dati regionali più aggiornati relativi ai primi 4 mesi 2023 mettono in luce un trend in miglioramento per l'Area di Bologna che ha raggiunto il 79%, mentre la percentuale sui pazienti incidenti dell'Azienda Ospedaliera è dell'81%. Nel corso di questi mesi continuerà il consolidamento del dato raggiunto.

• Anticorpi monoclonali per il trattamento della dermatite atopica grave e della rinosinusite cronica grave associata a poliposi nasale:

La disponibilità sempre maggiore di terapie con anticorpi monoclonali per il trattamento di patologie infiammatorie quali la dermatite atopica grave e la rinosinusite cronica grave associata a poliposi nasale, ha reso necessario la condivisione di Raccomandazioni d'uso regionali volte a definire il posto in terapia dei farmaci nell'uso prevalente e che, in assenza di specifiche motivazioni cliniche, prevedano l'impiego di quelli con il miglior rapporto costo/opportunità.

Dai dati dei primi 4 mesi del 2023 forniti dalla regione la spesa per Dupilumab è aumentata complessivamente del +50% vs 2022, facendo registrare un incremento del +91% della spesa per l'impiego nella rinosinusite cronica con poliposi nasale (CRSwNP). Per l'area di Bologna, la spesa sostenuta nel medesimo periodo è stata pari a 622.946€, di cui 322.274€ attribuibili all'impiego per CRSwNP, sarà oggetto di azioni mirate alla condivisione con i clinici delle raccomandazioni nelle more della loro pubblicazione per privilegiare i farmaci con migliore costo-opportunità e monitorarne l'aderenza.

• Plasmaderivati da conto lavorazione MPD :

Il ricorso all'utilizzo dei farmaci da "conto lavorazione" oltre che valorizzare dal punto di vista etico la donazione di sangue su base volontaria, rappresenta una importante fonte di risparmio economico.

Nel corso degli ultimi anni si sono resi disponibili nuovi prodotti quali il Plitate^R 1000UI (fattore VIII/Fattore di Von Willebrand), Plitalfa^R (alfa 1 antitripsina) e Keycute^R sc (immunoglobuline sc). Il Plitate^R 1000 ha sostituito al 100% in prodotto commerciale Fanhdi^R 1000, così pure il Plitalfa^R utilizzato al 100% al posto del prodotto commerciale Prolastin^R fatto salvo un breve periodo in cui il prodotto da conto lavoro non è stato disponibile.

Più complesso è l'utilizzo della immunoglobulina sottocute Keycute^R disponibile solo nel dosaggio da 4G e che ha attraversato lunghi periodi di carenza.

Le immunoglobuline siano esse a somministrazione sottocutanea che endovenosa sono da più di un anno in grave carenza e la loro fornitura è pertanto contingentata.

L'Agenzia Italiana del Farmaco nel 2022 ha elaborato un documento sull' utilizzo delle immunoglobuline umane in condizioni di carenza, diffuso all'interno dell'azienda e che sarà un importante riferimento per la realizzazione di un audit da programmare per il 2023.

Un altro prodotto il cui utilizzo deve essere monitorato è l'albumina umana di cui l'Azienda è una delle maggiori utilizzatrici a livello regionale.

Il suo utilizzo, nel 2019, in periodo pre-Covid è stato oggetto di monitoraggio specifico e di un audit interno che è in previsione di riprendere nel corso del 2023. Da fine luglio è stata implementata sul gestionale GAAC la richiesta motivata informatizzata anche per l'albumina che consentirà un monitoraggio puntuale di dati relativi al suo consumo.

A livello regionale per l'anno 2023 sono stati definiti due nuovi indicatori relativi alla realizzazione a livello aziendale di audit sull'utilizzo delle immunoglobuline e dell'albumina umana.

Indicatore	Obiettivo
▪ Realizzazione di audit clinici aziendali sull'uso delle immunoglobuline umane in condizioni di carenza	▪ ≥ 1
Indicatore	Obiettivo
▪ Realizzazione di audit clinici aziendali sull'uso appropriato dell'albumina umana	≥ 1

3) Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

Attività di governo del farmaco

• Attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta

Nel corso del 2023, l'Azienda ospedaliera partecipa alle attività della Commissione del farmaco di Area Vasta (CF AVEC) e alle riunioni mensili del coordinamento regionale, quali strumenti per promuovere la diffusione, la conoscenza, l'applicazione delle raccomandazioni d'uso dei farmaci del Prontuario Terapeutico Regionale fra i professionisti, attraverso un confronto diretto sulle raccomandazioni prodotte.

Viene inoltre promossa la diffusione delle decisioni adottate dalla Commissione Regionale del Farmaco o della messa in atto di azioni di governo della CF AVEC mediante l'invio delle informazioni a tutti i professionisti aziendali e/o pubblicazione sulle pagine della Intranet aziendale.

• Compilazione dei registri di monitoraggio AIFA

L'obiettivo di corretta gestione dei registri di monitoraggio AIFA è oggetto di interazione con i clinici con particolare riferimento alla compilazione delle schede di fine trattamento dei farmaci innovativi e farmaci il cui impiego è collegato ad accordi in base agli esiti o accordi prettamente finanziari: la qualità della compilazione dei registri prescrittivi, compresa la corretta registrazione delle schede di dispensazione da parte dei farmacisti è

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

di rilievo per consentire l'accesso agli specifici fondi per farmaci innovativi oncologici e non oncologici e per attivare i meccanismi di rimborso riferiti agli accordi negoziali. Le risorse che ne derivano, contribuiscono a finanziare in parte l'incremento di spesa determinato dai farmaci innovativi, alcuni dei quali ad altissimo costo.

La percenutuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso (RDR) per i primi 6 mesi dell'anno 2023 è risultata del 100%, superando l'obiettivo regionale posto a >95%.

Le proposte di pagamento (PdP) a 6 mesi sono state pari a 105.294 euro, di cui l'81% già pagate (Tabella 10).

STATO PDP ANNO 2023	VALORE PROPOSTA DI PAGAMENTO
PAGATA	€ 85.284
VALUTATA (DA PAGARE)	€ 20.010
NON ACCOLTA	-
TOTALE COMPLESSIVO PAGATO/DA PAGARE	€ 105.294

Tabella 10- Valore delle Proposte di Pagamento di competenza anno 2023 relativa ai primi 6 mesi (esclusi farmaci Epatite)
C)

- Attuazione della procedura di accesso al Fondo Aifa 5%

Prosegue anche nel 2023 il ricorso a tale procedura, che consente per il paziente nei casi autorizzati un accesso anticipato a farmaci, che rappresentano una speranza di cura in assenza di alternative terapeutiche in attesa dei tempi richiesti per la commercializzazione e rimborsabilità di AIFA, con la presentazione secondo procedura informatizzata delle prescrizioni dei farmaci e delle relative domande di rimborso delle spese sostenute.

- Compilazione del database regionale delle eccezioni prescrittive

Prosegue nel 2023 la compilazione del database regionale delle eccezioni prescrittive relative a pazienti trattati con farmaci off-label, farmaci non inseriti in prontuario terapeutico regionale e farmaci in classe Cnn.

La farmacia collabora con i clinici per promuovere la corretta compilazione delle richieste prima di inviarle alla Commissione AVEC per la valutazione e indirizza il clinico sulla migliore opzione terapeutica.

Nell'ambito del governo dell'appropriatezza prescrittiva in particolare dei farmaci oncologici è stato assegnato come obiettivo specifico alle UO il monitoraggio dell'esito del trattamento off-label avviato, mediante compilazione della relazione d'esito che riporti i dati di tollerabilità e risposta obiettiva al farmaco secondo i tempi stabiliti dalla CF-AVEC (3-6 mesi). L'obiettivo è basato sull'indicatore definito dal n. di rivalutazioni effettuate su n. di trattamenti avviati con un target >80%.

Delle 28 richieste off-label di farmaci oncologici dei primi tre mesi dell'anno, sono pervenute tutte le rivalutazioni, con raggiungimento del 100% dell'obiettivo assegnato.

- Prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici e alimentazione data base oncologico (DBO)

La prescrizione dei farmaci oncologici per via parenterale, inclusi i farmaci sperimentali, e per via orale, erogati in distribuzione diretta in un ambulatorio dedicato a pazienti oncologici e onco-ematologici, è completamente informatizzata.

La prescrizione informatizzata è propedeutica all'alimentazione del data base oncologico (DBO) regionale ai fini di un miglioramento del tasso di copertura per tutti i campi previsti dal tracciato rendendo possibile il monitoraggio dei farmaci oncologici per indicazione terapeutica, sede istologica e linea di terapia relativamente sia alle terapie infusionali che orali.

Allo stato attuale il DBO, come da circolare regionale, copre solo i tumori solidi e non quelli ematologici. Permangono alcune criticità relative alla compilazione del DBO per tutte le terapie candidabili e alla completezza di tutti i campi richiesti, per la difficoltà a reperire e trasferire in automatico tutte le informazioni cliniche richieste e per la presenza nel DBO di campi non aggiornati/non pertinenti in particolare per alcune patologie più complesse. Nel corso del 2023 sono stati attivati sia a livello regionale che aziendale gruppi di lavoro multidisciplinari con clinici, informatici, medici di direzione sanitaria e farmacisti per una condivisione e valutazione delle principali criticità al fine di un aggiornamento del database e miglioramento massivo della compilazione del DBO per la totalità delle prescrizioni previste. A livello aziendale sono stati coinvolti il Dipartimento farmaceutico, la Direzione Sanitaria, il Servizio ICT, i sistemi informativi oltre che la componente clinica per il miglioramento della qualità del flusso. Le verifiche di copertura del flusso DBO rispetto ad ASA e SDO hanno portato al coinvolgimento dei direttori di UO che sono risultati più carenti oltre al coinvolgimento di nuove unità operative identificate rispetto alle analisi di copertura DBO SDO.

• Compilazione dei registri di monitoraggio AIFA relativi ai farmaci destinati alla terapia del COVID-19

Il Farmacista collabora con l'infettivologo e con i medici autorizzati alla prescrizione per la corretta compilazione e chiusura a fine trattamento del paziente, delle schede dei registri di monitoraggio AIFA relative ai farmaci del Covid. Attualmente è in corso la valutazione dello stato di avanzamento delle chiusure delle schede AIFA dei trattamenti effettuati nel 2023.

La disponibilità di terapie precoci ha reso possibile il trattamento dei pazienti con sintomi lievi sia a livello ambulatoriale che domiciliare (trattamenti orali). Nel corso dell'anno 2023 l'approvvigionamento dei farmaci per la terapia del Covid-19 continua ad essere gestito a livello centrale dal Ministero della Salute con specifiche modalità di distribuzione del farmaco nelle singole realtà regionali. Per l'Emilia-Romagna viene utilizzato come magazzino centralizzato per tutta la Regione il deposito antidoti dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara.

Nel marzo 2023 è stato sospeso l'impiego dell'antivirale molnupiravir, per il trattamento della malattia da coronavirus 2019 (COVID-19) nei pazienti adulti non ospedalizzati per COVID-19 con malattia lieve-moderata di recente insorgenza e con condizioni cliniche concomitanti che rappresentino specifici fattori di rischio per lo sviluppo di COVID-19 grave. Nei primi 6 mesi del 2023 sono stati prescritti:

- N. 75 trattamenti orali con nirmatrelvir/ritonavir
- N. 79 trattamenti orali con molnupiravir

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

- N. 268 trattamenti con remdesivir(trattamento di 3 gg)
- N. 125 trattamenti con remdesivir (trattamento di 5 gg)
- Prosegue il percorso di dematerializzazione già avviato nel 2023 delle prescrizioni farmaceutiche (con e senza Piano Terapeutico) e delle dispensazioni in regime di erogazione diretta, a cominciare dal setting della dimissione, visita specialistica e ambulatoriale e presa in carico, al fine di garantire la continuità prescrittiva tra ospedale e territorio.
- Governo dei farmaci oncologici nel fine vita

A fronte di un'analisi regionale sui pazienti oncologici deceduti nel 2021 che hanno ricevuto una terapia oncologica negli ultimi 30 g di vita, emerge un forte impatto economico, pari a oltre 4 milioni di euro, in un setting in cui sia la letteratura internazionale sia le analisi condotte in Regione Emilia-Romagna sottolineano l'inappropriatezza di tali trattamenti, nonostante sia ormai un dato consolidato il fatto che il trattamento in regime di ricovero ospedaliero e centrato su cure ad alto livello di intensività ed invasività nei pz con tumori in stadio avanzato non determini né differenze nella sopravvivenza né un miglioramento della qualità di vita (Higginson et al., 2008; Belkeman et al., 2016; Brook et al., 2014). E' opportuno considerare che trattamenti medici e chirurgici ad alta intensità di cura, non solo si dimostrano scarsamente efficaci ma richiedono l'allocazione di risorse economiche consistenti (May et al., 2017; May et al., 2016; Morde net al., 2012; Setoguchi et al, 2010) le quali potrebbero essere utilizzate diversamente e con maggiori benefici da parte dei pazienti. Inoltre tali trattamenti rallentano l'accesso alle cure palliative che potrebbero migliorare la qualità di vita dei pazienti.

Alla luce dell'analisi e della letteratura consolidata sul tema, viene richiesta la riduzione della percentuale di pz trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 g) rispetto al dato storico dell'anno 2022.

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
▪ % del rapporto tra numero dei trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso/numero di trattamenti <i>pending</i> (trattamenti chiusi e rimborsabili, ma non ancora inseriti in una RdR). <i>Fonte del dato: registro AIFA</i>	▪ ≥ 95%
% compilazione DB onco per le terapie infusionali	>95%
% compilazione DB onco per le terapie orali	>70%
Implementazione del progetto di informatizzazione delle prescrizioni in erogazione diretta	100%
% pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) rispetto al dato storico dell'anno 2022	< dato 2022/

Già nel corso del 2022 nell'ambito delle attività del Governo Clinico sono state introdotte valutazioni di appropriatezza e di esito del trattamento con terapie oncologiche in fase di

malattia avanzata nelle seguenti neoplasie: tumore del polmone dalla 3L, tumore del pancreas dalla 2L, tumore della mammella in progressione dalla 4 linea, tumore gastrico dalla 2L. Pertanto sono stati valutati tutti i pz trattati con farmaci oncologici orali ed infusionali nelle suddette patologie nel fine vita (ultimi 30 g e ultimi 14 g). L'obiettivo è stato riproposto anche per il 2023 ed è stato effettuato il relativo monitoraggio. L'introduzione delle nuove indicazioni regionali verranno valutate in condivisione con le Aziende dell'area metropolitana di Bologna e con i clinici alla luce dei dati forniti dall'analisi regionale su consumo e spesa dei farmaci oncologici nel fine vita – anno 2022 e del nuovo obiettivo regionale proposto.

4) Farmacovigilanza

Nel corso del 2023 vengono proseguite tutte le attività di Farmacovigilanza (FV) previste da normativa vigente e nel rispetto delle indicazioni contenute nella Procedura Operativa AIFA per i Responsabili Locali di FV (rev. 3 del 25/10/2022).

Nello specifico viene promossa la segnalazione online di sospette ADR attraverso l'utilizzo della nuova Rete Nazionale di FV AIFA e il segnalatore viene guidato ad una accurata e quanto più completa compilazione di tutti i campi della scheda. Inoltre vengono contattati i segnalatori per integrare eventuali dati mancanti, utili alla valutazione del caso o per reperire informazioni di follow-up o aggiornamenti sull'esito delle sospette ADR, qualora non disponibili al momento della compilazione.

Non essendo ancora prevista un'informazione automatica di ritorno al segnalatore da parte della piattaforma AIFA, si continua ad inviare mensilmente ai segnalatori una mail con - in allegato - la scheda di segnalazione "validata" dal RLFV (Responsabile Locale di FV) in modo da consentire loro di visionarla e apportare eventuali modifiche.

A partire dal 29/05/2023 è stato avviato presso la nostra Azienda il progetto di FV attiva regionale POEM3, di durata biennale e coordinato dall'IRST, che prevede la figura di una farmacista borsista dedicata alla sensibilizzazione alle attività di FV in area onco-ematologica.

A partire da giugno 2023 l'IRCCS Policlinico di Sant'Orsola è stato abilitato all'utilizzo dell'applicativo regionale SegnalER, un utile strumento di raccolta delle segnalazioni di incident reporting o di evento sentinella che si accompagnano a eventi/sintomi correlabili ad errore terapeutico, oggetto di segnalazione di sospetta ADR.

Si prosegue, da remoto o con incontri dedicati in presenza, ad attività informativa/formativa a tutti gli operatori sanitari che richiedano supporto e, analogamente agli anni precedenti, alla diffusione di mail "Informazioni per tutti" contenenti Note Informative Importanti AIFA, Comunicati Stampa EMA, recall e indicazioni sul corretto utilizzo in sicurezza di farmaci che richiedono dispositivi di somministrazione.

Il Responsabile Locale di FV, in qualità di componente del Clinical Trial Quality Team (CTQT), sta collaborando alla definizione delle SOP di FV e del percorso di segnalazione di sospette SAE/SUSAR nell'ambito di studi interventistici con farmaco promossi dall'IRCCS dell'AOSPB; a tal proposito è in previsione nel corso dell'anno 2023 un corso di formazione rivolto alle UU.OO. di fase I, come richiesto dalla Determina AIFA 809/2015.

Nel 1° semestre 2023 sono pervenute al Responsabile Aziendale di Farmacovigilanza n°134 segnalazioni di sospetta reazione avversa a farmaco o vaccino (Grafico 1), con un

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

aumento del 168% rispetto al primo trimestre (n°50 segnalazioni). Si presume inoltre che l'attivazione del progetto di Farmacovigilanza attiva POEM3 determini nei prossimi mesi un ulteriore incremento delle segnalazioni di sospette ADR in ambito onco-ematologico.

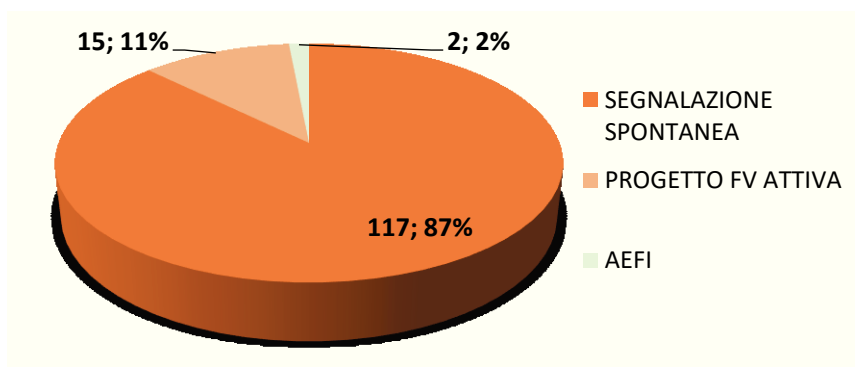


Grafico 1 – Segnalazioni spontanee ADR, da Progetto FV attiva, AEFI - I semestre 2023

Nel 1° semestre 2023 l'invio delle segnalazioni informatizzate è avvenuto nel 96% dei casi (solo n°6 schede cartacee), grazie alla promozione delle segnalazioni di sospetta reazione avversa a farmaci e vaccini mediante la piattaforma web Rete Nazionale di Farmacovigilanza AIFA, attiva dal 20 giugno 2022.

Rispetto all'indicatore AIFA, che identifica un buon sistema di FV, proposto dalle Linee di programmazione regionali, risulta raggiunto e superato il target di 5 segnalazioni/1000 ricoveri (Tabella 11).

Indicatore	Target	AOSPBO – gen-giu 2023
N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AOSP IRCCSS per 1.000 ricoveri (Fonte: Rete Nazionale di FV)	≥ 5	5,5

Tabella 11- Target indicatore AIFA per un buon sistema di Farmacovigilanza in ospedale – gen-giu 2023

Informazione all'appropriatezza prescrittiva

Per l'anno 2023 la Regione Emilia-Romagna partecipa al progetto sull'informazione indipendente sui farmaci CoSiSiFA, promosso da AIFA. Il progetto - interregionale - prevede la realizzazione di strumenti informativi e di corsi di formazione per le Aziende Sanitarie con lo scopo di:

- fornire a medici e farmacisti gli strumenti metodologici per rafforzare le competenze nell'analisi critica della letteratura medico-scientifica, con focus sugli aspetti di validità, trasferibilità e contestualizzazione nella pratica clinica;
- produrre e implementare pacchetti formativi realizzati come FAD sincrona rivolti a professionisti sanitari con focus su efficacia, sicurezza dei farmaci e alternative disponibili.
- facilitare l'implementazione nel territorio del progetto "Informed Health Choices", già realizzato a livello internazionale, per promuovere il pensiero critico su temi di salute nelle scuole primarie e secondarie di primo grado, con un target di età compreso tra i 10 e i 12 anni, coinvolgendo rappresentanti delle strutture della pubblica istruzione regionale e operatori degli uffici di prevenzione.

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

A tale proposito sono stati definiti dal livello regionale per il 2023 i seguenti indicatori di monitoraggio:

Indicatore	Target RER
Numero di operatori sanitari coinvolti e verifica delle conoscenze acquisite con questionari compilati prima e dopo l'intervento formativo	>2 per Azienda

Il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, in accordo con i Governi Clinici aziendali, garantirà la partecipazione attiva alle iniziative formative che verranno a delinearsi, per gli ambiti di competenza H-T delle singole realtà aziendali.

Gestione sicura e corretta dei medicinali

E' stata confermata anche per il 2023 l'attenzione regionale al tema della gestione corretta e sicura delle terapie farmacologiche, prevedendo a livello Aziendale:

- la diffusione (con particolare riferimento al personale neoassunto) del 'Manuale per gestire in sicurezza la terapia farmacologica';
- l'applicazione dello strumento Ricognizione/Riconciliazione della terapia, anche in funzione della revisione delle terapie nei soggetti che assumono cronicamente più di 5 farmaci;
- la formazione dei professionisti sanitari ospedalieri e territoriali composta sui seguenti temi:
 - ricognizione e riconciliazione farmacologica
 - coinvolgimento attivo del paziente per favorire consapevolezza, adesione al proprio percorso di cura nonché promozione di una corretta gestione dei farmaci al domicilio;
 - adozione della Lista delle mie medicine;
 - problematiche legate alla politerapia con particolare riferimento alla popolazione anziana, rischio di interazioni clinicamente rilevanti, inefficacia terapeutica, tossicità.

Indicatori:	Target
▪ N. eventi formativi realizzati a livello ospedaliero (con particolare riferimento a reparti di medicina interna, geriatria, lungodegenza)	▪ ≥ 1
▪ N. eventi formativi realizzati a livello territoriale (MMG/farmacie convenzionate; CRA; OSCO)	▪ ≥ 1
▪ Riduzione delle polifarmacoterapie nei grandi anziani (>75 anni) trattati con 10 o più farmaci in cronico, evitando contemporaneamente eventuali <i>undertreatment</i>	▪ <2022

In riferimento al tema della politerapia da gennaio 2023 in AOSP viene monitorata la percentuale di pazienti ≥ 65 aa dimessi con una terapia cronica ≥ 10 farmaci dai reparti geriatrici dell'AOSP. Tale dato a 6 mesi è pari al 2,1%.

Rispetto al tema della Ricognizione/Riconciliazione è già stato avviato un progetto che consentirà da settembre 2023 tramite la CCE (Cartella Clinica Informatizzata) di monitorare la % pz per cui è stato effettuato il processo di ricognizione e riconciliazione/totale pz ricoverati e dimessi nelle due geriatrie dell'AOSP.

5) Dispositivi medici e Dispositivo vigilanza

Nel corso del 2022 si è assistito ad una progressiva ripresa di attività in tutti gli ambiti chirurgici volta al recupero delle liste di attesa che nel corso degli ultimi due anni hanno subito un importante rallentamento a causa dell'emergenza da pandemia COVID. Nel 2023 il completo ritorno alla gestione ordinaria delle attività ospedaliere ha comportato un incremento di spesa, calmierato dal contenimento degli acquisti di DPI e prodotti per la diagnostica. Considerando che i dispositivi medici sono tra i più importanti driver di spesa è stato necessario individuare azioni che garantiscano l'accesso alle cure dei pazienti e la possibilità di utilizzo di prodotti innovativi con particolare attenzione all'impatto sul bilancio.

Obiettivi di spesa

Per l'acquisto di dispositivi medici (DM), si fissa a livello regionale una spesa di 700,5 milioni di euro corrispondente a +5,83% verso il 2022, con scostamenti differenziati a livello aziendale. Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa, stimati su trend storico, e fattori di potenziale risparmio derivanti da: azioni legate all'uso appropriato dei DM, corretto impiego delle gare d'acquisto e contenimento degli acquisti legati alla gestione della malattia COVID-19. Gli obiettivi di sostenibilità economica sono oggetto di valutazione. Per l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria che, al IV trimestre 2022, ha presentato una spesa per dispositivi medici, al netto dei DM per la robotica finanziati da ricerca corrente, pari a 75.130.692 euro, è stato previsto un incremento di 5.180.876 euro (+6,9%), che determina un obiettivo di budget di 80.311.568 euro.

Obiettivi di appropriatezza

• **Guanti non sterili per "uso sanitario" o "da esplorazione"**

Le indicazioni per l'utilizzo corretto dei guanti sono note da tempo, tuttavia l'utilizzo inappropriato si è amplificato durante la gestione dell'emergenza COVID-19; è quindi fondamentale reiterare quando e come debbano essere utilizzati i guanti nell'attività assistenziale

Azioni:

- Adesione al documento regionale di appropriatezza «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario»;
- Monitoraggio della quantità utilizzata per tipologia di guanto non sterile;
- Consolidamento della collaborazione tra referenti dei servizi di prevenzione e protezione e farmacista di riferimento.

Obiettivo: Riduzione della quantità in riferimento al 2022, con decremento modulato tra le aziende sanitarie in base alla contrazione già realizzata nell'anno 2022 rispetto al 2021.

A livello regionale l'obiettivo fissato è - 5% rispetto al 2022.

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

<i>Indicatore:</i> Riduzione delle quantità di guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2022 (oggetto di valutazione)	<i>Target</i> ▪ -5%
---	------------------------

Per l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria l'obiettivo assegnato dalla Regione Emilia-Romagna è **una riduzione del 25%** delle quantità di guanti non chirurgici rispetto a quelli consumati nel 2022, pari a un obiettivo per il 2023 di n. 20.648.834 guanti.

Nel I semestre 2023 i dati di consumo per tale CND risultano 14.335.596, pari a +7,9% rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente (assorbimento obiettivo 69%)

- **Endoscopi monouso**

La gestione dell'emergenza pandemica ha comportato un incremento della spesa correlata all'utilizzo di endoscopi monouso, in particolar modo dei broncoscopi. Al fine di rispettare i criteri di appropriatezza nell'utilizzo dei dispositivi su citati, la Regione ha pubblicato una serie di documenti: "Linee di indirizzo sul reprocessing degli endoscopi nei servizi di endoscopia digestiva", "Consensus conference sulle buone pratiche in endoscopia digestiva", a cui nel corso dell'anno si aggiungeranno quelle relative ai servizi di broncoscopia. Si richiama quindi la necessità di adesione alle raccomandazioni dei documenti regionali di appropriatezza sull'utilizzo di strumenti monouso.

Azioni:

- Monitoraggio dell'appropriato utilizzo di strumenti monouso, nel rispetto delle raccomandazioni regionali;
- Applicazione delle buone pratiche per il corretto reprocessing degli endoscopi nei servizi di endoscopia digestiva.

Obiettivo: Garantire un appropriato utilizzo di endoscopi monouso e, per la spesa relativa ai broncoscopi monouso riduzione della quantità e quindi della spesa in riferimento all'anno 2022.

<i>Indicatore</i> Riduzione delle quantità di broncoscopi monouso rispetto al 2022	<i>Target minimo</i> ▪ -30%
<i>Indicatore</i> Utilizzo di duodenoscopi monouso nel rispetto delle raccomandazioni dei documenti regionali	> 90%

Relativamente all'obiettivo di riduzione delle quantità di broncoscopi monouso rispetto al 2022, per l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria l'obiettivo relativo all'anno 2023 è di 822 pezzi. I dati del I semestre evidenziano un consumo di 327 pezzi pari ad un -39% rispetto al 2022 (assorbimento obiettivo a 6 mesi: 40%)

Relativamente all'utilizzo di duodenoscopi monouso, l'Azienda non ha ancora autorizzato l'introduzione di tali DM pertanto l'obiettivo al momento non è perseguibile perché non applicabile.

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

A seguito della pubblicazione delle linee di indirizzo regionali sul reprocessing degli endoscopi flessibili pluriuso e degli accessori in uso nei servizi di endoscopia digestiva, al fine di diffondere le evidence based practice, è stato sviluppato un corso FAD in quanto la formazione rappresenta il punto cardine del corretto ricondizionamento di tali dispositivi.

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Partecipazione al corso FAD "linee di indirizzo regionali per il reprocessing degli endoscopi pluriuso e degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva - Edizione 2023" disponibile su E-llaber	▪ Partecipazione del 60% del personale infermieristico e di supporto che si occupa di reprocessing degli endoscopi e degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva

In relazione a tale obiettivo, è stata ricevuta ad aprile la nota informativa da parte della Regione relativamente all'attivazione del corso FAD regionale, che è stato opportunamente diffuso e promosso a livello aziendale al personale coinvolto.

• **Adesione alle gare regionali**

Attraverso la collaborazione tra la Commissione regionale Dispositivi Medici, le Commissioni Dispositivi Medici di Area Vasta e di AUSL Romagna, con la centrale di acquisto regionale IntercentER si intende perseguire:

- l'adozione dei dispositivi innovativi sulla base di analisi del valore clinico-assistenziale aggiuntivo, e della costo-efficacia;
- le strategie di approvvigionamento efficienti con adesione sistematica alle convenzioni regionali per l'acquisizione dei DM a più alta spesa, al fine di liberare risorse da destinare all'innovazione, favorendo il coinvolgimento di tutte le figure professionali e nel monitoraggio delle gare in essere;

Per l'anno 2023 sono individuate le seguenti convenzioni Intercenter oggetto di monitoraggio, per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara:

- Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404);
- Dispositivi da elettrochirurgia (K02);
- Protesi d'anca (P0908);
- Sistema PoCT glicemia; (W0101060101)

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
<i>Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere afferenti alla gara regionale per almeno l'80% del consumo totale.</i>	▪ > 80%
<i>Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia secondo la strategia di gara: Ultrasuoni 60% e Radiofrequenza 40%</i>	▪ 60/40%
<i>Impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale per almeno l'80% del consumo totale.</i>	▪ >80%

- ✚ Relativamente al primo indicatore, i dati del I semestre 2023 evidenziano un'aderenza alla gara regionale delle medicazioni avanzate del 96%.

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

- Relativamente al secondo indicatore ossia l'adesione alla gara regionale di elettrochirurgia nel rispetto delle percentuali previste dall'accordo quadro 60% RF/ 40% US, il dato aziendale dei primi 6 mesi evidenzia ancora uno sbilanciamento verso il lotto degli ultrasuoni (20% RF; 80% US), ma l'andamento risulta in miglioramento rispetto all'anno 2022 dove le % sono state rispettivamente 14% RF e 86% US. Tale scostamento dall'obiettivo può essere correlato a diversi fattori:
- non adeguato disegno di gara basato su linee guida regionali del 2014 che da tempo è stato chiesto di aggiornare;
 - prodotti aggiudicati nel lotto che non soddisfano le esigenze cliniche dei professionisti per scarsa qualità;
 - indisponibilità dei prodotti dovuti a carenza di materie prime che si stanno verificando per quanto riguarda il principale aggiudicatario e che quindi non permettono l'utilizzo dello stesso.
- Relativamente al terzo indicatore sono disponibili i dati del I trimestre 2023 che evidenziano un livello di aderenza alla gara regionale di protesi di anca del 94%.

5) Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

Sono state individuate le seguenti aree da monitorare in relazione al corretto rapporto costo/complessità della casistica:

- Protesi d'anca (classe CND P0908);
- Protesi di ginocchio (classe CND P0909);
- Dispositivi per funzionalità cardiaca - Pacemaker (classe CND J0101);
- Dispositivi per funzionalità cardiaca - Defibrillatori impiantabili (classe CND J0105)

Indicatori di osservazione

- PROTESI ANCA e GINOCCHIO → I dati del I semestre 2023 evidenziano un aumento degli impianti rispetto al 2022, come indicato nella Tabella 12 sottostante

PROTESI ORTOPEDICHE						
	2022 I SEMESTRE			2023 I SEMESTRE		
	Impianti	Importo	Costo Medio	Impianti	Importo	Costo Medio
PROTESI DI ANCA	168	222.557	1.325	188	254.116	1.352
PROTESI DI GINOCCHIO	19	58.189	3.063	37	63.936	1.728
PROTESI ORTOPEDICHE	187	280.746	1.501	239	404.535	1.693

Tabella 12- Dati di consumo e spesa delle protesi ortopediche a confronto I semestre 2023 vs 2022

- PROTESI ANCA → Per quanto riguarda il costo medio per paziente, i dati aziendali evidenziano un valore in linea con quello regionale, (dati disponibili I trimestre; 1790 euro vs 1789 euro) con assorbimento della spesa sostenuta per tali DM sul valore totale del DRG prodotto del 15,9%.
- PROTESI GINOCCHIO → Per quanto riguarda il costo medio per paziente, i dati evi-

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

denziano un valore superiore a quello regionale, (dati disponibili I trimestre; 3039 euro vs 2047 euro) con assorbimento aziendale della spesa sostenuta per tali DM sul valore totale del DRG prodotto del 28.4%.

- **PACEMAKER** → I dati del primo semestre evidenziano che gli impianti sono leggermente in calo rispetto al primo semestre 2022 (n. 122 vs n. 152), come indicato nella Tabella 13 sottostante:

PACEMAKER IMPIANTABILI						
	2022 I SEMESTRE			2023 I SEMESTRE		
	Impianti	Importo	Costo Medio	Impianti	Importo	Costo Medio
J010101_PACE MAKER IMPIANTABILI MONOCAMERALI	13	8.886	684	14	9.516	680
J010103_PACE MAKER IMPIANTABILI BICAMERALI	116	167.310	1.442	94	125.477	1.335
J010104_PACE MAKER IMPIANTABILI TRICAMERALI	17	44.252	2.603	6	15.135	2.522
J010199_PACE MAKER IMPIANTABILI - ALTRI	6	46.280	7.713	8	64.480	8.060
PACEMAKER IMPIANTABILI	152	266.728	1.755	122	214.607	1.759

Tabella 13 - Dati di consumo e spesa dei pacemaker impiantabili a confronto I semestre 2023 vs 2022

Per quanto riguarda il costo medio per paziente, i monitoraggi aziendali evidenziano un valore maggiore rispetto a quello regionale, (dati disponibili I trimestre; 1609 euro vs 1290 euro) con assorbimento aziendale della spesa sostenuta per tali DM sul valore totale del DRG prodotto del 18.5%.

- **DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI** → I dati del primo semestre evidenziano che gli impianti sono aumentati sensibilmente rispetto al primo semestre 2022 (114 vs 96), come indicato nella Tabella 14 sottostante:

DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI						
	2022 I SEMESTRE			2023 I SEMESTRE		
	Impianti	Importo	Costo Medio	Impianti	Importo	Costo Medio
J010501_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI MONOCAMERALI	40	242.528	6.063	44	282.054	6.410
J010502_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI BICAMERALI	5	33.800	6.760	2	14.284	7.142
J010503_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI TRICAMERALI	33	286.801	8.691	49	460.449	9.397
J010599_DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI - ALTRI	18	256.360	14.242	19	265.200	13.958
DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI	96	819.489	8.536	114	1.021.987	8.965

Tabella 14 - Dati di consumo e spesa dei defibrillatori impiantabili a confronto I semestre 2023 vs 2022

Per quanto riguarda il costo medio per paziente, i dati evidenziano un valore maggiore rispetto a quello regionale, (dati disponibili I trimestre; 8.848 euro vs 7.454 euro) con assorbimento aziendale della spesa sostenuta per tali DM sul valore totale del DRG prodotto del 62,3%.

Per il 2023, si conferma l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, tenendo conto delle modalità di acquisto e delle regole di trac-

ciabilità dei dispositivi medici. Si stabilisce il target del 90% per i dispositivi medici e si eleva il target al 60% per i dispositivi.

<i>Indicatore</i>	<i>Target</i>
Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico) -	▪ ≥ 90%
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	▪ ≥ 60%

6) Dispositivo Vigilanza

Il settore dei dispositivi medici e dispositivi medico-diagnostici in vitro costituisce, sia in ambito nazionale che europeo, un aspetto di grande rilevanza nei percorsi diagnostici e terapeutici dell'assistenza sanitaria, contribuendo al miglioramento della salute attraverso lo sviluppo di soluzioni innovative per la diagnosi, la prevenzione, la cura e la riabilitazione.

L'attività di vigilanza sui dispositivi medici deve garantire la tutela della salute e della sicurezza dei pazienti e degli utilizzatori, attraverso un sistema in grado di identificare rapidamente i problemi connessi all'utilizzo dei dispositivi medici ed individuare le azioni correttive da implementare per l'eliminazione o la riduzione dei problemi rilevati.

Con l'entrata in vigore del Regolamento (UE) 2017/745 (MDR) e 2017/746 (IVDR), l'attività di vigilanza sui dispositivi medici ha subito un profondo rafforzamento, grazie ad un quadro normativo più dettagliato e completo del precedente.

L'istituzione della Rete Nazionale della Dispositivo-Vigilanza, con il Decreto ministeriale del 31 marzo 2022 e l'attivazione, nello stesso anno, della rete "Regionale dei Referenti Dispositivo- Vigilanza", determina regionale n.4711/2022 rappresentano strumenti fondamentali per aiutare e sostenere gli operatori sanitari nell'applicazione e rispetto del nuovo quadro normativo, a garanzia di una maggior tutela della sicurezza e salute dei pazienti e degli operatori.

Gli obiettivi principali dell'attività della rete regionale referenti DM vigilanza sono i seguenti:

1. collaborare alla realizzazione di progetti formativi;
2. implementare la vigilanza attiva degli avvisi di sicurezza, curandone la diffusione alle Aziende Sanitarie e coordinando la realizzazione degli interventi eventualmente necessari;
3. monitorare le segnalazioni di incidente con DM provenienti dalle strutture sanitarie regionali pubbliche e private;
4. predisporre un ritorno informativo alle aziende sanitarie sull'attività di segnalazione degli incidenti a livello regionale.

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Relativamente al punto 1. collaborazione alla realizzazione di progetti formativi, è stata comunicata dai referenti del Settore Assistenza Ospedaliera Cura della Persona, Salute e Welfare - Area farmaco e Dispositivi Medici, la volontà di organizzare un corso regionale di base entro l'anno 2023.

Costituzione di un gruppo di Area vasta/Ausl Romagna, dedicato allo sviluppo di un percorso formativo omogeneo nell'ambito della dispositivo vigilanza per l'anno 2023. Verbali attestanti l'avvenuta riunione inviati in RER	<i>Target</i> ▪ 100% n° ≥ 1, copia del progetto formativo.
---	--

Relativamente al punto 2. implementare la vigilanza attiva degli Avvisi di Sicurezza, l'istituzione della rete regionale dei referenti DM vigilanza ha fornito un contributo determinante per la gestione e l'applicazione delle azioni da intraprendere a seguito degli avvisi di sicurezza.

Ad oggi gli incontri svoltisi in modalità telematica sono stati 4:

- 17 gennaio 2023 - 14 marzo 2023 - 16 maggio 2023 - 13 giugno 2023

Nel corso degli incontri, oltre ad aggiornamenti relativi alle nuova modalità di segnalazione attraverso la piattaforma Dispovigilance , sono state affrontate le problematiche di gestione di alcuni avvisi di sicurezza per i seguenti prodotti : Sistema emostasi ANGIOSEAL - tubi tracheali TELEFLEX - PCR test rapido MRSA - HLS/PLS Ditta getinge - set infusione x pompa BODYGUARD.

L'andamento delle segnalazioni di reclamo e di incidente, riferito ai primi 6 mesi 2023, conferma un trend in aumento rispetto all'anno 2022 (Grafico 2) :

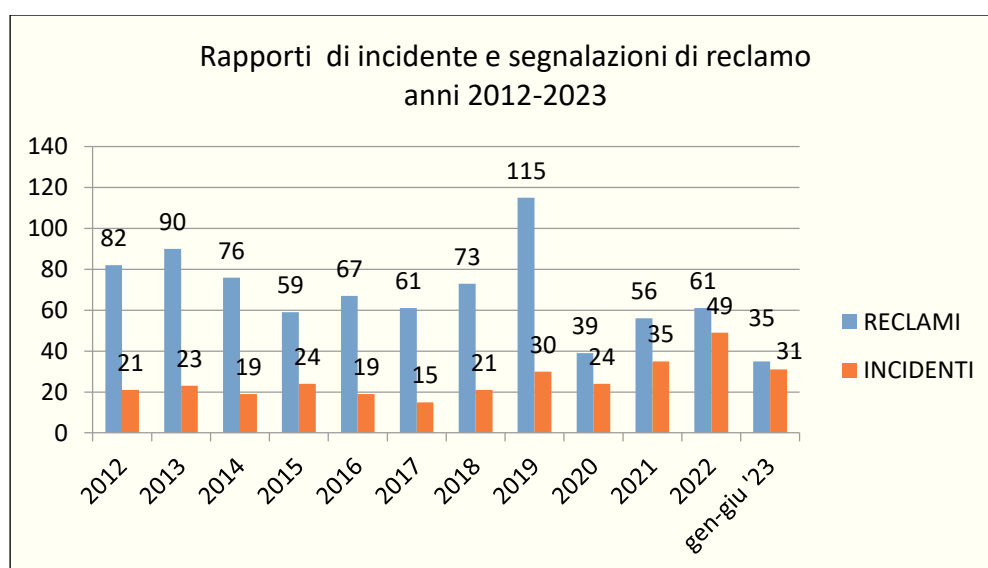


Grafico 2 - Rapporti di incidente e segnalazioni di reclamo 2012-2023

I reparti con il maggior numero di segnalazioni sono le Sale Operatorie (24 reclami segnalati rispetto al totale di 35) ed il Polo Cardio-Toraco-Vascolare (con 20 incidenti segnalati sul totale di 31).

7) Commissione Dispositivi Medici Area Vasta Emilia Centro

Le azioni di governo del settore dispositivi medici vengono realizzate anche con il contributo della Commissione Dispositivi Medici di area Vasta Emilia Centro (CDM-AVEC) e del Nucleo Operativo Locale (NOL) dell'AOU di Bologna per i dispositivi medici (DM) che valutano le richieste di inserimento in assistenza di nuovi dispositivi medici. Per entrambe le Commissioni, la Segreteria Scientifica risiede presso la Farmacia Clinica dell'AOU di Bologna.

La Commissione valuta sia le richieste di inserimento di nuovi DM che le richieste di affiancamento tecnologico di DM già in uso nelle diverse aziende AVEC se rientrano nelle seguenti classi CND:

- C - Dispositivi per apparato cardiocircolatorio
- H - Dispositivi da sutura
- J - Dispositivi impiantabili attivi
- K - Dispositivi per chirurgia mini-invasiva ed elettrochirurgia
- M0404 - Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere
- M0405 - Dispositivi emostatici
- P - Dispositivi protesici impiantabili e prodotti per osteosintesi

e se, sulla base dei costi e delle stime di utilizzo riportate dal richiedente, presentano o un costo unitario (IVA esclusa) $\geq$ di 1.000 euro e/o un impatto economico annuale previsto (IVA esclusa) $\geq$ a 15.000 euro.

Le richieste di DM appartenenti a CND non riportate sopra e/o che presentano un costo unitario $< 1.000\text{€}$ e/o un costo complessivo annuo $< 15.000\text{€}$ vengono invece valutate dal NOL.

I pareri espressi tengono conto prioritariamente dell'efficacia e della sicurezza ma anche dell'impatto economico del nuovo DM a confronto con i prodotti e/o le tecniche già utilizzate in Azienda tenuto conto anche di eventuali strategie aziendali per lo sviluppo o consolidamento di specifiche attività o prestazioni. Per argomenti particolarmente complessi di interesse interaziendale, a supporto delle attività della CDM-AVEC, vengono istituiti gruppi di lavoro specifici.

Nel 1° semestre 2023 la CDM-AVEC ha proceduto con la realizzazione del sito web della CDM-AVEC attraverso il quale verranno rese disponibili informazioni in merito a ruolo, obiettivi e metodi di valutazione della Commissione. Tale sito comprende una parte pubblica che fornirà i principali riferimenti normativi sulla gestione dei dispositivi medici a livello nazionale, regionale e di Area Vasta e di una parte accessibile solo ai membri di CDM-AVEC e dei NOL-AVEC che fungerà da repository delle valutazioni delle richieste di inserimento di nuovi DM presentate in AVEC.

IV. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

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

L'Azienda è impegnata al rispetto del vincolo di bilancio assegnato e provvede a garantire:

- al costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario, tenendo conto della modifica della struttura dei costi determinatasi a seguito dell'emergenza sanitaria, avendo cura di predisporre i modelli CE COVID al fine di rappresentare i costi sostenuti per l'emergenza sanitaria;
- a partecipare al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali ed in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Regione secondo le tempistiche definite;
- alla presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato;
- ad applicare la normativa nazionale in materia sanitaria, con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria.

Il rispetto dell'obiettivo economico-finanziario assegnato viene perseguito individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria e gli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

	Target
Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione delle stime per il monitoraggio economico bimestrale	100%
Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione delle rendicontazioni richieste dal livello ministeriale (Panflu, costi sostenuti per profughi ucraini, ecc)	100%

4.5.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso del 2023 prosegue l'impegno per consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR in conformità alle disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, (pagamenti entro i 60gg).

L'impegno aziendale si è orientato a garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile e dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria) allo scopo di mantenere i tempi di pagamento in linea con quelli previsti dalla normativa vigente, anche ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato, in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019).

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

E' attivo il presidio per la corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) finalizzato a garantire tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori. La trasparenza dei risultati viene garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.

In continuità con gli anni precedenti, per l'anno 2023 l'Azienda si è impegnata a:

- garantire supporto nel progetto di dematerializzazione dei processi di ordine elettronico (NSO), in coerenza al perfezionamento dell'attivazione del nuovo software gestionale per l'area amministrativo contabile (GAAC);
- coordinare le attività di monitoraggio dell'intero ciclo passivo, con particolare riferimento all'implementazione dei nuovi sistemi di controllo sulla "tripletta di identificazione", al rispetto delle tempistiche di liquidazione fatture, ed al rispetto delle scadenze di pagamento previste contrattualmente;
- effettuare una sistematica programmazione delle disponibilità finanziarie volte a ottimizzarne l'utilizzo, valutando altresì la propria situazione debitoria di breve e medio periodo;
- promuovere lo "Sportello fornitori" GAAC quale canale di principale di comunicazione con i fornitori delle informazioni di tipo finanziario.

Indicatore	Target	Risultato 2022
Indice tempestività dei pagamenti	<0	-9,55

L'Azienda è impegnata altresì al rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2023. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il Ministero Economia e Finanze.

4.5.1.2 Le buone pratiche amministrativo contabili

Nel corso del 2023 l'Azienda prosegue nel percorso di applicazione delle linee guida regionali, nella revisione ed aggiornamento delle procedure amministrativo contabili e nel perfezionamento degli strumenti di controllo interno, a garanzia dell'omogeneità, confrontabilità e aggregabilità dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale nel rispetto dei target definiti attraverso:

- l'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario);
- la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali;
- il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale;
- la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP e LA;
- la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE (compreso modello CECOV20), SP, LA e CP (così come definiti dal decreto 24 maggio 2019) garantendo, per quest'ultimo, l'equilibrio della gestione dei presidi ospedalieri.

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

In applicazione di quanto definito nella determina Costituzione della cabina di regia del precorso per la certificabilità di bilancio – PAC - (det. 24526 del 23/12/2021), l'Azienda partecipa ai gruppi di lavoro costituiti per la pianificazione e organizzazione delle attività per l'aggiornamento del PAC alla luce dell'implementazione a livello regionale del sistema informativo unico per la gestione amministrativo contabile. Gli obiettivi sono:

- Proseguire nell'applicazione delle linee guida regionali;
- Partecipare alla cabina di regia PAC e partecipazione ai gruppi di lavoro operativi;
- Rafforzamento dei controlli operativi nelle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio e documenti di corredo.

Con riferimento alle partite vetuste anni 2018 e precedenti viene garantita l'attenta valutazione della sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio e all'esplicitazione delle motivazioni sulla necessità di mantenere attive tali partite.

Nel corso del 2023 viene inoltre rivalutata la modalità di contabilizzazione dei contratti di service, finalizzata alla disaggregazione dei costi con la separata imputazione contabile a seconda della natura delle prestazioni acquisite.

4.5.1.3 La regolazione dei rapporti con i produttori privati

L'Azienda dando seguito ai protocolli definiti dalla Regione Emilia-Romagna per il riassetto dei posti letto in ambito metropolitano nelle fasi emergenziali del Covid-19 e, successivamente per dare avvio ai progetti di ristrutturazione/riqualificazione aziendale del Piano Direttore, ha sottoscritto accordi con le strutture private accreditate, al fine di regolamentare nel corso dell'anno 2023 l'attività sanitaria nell'ottica del contenimento dei tempi di attesa per le patologie critiche.

Tali accordi hanno consentito di utilizzare gli spazi delle strutture private e garantito il supporto assistenziale del personale afferente alle strutture medesime per l'attività chirurgica, la degenza e l'attività ambulatoriale.

A seguito della comunicazione della Regione, relativa alla cessazione dello stato di emergenza nazionale, nel corso 2022 si sono conclusi i rapporti convenzionali con le strutture private fatto salvo l'accordo con Villa Torri Hospital concluso nel febbraio 2023. Ad oggi è vigente l'accordo per l'utilizzo spazi ambulatoriali presso il Gruppo UNIPOL – Poliambulatorio Dyadea. Si riporta di seguito il prospetto riepilogativo delle strutture e delle specialità coinvolte:

STRUTTURE PRIVATE	SPECIALITÀ □	PERIODO DI ATTIVITÀ □	PREVENTIVO ANNO 2023
VILLA TORRI HOSPITAL - Gruppo GVM	ATTIVITÀ □ CHIRURGICA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA E CHIRURGIA VASCOLARE	Da gennaio a febbraio 2023	□430.034

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

STRUTTURE PRIVATE	SPECIALITÀ □	PERIODO DI ATTIVITÀ □	PREVENTIVO ANNO 2023
GRUPPO UNIPOL CENTRI MEDICI DYADEA	ATT. AMBULATORIALE INIEZIONI INTRAVITREALI UO OPTALMOLOGIA	Da gennaio a dicembre 2023	□274.439

4.5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile (GAAC)

Continua anche per l'anno 2023 la partecipazione dell'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola, agli incontri periodici della Cabina di Regia (CdR) GAAC, apportando contributi specifici nelle diverse aree gestionali e fornendo supporto continuativo alle proposte di migliorie e implementazione di nuove funzionalità tramite l'analisi, lo sviluppo e i test delle evolutive MEV relative a funzioni specifiche per i vari moduli della piattaforma GAAC, fino al collaudo e alla loro messa in produzione effettiva.

Nell'ambito delle integrazioni con applicativi di fornitori terzi si riporta la necessità di finalizzare l'interfacciamento del gestionale dell'Ingegneria Clinica, denominato OnBioMed della ditta Onit, con la piattaforma GAAC. Nel corso del 2023 questa integrazione, già in parte realizzata, dovrà concludersi con il collaudo definitivo previa verifiche e test di tutti gli aspetti connessi.

Nell'ambito del settore Cespiti, previa segnalazione dell'anno precedente alla CdR GAAC della necessità di implementare una serie di filtri al fine di consentire le ricerche multiple tramite la relativa consolle, si pone come obiettivo per il 2023 la finalizzazione dei filtri richiesti e al fine di migliorare la produttività in fase di ricerca cespiti.

In ambito farmaceutico, prosegue il contributo della Farmacia Clinica nella CdR GAAC per la messa a punto nel modulo della Micrologistica (richieste da reparto) per lo sviluppo di nuovi moduli per le richieste motivate da reparto e la Distribuzione Diretta/Consegna al Paziente. Incluso nello sviluppo è prevista l'implementazione nel flusso FED dei farmaci somministrati con richiesta motivata, anche per quanto attiene i farmaci innovativi ad alto costo (CAR-T) e distribuiti in regime di ricovero/ambulatoriale.

Sempre in ambito farmaceutico è previsto uno sviluppo del modulo della Micrologistica tramite un aggiornamento delle configurazioni e l'inserimento dell'informazione della giacenza in tutte le videate della gestione delle richieste. Sarà inoltre possibile visualizzare la Giacenza (Si/No) e il Tipo (A Scorta/Transito). Al termine dello sviluppo saranno erogate delle sessioni di formazione a tutto il personale farmaceutico.

Nel corso del 2023 è previsto il trasferimento di tutti i beni presenti nel Pad. 12 del Centro Logistico verso il nuovo magazzino integrato esternalizzato, presente nella zona interporto

di Bologna. Il raggiungimento dell'obiettivo richiede il completamento dell'integrazione del nuovo sistema WMS (Warehouse Management System) con la piattaforma GAAC, con i relativi test e verifiche di adeguatezza delle performance necessarie alla presa in carico di tutta la gestione delle richieste da reparto e la consegna puntuale ai reparti degli articoli richiesti.

Indicatore e target:

- Contributo ai test e collaudi per la messa in produzione dei filtri multipli in Modulo Cespiti. Target: 100%;
- Contributo all'esecuzione dei test e messa in produzione delle maschere dei nuovi moduli richieste motivate da reparto, alimentazione in flusso FED e gestione farmaci innovativi alto costo (CAR-T). Target: 100%;
- Contributo per lo sviluppo del modulo di Micrologistica la visualizzazione delle Giacenza (Si/No) e del Tipo: Target: 100%
- Finalizzazione dell'integrazione del nuovo gestionale OnBioMed dell'Ingegneria Clinica con la piattaforma GAAC Target: 100%;
- Integrazione nuovo WMS magazzino integrato esternalizzato con GAAC. Target: 100%.

4.5.2 Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ed il Piano Nazionale Complementare (PNC) che si articola in sei missioni, prevede finanziamenti per l'Azienda Ospedaliero Universitaria deputati alla realizzazione di interventi che spazieranno, relativamente all'area dei beni e dei servizi, dall'innovazione del parco tecnologico ospedaliero alla digitalizzazione della struttura ospedaliera, oltre che all'istruzione e ricerca; gli affidamenti dei beni e dei servizi sono e saranno perfezionati mediante adesioni a convenzioni Intercent-er e/o Consip dedicati alle specifiche missioni o, in mancanza, attraverso procedure di gara ad hoc istruite che riporteranno principi, obblighi e impegni inderogabilmente previsti per il conseguimento dei traguardi e delle milestone connessi ai medesimi finanziamenti.

L'attività del 2023 vede pertanto una proliferazione cospicua, in aggiunta a tutte le procedure di acquisto già programmate, delle attività procedurali di gara, controlli, verifiche, rendicontazioni documentali, trasmissione dati che interesseranno anche gli anni successivi fino al completo raggiungimento dei citati obiettivi.

E' una sfida poderosa che dovrà essere affrontata con attività e azioni programmatiche puntuali e tempestive e che dovrà interfacciarsi con le novità del nuovo codice dei contratti pubblici D.Lgs.n.36/2023 entrato in vigore l'1 aprile 2023 ma con efficacia dell'1 luglio 2023.

A tal proposito, le principali novità che impatteranno nel settore degli acquisti di beni e servizi sono rappresentati da numerosi principi giuridici già consolidati, tra cui primeggiano quelli di risultato, fiducia e conservazione dell'equilibrio contrattuale. Nell'ordine:

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

- il servizio acquisti dovrà perseguire il risultato nell'esercizio della propria attività affidando l'appalto con la massima tempestività e il migliore rapporto tra qualità e prezzo nel rispetto dei principi di legalità, trasparenza e concorrenza; detto principio costituirà, e di fatto costituisce, modalità per conseguire il miglior risultato possibile nell'affidamento ed, al contempo, criterio prioritario per l'esercizio del potere discrezionale.
- la pubblica amministrazione e gli operatori economici dovranno operare avendo reciproca fiducia nell'azione legittima, trasparente e corretta. Il servizio acquisti ha la responsabilità, relativamente alla parte di propria competenza, delle gare e deve svolgerle non solo rispettando la legalità formale, ma anche tenendo presente che ogni gara è funzionale alla realizzazione di un'opera pubblica nel modo più rispondente agli interessi della collettività; il raggiungimento di tale risultato implica il superamento di ogni forma di inerzia;
- i fatti sopravvenuti straordinari ed imprevedibili che determinino una alterazione dell'equilibrio contrattuale attribuiranno diritto agli affidatari alla rinegoziazione secondo buona fede delle condizioni contrattuali onde ripristinare l'originario sinallagma.

Le altre novità significative che impatteranno sulle procedure di acquisti riguarderanno:

- il Responsabile unico di Progetto: si tratta non più di responsabile di procedimento, ma di responsabile di una serie di fasi preordinate alla realizzazione di un progetto o di un intervento. Tale opzione ha il vantaggio di evitare un'eccessiva concentrazione in capo al RUP di compiti e responsabilità direttamente operative. Si introduce, quindi, un principio di "responsabilità per fasi";
- Digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti: l'obiettivo del nuovo codice è quello di ricomprendere l'intero ciclo di vita dei contratti, articolato in programmazione, progettazione, pubblicazione, affidamento ed esecuzione. E' previsto un "ecosistema nazionale di approvvigionamento digitale" i cui pilastri sono rappresentati dalla Banca dati nazionale dei contratti pubblici, fascicolo virtuale dell'operatore economico, piattaforme di approvvigionamento digitale, utilizzo di procedure automatizzate.
- Programmazione dei beni e servizi: diventa triennale, in luogo di quella biennale. Modificate anche le soglie; i servizi e le forniture andranno inseriti nel programma triennale se di importo stimato pari o superiore a 140.000 euro
- inserimento obbligatorio nei documenti di gara iniziali delle clausole di revisione prezzi in relazione al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, non prevedibili al momento dell'offerta.
- partenariato pubblico privato (PPP): viene eliminata la ripartizione tra contratti di concessione e contratti di PPP.

A tal proposito l'anno 2023 sarà caratterizzato dalle sfide e strategie che saranno messe in campo per l'avvio delle procedure di operazioni di PPP.

L'Azienda persegue l'obiettivo di acquisto di beni e servizi attraverso procedure centralizzate di spesa per beni e servizi oggetto di convenzione regionale o di Consip (56% del totale). La possibilità di realizzare tale obiettivo è essenzialmente determinata dal

numero delle convenzioni attivate dall'Agenzia Regionale o da Consip. Da gennaio, le principali adesioni di valore economico rilevante, sono state per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna verso Intercent-ER quelle relative ai farmaci esclusivi e non, ai radiofarmaci, alla convenzione per la fornitura di aghi e siringhe, di medicazione avanzata, di protesi d'anca, di nutrizione parenterale, di maschere facciali, di dispositivi medici, diabetologia ospedaliera, vaccini antinfluenzali, oltre servizi informatici, per la maggior parte riedizione di precedenti convenzioni. Per quanto riguarda Consip, oltre materiale/servizi informatici, si rileva l'adesione ai service per dialisi e a dispositivi medici.

4.5.3 Il governo delle risorse umane

Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) e costi del personale

La programmazione dei fabbisogni di personale è stata redatta nel rispetto della disciplina regionale dettata in materia e delle Linee guida contenute nel D.M. 08/05/2018, nonché in coerenza con il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025. La redazione della predetta programmazione è – altresì – avvenuta in conformità agli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria trasmessi dal livello regionale e le indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Come da indicazioni regionali fornite, la cornice finanziaria presa a riferimento è rappresentata, per l'anno 2023, dalla riduzione del costo sostenuto nel 2022 per le risorse di personale, secondo quanto definito negli incontri di concertazione.

A fronte del risultato di esercizio 2022 l'Azienda è stata chiamata a definire delle azioni di intervento finalizzate al contenimento dei costi del personale. In particolare, per l'anno 2023:

- Costo personale dipendente (al netto personale finanziato dalla ricerca e indennità vacanza contrattuale, indennità PS, trattamento accessorio, L. Gelli): riduzione di - 5.700.000€, rispetto al 2022;
- Costo personale atipico (al netto personale della ricerca): riduzione di -909.000€ rispetto al 2022;
- Prestazioni aggiuntive: mantenimento costi pari al 2022.

Il costo delle risorse umane è quindi determinato in relazione alla programmazione della copertura della dotazione organica esposta nella previsione di PTFP 2023-2024 in funzione delle azioni di seguito descritte.

In maniera analoga al 2022, anche per l'anno 2023 si procederà al monitoraggio delle gestioni aziendali con la finalità di verificare i costi sostenuti dall'Azienda in relazione agli obiettivi assegnati e intervenire con azioni e misure correttive a fronte di eventuali scostamenti, per ottimizzare i costi e garantire la sostenibilità del SSR.

Azioni correlate al piano di sostenibilità

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Facendo seguito a quanto negoziato con il livello regionale, per il raggiungimento degli obiettivi previsti in termini di riduzione di spesa di personale l'IRCCS Policlinico S. Orsola sta perseguendo le seguenti azioni:

1. Sospensione dal 1° maggio di 14 posti letto di terapia intensiva al padiglione 25 (CIC) a supporto del dipartimento CTV e delle chirurgie generali per lo smaltimento delle liste di attesa di classe A, oncologiche e non oncologiche;
2. Riduzione dal 1° giugno di 14 posti letto per acuti presso il padiglione 1 utilizzati per supportare l'iperafflusso del PS Generale e supportare lo smaltimento delle liste di attesa in particolare in ambito urologico;
3. Chiusura dal 1° giugno del percorso COVID del PS Generale e conseguente ridefinizione dei percorsi di accesso;
4. Riduzione da settembre di 120 ore/settimana di sala operatoria;
5. Chiusura dal 1° giugno di 20 posti letto (di cui 16 di medicina fisica riabilitativa e 4 di lungo degenza) e dal 1° settembre di ulteriori 26 posti letto di lungodegenza, per un totale di 46 posti letto.

Visto che, in fase di verifica dell'andamento del costo del fattore produttivo personale, in considerazione delle criticità correlate alle liste di attesa, alle performance aziendali e dalla risposta sanitaria ai cittadini, in virtù anche delle specificità dell'IRCCS Policlinico Sant'Orsola e dell'elevata complessità della casistica trattata, l'Azienda ha chiesto l'autorizzazione regionale a perseguire azioni in deroga ai agli obiettivi definiti per l'azienda dal piano di sostenibilità regionale per un valore di 832.000 euro. Dopo un confronto con il livello regionale, l'Azienda ha ricevuto l'autorizzazione a procedere al reclutamento di personale finalizzato a quanto di seguito elencato:

- a) riattivazione dal 1° ottobre 2023 di 8 posti letto della Covid Intensive Care con una riduzione dell'obiettivo economico sulle spese del personale 2023 pari a circa 275.000 euro (valutazione sul periodo ottobre – dicembre 2023) e una valorizzazione annuale media di circa 1,100 mln di euro per il personale necessario al funzionamento.
- b) mantenimento da settembre delle 120 ore di sala operatoria con una riduzione dell'obiettivo economico sulle spese del personale 2023 pari a circa 150.000 euro e una valorizzazione annuale media di circa 450.000 euro per il personale necessario al funzionamento.
- c) mantenimento da settembre dei 46 pl complessivi di postacuzie per un valore di 407.000 euro.

Per l'anno 2023, al fine di sostenere l'attività di ricerca come IRCCS, l'Azienda ha impegnato fondi della ricerca profit per la proroga dei contratti a tempo determinato per l'assistenza clinica correlata alla ricerca; questa azione non ha precedenti ed è stata concordata con la comunità dei professionisti in relazione al momento di particolare criticità ed approvata dagli organi aziendali.

Sempre in merito al governo delle risorse umane, l'Azienda ha in atto un piano di reinquadramento del personale inidoneo all'attività assistenziale su altre funzioni di supporto, finalizzato a ridurre l'impatto organizzativo derivante dal turnover nell'area del personale tecnico amministrativo.

Sostituzione di personale cessato (turnover)

Effettuate le opportune valutazioni, anche per l'anno 2023 ed anni successivi, questa Azienda ritiene indispensabile assicurare la sostituzione delle cessazioni sulle linee di produzione strategiche che concorrono al raggiungimento degli obiettivi aziendali, nel rispetto dei limiti economici indicati in premessa. Inoltre, si aggiunge la necessità di contribuire alla copertura di quota parte del turnover del personale di UniBO, laddove il piano del reclutamento dell'università non consenta di mantenere la continuità assistenziale o preveda tempistiche incompatibili con le attività ospedaliere, comunque sempre commisurato agli obiettivi economici definiti.

Si evidenzia inoltre che per favorire una programmazione unitaria dei concorsi per il personale sia della dirigenza, sia del comparto e l'espletamento di alcuni concorsi congiunti per il personale del comparto a livello di Area Vasta, sono attive quattro cabine di regia in ambito metropolitano (a livello di Direzioni Sanitarie, Direzioni Amministrative, Direzioni delle Professioni Sanitarie e Direzioni Scientifiche per i tre IRCCS).

Stabilizzazioni e verticalizzazioni

In relazione al processo di stabilizzazione, nel corso del 2023 verranno espletate le procedure di stabilizzazione ex art. 20, comma 1 e 2 del D. Lgs. n. 75/2017, riferite alle ricognizioni effettuate nel corso del medesimo anno relative a figure professionali che matureranno i requisiti nei termini previsti. È stata definita una prima ricognizione a livello aziendale delle esigenze di ordine organizzativo e funzionale delle varie strutture, volta ad individuare il fabbisogno, considerando il personale in servizio a qualsiasi titolo, nonché i requisiti previsti dalla normativa, in coerenza peraltro con le modalità già seguite nel precedente percorso di stabilizzazione. Sono inoltre in corso valutazioni relativamente ai bandi di stabilizzazione "COVID", da espletarsi entro la fine del 2023 verranno le procedure inerenti il percorso di progressione verticale previsto per l'anno 2023.

Ricerca

Per il triennio 2022-2024, l'Azienda ha integrato la proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2022-2024 con un'apposita sezione dedicata al personale della ricerca.

Nel piano Triennale dei fabbisogni 2023-2025 si confermano le linee di sviluppo già dichiarate nel piano precedente, strategiche per la realizzazione degli obiettivi fondanti della ricerca IRCCS e funzionali al nuovo assetto organizzativo complessivo della Direzione Scientifica. Le suddette linee di sviluppo riguardano:

1. Infrastruttura di supporto alla ricerca
2. Piattaforme della ricerca
3. Sviluppo di linee di ricerca correlate agli ambiti di riconoscimento IRCCS

Allo scopo di garantire la realizzazione delle linee strategiche, sin dal suo avvio, ha iniziato un processo di adattamento e modifica della pianta organica, che sta gradualmente

evolvendo, con incremento del personale dipendente da dedicare alle attività di ricerca al fine di soddisfare le nuove esigenze.

L'IRCCS AOUBO, accanto al personale del comparto sanità, ha provveduto ad attivare nuovi contratti per personale del ruolo della Ricerca Sanitaria e delle attività di supporto alla Ricerca Sanitaria. La programmazione prevede che il personale di supporto e di ricerca sanitaria al 31.12.2023 sia pari a **86 unità**, di cui n. 30 personale di supporto alla ricerca e n. 56 ricercatori sanitari.

Altre assunzioni: Progetti Regionali / Finanziamenti A Funzione /Riduzione Liste Di Attesa

Premesso che le azioni correlate alle progettualità di cui sopra potranno essere sviluppate compatibilmente con gli obiettivi specifici fissati nel Piano di sostenibilità 2023, il potenziamento che IRCCS AOU BO intende promuovere nel corso del 2023 riguarda sia le funzioni esercitate come hub regionale, che di coordinamento di ambito metropolitano che le funzioni proprie.

Relativamente alle assunzioni legate allo sviluppo di progetti regionali ed aziendali, stante l'obiettivo economico attribuito per l'anno 2023, preme precisare che le progettualità ad oggi autorizzate sono state gestite attraverso rimodulazioni interne, ad esempio l'obiettivo regionale di smaltimento delle liste di attesa chirurgiche è stato mantenuto attraverso l'interscambio tra le equipe anestesologiche, in particolare con il contributo dell'equipe anestesologica ex Covid Intensive Care, ulteriori progettualità necessitano invece di mirate acquisizioni di personale.

Conferimento incarichi di struttura complessa

In coerenza con le linee guida emanate con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015 nel corso del 2023 è previsto l'affidamento degli incarichi già autorizzati in anni precedenti e, previa autorizzazione regionale, l'avviamento di ulteriori procedure selettive per il conferimento di incarichi di direzione di struttura complessa già esistenti. Dal punto di vista economico il quadro di riferimento è quello definito dal Documento di Economia e Finanza Regionale 2023 sul quale l'Azienda si impegna, nel rispetto delle indicazioni della Regione Emilia-Romagna ed in coerenza con gli obiettivi sulle risorse umane assegnati nonché con le indicazioni contenute nel Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), tanto per la dirigenza quanto per il comparto:

- a mirare al contenimento delle spese del personale dipendente ed atipico, tenendo conto del numero delle cessazioni nel corso di ciascun anno;
- ad utilizzare le risorse acquisite tanto per fronteggiare il turnover quanto per stabilizzare progressivamente rapporti precari (tempi determinati o contratti di lavoro atipico quali somministrazione lavoro e contratti libero-professionali).

In conseguenza a quanto sopra espresso, il quadro economico per l'anno 2023 tiene conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale e concordate in sede di concertazione regionale.

Le azioni previste nel PTFP 2023 per il personale atipico sono in linea con gli obiettivi assegnati e porteranno ad una riduzione dei costi relativi al personale con rapporto di

lavoro atipico e al personale somministrato in quanto si prevede di farvi ricorso solo quando necessario.

Anche per le prestazioni aggiuntive si farà ricorso alle stesse tenendo conto del budget assegnato, che verrà utilizzato principalmente per la riduzione delle liste di attesa, anche utilizzando i c.d. "fondi Balduzzi" e per la gestione delle criticità organizzative, in particolare dell'area dell'emergenza – urgenza. In tal caso si terrà conto di quanto previsto dall'art. 20 della L.R. 23/2022 in materia di prestazioni aggiuntive a garanzia dei livelli di assistenza nei servizi di emergenza urgenza con applicazione della tariffa oraria di euro 100 lordi al personale della dirigenza coinvolto nelle stesse secondo le indicazioni della direttiva regionale in materia.

Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane (GRU)

Anche nell'anno 2023 l'Azienda sarà impegnata al fine di garantire il coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di governo del progetto GRU, la collaborazione per lo sviluppo di nuovi moduli secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia nonché il pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli implementati.

Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OOS

L'Azienda e le Organizzazioni Sindacali mantengono aperto il confronto sia sulla gestione corrente improntata allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, sia su importanti processi di innovazione in ambito metropolitano ed in ambito aziendale (a seguito del consolidamento dell'assetto dell'IRCCS) tramite la presentazione di specifiche pianificazioni/riorganizzazioni.

Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali approfondiscono ulteriormente la valorizzazione e la qualificazione del personale con l'obiettivo di orientare le risorse alla promozione di specifici progetti, programmi o piani di lavoro, diretti al miglioramento dei servizi rivolti all'utenza. In particolare si tende al riconoscimento delle professionalità e allo sviluppo dell'autonomia professionale attraverso la revisione del sistema degli incarichi per l'area comparto. Inoltre per la stessa area si procederà di concerto con le OOS alla condivisione del Piano Aziendale Formazione e all'aggiornamento del Protocollo d'intesa in materia di RLS. Infine è programmata l'istituzione dell'Organismo Paritetico per l'innovazione.

E' previsto l'avvio della contrattazione integrativa in merito alla sezione del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria a seguito della pubblicazione del contratto da parte dell'ARAN.

Prosegue, inoltre, la partecipazione ai tavoli di confronto con le organizzazioni sindacali attivati a livello metropolitano per l'individuazione di criteri omogenei di regolamentazione delle politiche del personale sia per il personale del Comparto sia per la Dirigenza dell'Area Sanità.

4.5.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Nel corso del 2023 proseguono l'applicazione e l'attuazione del "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile" (Programma), approvato con delibera di Giunta regionale n. 2079/2013, in coerenza con il contesto normativo, regolatorio e amministrativo di riferimento.

Sono attuate le azioni finalizzate alla tempestiva e completa istruttoria dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione, in recepimento di quanto stabilito nel documento "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale e Nucleo Regionale di Valutazione", così da assicurare il regolare funzionamento del NRV.

Ciascuna fase di gestione dei sinistri (apertura, istruttoria, decisione e definizione), aperti nel 2023, pertanto, è orientata in modo che entro 6 mesi dalla data della richiesta di risarcimento si concluda la fase decisoria interna al Comitato Valutazione Sinistri aziendale (abbr. CVS), compresi i sinistri di seconda fascia, con la conseguente trasmissione al Nucleo Regionale di Valutazione sinistri (abbr. NRV) della documentazione completa. In tale prospettiva, sono sviluppate le azioni sinergiche tra i vari Servizi coinvolti (con invito al CVS per condividere l'istruttoria eseguita; la revisione dell'Istruzione Operativa Aziendale relativa alla gestione degli effetti personali del paziente - IOA 65 - approvata in data 28/02/2023 ed applicata in data 11/03/2023), affinché i sinistri aperti richiedenti una valutazione medico-legale (abbr. VML) siano definiti in CVS nel termine previsto di 180 giorni. A tal fine, è in fase di condivisione un'istruzione operativa che prevede indicazioni operative utili per la definizione delle controversie che vertono sul recupero dei crediti derivante dalle prestazioni rese in libera professione, a fronte di richieste risarcitorie per danni derivanti dalle stesse.

Per garantire un'efficace e tempestiva gestione dei sinistri tra Azienda e NRV, anche nel 2023 sono attuate le "Direttive per la gestione del sinistro su offerte transattive, acquiescenza o impugnazione di decisioni della Autorità giudiziaria" (PG 1165981 del 17/12/2021), in relazione a ciascuna delle fattispecie ivi delineate.

Per il monitoraggio dell'effettiva implementazione dell'intero percorso di gestione dei sinistri, è costantemente alimentato il sistema di reportistica aziendale (database). È altresì proseguita anche la ben strutturata attività d'inserimento dei dati nel database regionale "contenzioso legale" nel rispetto dei tempi previsti (inserimento nel database dei sinistri entro 15 giorni dalla data di apertura).

Nel corso del 2023 si mantiene il confronto – già in atto - in sede interaziendale tra i Servizi legali ed assicurativi e le Medicine Legali dell'Area metropolitana (IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Bologna, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda USL di Imola), al fine di disciplinare in modo omogeneo e condiviso le modalità di gestione dei sinistri.

Nel 2023 si è inoltre dato corso all'attività formativa mediante la partecipazione al corso organizzato a livello regionale nell'ambito del PAF dell'anno 2023 di cui alla determinazione regionale 22501/2022, trasmessa con nota regionale prot. n. 41502 del 25/11/2022: "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivante da responsabilità civile – Formazione e aggiornamento del personale degli enti operanti nel settore della gestione del rischio e dei sinistri - Approvazione del Piano annuale della formazione (PAF) anno 2023". La suddetta formazione, dopo la raccolta dei fabbisogni formativi a livello aziendale (il Board Tecnico-Scientifico che cura la formazione

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

vede la partecipazione del Responsabile dell'attuazione del Programma regionale), prevede incontri formativi a cadenza bimestrale, con inizio il 20/01/2023 fino all'1/12/2023, per un totale di 6 incontri formativi.

Parimenti sono proseguite le iniziative formative finalizzate all'aggiornamento professionale degli operatori sanitari, cui, per l'area tematica di pertinenza, è stato svolto l'evento "La responsabilità degli operatori sanitari: lo stato dell'arte e discussione di casi pratici", tenutosi in data 20/06/2023.

Anche nel 2023 prosegue l'azione di revisione delle modalità comunicative con i professionisti per garantire un maggior coinvolgimento del personale fin dai primi momenti della gestione del sinistro, con invito a partecipare alla seduta del CVS in occasione della quale è trattata la posizione unitamente alla comunicazione di avvio trattative ex art. 13 della L. 24/2017.

Vengono costantemente svolti incontri multidisciplinari in ambito interaziendale per la mappatura e analisi del rischio corruttivo nella prospettiva di revisionare il processo di gestione di tale rischio nell'ambito della gestione dei sinistri, secondo le indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi di cui all'All. 1 al PNA 2019, con conseguente adozione di alcune misure di adeguamento ai suggerimenti emersi dal lavoro di gruppo, fra cui l'assunzione della decisione in modo condiviso fra i componenti del CVS e la sua adeguata formalizzazione con firma da parte dei partecipanti al processo decisionale, ricomprendendo tra i componenti anche i partecipanti che hanno istruito le posizioni sia dal punto di vista medico-legale sia giuridico, adeguando in modo corrispondente la procedura di gestione dei sinistri (PA 45), approvata il 22/12/2022 ed applicata in data 27/12/2022.

Nell'ambito della collaborazione con i settori aziendali che stipulano convenzioni con strutture pubbliche e private per l'attività sanitaria in ordine alla copertura assicurativa e alle modalità di gestione in caso di eventuali sinistri, si sono svolti due incontri formativi in data 9/2/2023 e in data 23/2/2023 sui rapporti convenzionali, cui è seguito un ulteriore incontro di approfondimento in data 14/6.

È in corso di revisione la Procedura aziendale sull'iter autorizzativo degli studi clinici e le indagini su medical device, rispetto alla quale è stata elaborata la disciplina assicurativa da applicarsi alle sperimentazioni.

I principali target con i relativi indicatori in riferimento agli obiettivi della gestione, per l'anno 2023, sono sintetizzati - per comodità di lettura - nel seguente specchio riepilogativo.

	Obiettivo	Target atteso	Risultato 2023
Programma regionale gestione diretta dei sinistri	Piena attuazione del Programma regionale di gestione diretta dei sinistri	100%	100%
	Rispetto dei tempi di processo: % di istanze di parere al NRV con contestuale caricamento (ossia entro massimo 2 giorni lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria, amministrativa, ivi inclusa quella richiesta dalla Circolare 12/2019)	100%	100%

Rispetto dei tempi di processo: adozione modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot.20.07.2022.0647322.U e adozione del modello di CSV conforme redazione dello stesso	100%	100%
Alimentazione database sistema gestione dei sinistri	100%	100%

4.5.5 Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza

Ai sensi del DM n. 132 del 30 giugno 2022, si è proceduto con deliberazione n. 58 del 27.02.2023 all'adozione della Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) per il periodo 2023-2025.

Nel corso del 2023 è continuato l'impegno dell'Azienda nella promozione e sostegno alle migliori pratiche per la trasparenza dell'azione amministrativa e delle migliori prassi di attuazione delle disposizioni in materia di contrasto ai fenomeni corruttivi, in applicazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia, anche mediante la partecipazione attiva agli incontri del Tavolo Regionale per il Coordinamento delle misure in materia di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR con condivisione degli obiettivi da realizzare e delle modalità di applicazione.

Relativamente all'analisi dei rischi, si continua la revisione delle mappature svolte sulla base della metodologia proposta nell'allegato 5 del PNA del 2013 per allinearle a quanto definito nell'Allegato 1 al PNA 2019: l'attenzione viene posta, in particolare, sull'area dei Contratti Pubblici, anche mediante con gruppo di lavoro comprendente le Aziende Sanitarie di Area Vasta, e della Ricerca Clinica. La disciplina dei contratti pubblici è stata infatti investita, negli anni recenti, da una serie di interventi legislativi: tale insieme di norme ha creato una legislazione "speciale", complessa e non sempre chiara, con il conseguente rischio di amplificare i rischi corruttivi e di cattiva amministrazione tipici dei contratti pubblici.

In materia, poi, di studi clinici, sponsorizzazioni e ricerca, la trasformazione dell'Azienda in IRCCS ha potenziato l'attività di partecipazione a bandi (nazionali ed internazionali), per il reperimento di fondi e finanziamenti per le sempre più numerose attività di ricerca, con frammentazione sempre più evidente dei soggetti finanziatori. Nel 2023, pertanto, anche in tale area si è avviato il dovuto adeguamento della valutazione del rischio, di cui all'Allegato 1 del PNA 2019-2021. Sono quindi iniziate le azioni di Mappatura dei processi/attività e di Valutazione dei rischi che tengano conto della nuova organizzazione e gestione dell'area della ricerca, con l'obiettivo di individuare le misure già attuate e di implementarle ove necessario a seguito dell'analisi e graduazione del rischio corruttivo.

In conformità alle norme ed alle indicazioni regionali, continua anche la verifica su regolamentazione e tracciatura delle attività d'informazione scientifica riguardante le figure professionali che accedono alle strutture del Servizio Sanitario Regionale (SSR) con funzioni d'informazione e di promozione dei farmaci, dei dispositivi medici DM (es. specialist di prodotto) e, altresì, con funzioni di cura delle relazioni istituzionali fra le ditte commerciali e le strutture del SSR, sono previsti, nello specifico, vigilanza e monitoraggio

sulla corretta applicazione delle regole per la fornitura, l'utilizzo e la conservazione dei campioni gratuiti dei DM.

Tra le misure di prevenzione della corruzione i codici di comportamento rivestono un ruolo importante nella strategia delineata dalla legge n. 190 del 2012. Sotto questo profilo l'ente, oltre ad avere adottato da tempo, sulla base dello schema regionale, il Codice di comportamento, a cui viene sempre data ampia diffusione, tenuto conto del riconoscimento a IRCCS, ha avviato il processo per la realizzazione del Codice di integrità della ricerca e del Regolamento della gestione della cattiva condotta della ricerca, con l'obiettivo di adottare tali atti entro il 2023.

In relazione all'impegno nell'emersione dei fenomeni corruttivi, l'Azienda al fine di garantire e tutelare i soggetti che segnalano illeciti o comportamenti che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione (Whistleblower) ha attiva la piattaforma informatica, basata sul software Globaleaks, che garantisce l'anonimato della segnalazione, pur consentendo lo scambio di informazioni con il segnalante. Tenuto conto delle novità introdotte nel nostro ordinamento in materia di whistleblowing dal D.Lgs. 24/2023, attuativo della direttiva europea 1937/2019, nel corso del 2023 è previsto l'aggiornamento del protocollo aziendale.

Infine, con riferimento al tema conflitto di interessi, fermo restando l'obbligo per tutti i lavoratori di compilare all'atto dell'assegnazione ad una struttura le dichiarazioni sulla gestione del conflitto di interesse e di aggiornarle annualmente, sono state effettuate verifiche mirate di rispetto dell'obbligo nell'ambito dei riesami di dipartimento con l'obiettivo di maggiormente sensibilizzare il personale. Inoltre, continueranno nel 2023 le azioni aziendali di monitoraggio in conformità alle indicazioni regionali e con l'obiettivo di sensibilizzare il personale.

Indicatore	Target	Risultato 2022
% dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno	≥90%	50%

4.5.6 Sistema di audit interno

La Regione ha istituito il Nucleo Audit Regionale (Delibera 1972 del 11.11.2019), con compiti di impulso, raccordo e coordinamento delle funzioni di Audit aziendale e ne ha definito composizione, attività e modalità di funzionamento.

L'Azienda ha istituito una specifica funzione aziendale con compiti di valutazione del disegno e del funzionamento del complessivo sistema di controllo interno. Ai fini dell'implementazione della funzione aziendale è stato necessario approfondire i singoli sistemi di controllo già presenti in Azienda (quali, ad es. quelli inerenti alla sicurezza delle cure e degli ambienti, all'anticorruzione, all'antiriciclaggio, al controllo strategico, al reporting, etc.), comprenderne i modelli adottati e le componenti minime per il

coordinamento degli stessi, anche al fine di individuare modalità di gestione trasversale ed integrata dei principali rischi aziendali.

Nel 2023, in ambito PNRR/PNC, la funzione aziendale di Audit interno dovrà svolgere attività di controllo in relazione all'effettivo svolgimento dei controlli operativi, (c.d. di primo livello) connessi alle verifiche amministrativo/contabili, da compiersi ai fini della rendicontazione degli Investimenti/Sub-investimenti/linee di attività PNRR/PNC, secondo le modalità indicate dal Nucleo Audit regionale.

Indicatore	Target	Risultato 2023
Completamento attività di controllo al 31.03.2024, in relazione alla spesa rendicontata al 31.12.2023	Come da indicazioni del Nucleo audit regionale	100%

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

Il Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, detta una complessa disciplina di carattere generale in materia di dati personali, prevedendo molteplici obblighi ed adempimenti a carico dei soggetti che trattano i dati personali, ivi compresi gli enti del Servizio Sanitario Regionale. A tal fine l'Azienda provvede a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea in coerenza con quanto stabilito a livello nazionale e regionale. Per l'anno 2023 si prevede il conseguimento dei seguenti obiettivi:

- ✓ aggiornamento delle policy aziendali per il trattamento dei dati personali attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie...); Target: 100%
- ✓ definizione dei profili di titolarità/ responsabilità e/o contitolarità nell'attività di ricerca scientifica; Target: 100%

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

Nel corso del 2023 saranno effettuati gli interventi per l'attuazione delle misure urgenti in materia del Fascicolo Sanitario Elettronico e gli interventi di adeguamento della documentazione sanitaria digitale secondo le specifiche nazionali in rispetto alla programmazione prevista per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, secondo quanto previsto dal subintervento M6 C2 I1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE).

Saranno avviati percorsi di formazione e comunicazione verso i professionisti sanitari sull'utilizzo del FSE e degli strumenti necessari alla consultazione della documentazione sanitaria del paziente nel rispetto alla programmazione del PNRR.

La programmazione comprenderà anche interventi di adeguamento per la trasmissione di nuove tipologie di referti, dopo la definizione delle specifiche nazionali.

Come da indicazioni nazionale e regionali gli indicatori e i target previsti sono:

- Alimentazione documenti sanitari: Numero di documenti sanitari digitali indicizzati sul Fascicolo sanitario Elettronico regionale sul numero totale di documenti pubblicati sul repository SOLE (Per il 2023 si considerano i referti di laboratorio e radiologia). Target: 90%
- Alimentazione documenti sanitari: Numero di documenti sanitari digitali firmati indicizzati sul Fascicolo sanitario Elettronico regionale sul numero totale di documenti pubblicati sul repository SOLE (Per il 2023 si considerano i referti del Gruppo A delle Linee guida del FSE 2.0: Referto di laboratorio, Referto di radiologia, Verbale di Pronto Soccorso, Lettera di Dimissione Ospedaliera, Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione). Target: 40%.

Prescrizioni dematerializzate

Proseguire l'attività di analisi e adeguamento dei sistemi per continuare ad incrementare la percentuale di prestazioni prescritte con ricetta dematerializzata e correttamente rendicontate sul sistema regionale SAR.

Indicatori e i target previsto per le ricette dematerializzate:

Numero di prestazioni di specialistica prescritte con ricetta dematerializzata con stato "chiuso" riscontrato sul SAR/SAC sul numero di prestazioni di specialistica "dematerializzate" erogate e rendicontate nel flusso ASA (Target: 95%)

4.5.8.1 Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88

Con riferimento ai lavori edili e impiantistici, i finanziamenti ex art. 20 L. 67/1988 concessi e in corso di realizzazione riguardano la riqualificazione del Polo Materno Infantile (padiglioni 4, 4N, 13 e 16) – I fase (18,1 mln di euro di fondi statali).

Con riferimento alle tecnologie sanitarie sono attivi e in fase di realizzazione due interventi di sostituzione e ammodernamento specifici per il polo Materno – Infantile ed un intervento di sostituzione e ammodernamento destinato al resto dell'Azienda per aree chirurgica, emergenza, degenze e diagnostica. L'importo complessivo degli interventi è pari a 13.200.000€.

Polo delle medicine e poli funzionali

Ai sensi dell'art. 1, comma 95, della legge n. 145 del 2018, all'Azienda sono stati assegnati 64 milioni di euro per la realizzazione del Polo delle Medicine: l'intervento riguarda la prima fase riguarda la realizzazione di un nuovo edificio di complessivi ca. 21.000 mq, che previa demolizione del padiglione 12 (Centro Logistico), sarà dedicato alle funzioni relative alla attività pneumologica, nefrologica, urologia, trapianti di rene, malattie infettive, con

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

annesse attività diagnostica e ambulatoriale (importo complessivo 64,0 mln di euro). L'importo indicato include anche la sostituzione o ammodernamento di tecnologie sanitarie utilizzate nelle attività oggetto di trasferimento nel Polo delle Medicine.

Nel corso del 2023, a seguito della conferma del finanziamento, si procederà all'affidamento dei servizi tecnici di progettazione e all'avvio della progettazione.

Con riferimento agli interventi riguardanti l'acquisizione di tecnologie nel corso del 2023 si è completato l'intervento denominato APC30 "SOSTITUZIONE/AMMODERNAMENTO TECNOLOGIE BIOMEDICALI – AREE CHIRURGICA, EMERGENZA, DEGENZE E DIAGNOSTICA" per un importo pari a 4.100.000,00 €.

Gli interventi denominati APC28 "SOSTITUZIONE/AMMODERNAMENTO TECNOLOGIE SANITARIE PER IL POLO MATERNO-INFANTILE – AREA OSTETRICO - GINECOLOGICA E NEONATALE " e APC29 "SOSTITUZIONE/AMMODERNAMENTO TECNOLOGIE SANITARIE PER IL POLO MATERNO-INFANTILE – AREA PEDIATRICA " sono stati prorogati per allinearsi alla realizzazione dei lavori di costruzione e/o ristrutturazione dei padiglioni coinvolti.

4.5.8.2 Interventi già ammessi al finanziamento

Di seguito l'elenco degli interventi ammessi a finanziamento (Piano Investimenti 2023-2025 – Scheda Infrastrutture – Scheda 1):

id intervento	Macroarea (*)	Titolo Intervento	Quadro finanziario complessivo intervento
2015/9	Lavori	Riqualificazione del corpo G del padiglione 23 - Polo CTV	2.688.712,52
2016/1	Lavori	Bologna S. Orsola, vari interventi padiglione ostetrico/ginecologico	6.720.709,00
2016/1	Lavori	Riqualificazione padiglione 4 - Ostetricia e Ginecologia - stralcio funzionale	9.913.000,00
2016/1	Lavori	Riordino delle strutture dell'area pediatrica - primo stralcio funzionale	12.000.000,00
2016/1	Lavori	Riordino e riqualificazione delle strutture dell'Area Pediatrica nell'ambito del Polo Materno-Infantile (Padiglioni 4,10,13,16) - Secondo stralcio funzionale.	19.084.000,00
2019/1	Lavori	Riqualificazione degli ambulatori (pad. 5 ALA E piano primo) per la creazione del nuovo centro di riferimento regionale per le malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI)	1.400.000,00
2019/2	Lavori	Riqualificazione delle degenze dell'ALA B - Intervento ai piani P2, P3 e P4.	4.607.450,00
2019/3	Lavori	PADIGLIONE 5 – NUOVE PATOLOGIE (POLO TRAPIANTI E MALATTIE DIGESTIVE) - RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO FUNZIONALE POST COVID-19	2.448.300,00
2019/4	Lavori	Interventi di riqualificazione funzionale-architettonica, strutturale e impiantistico-prestazionale afferenti al padiglione 5 (seconda fase)	9.506.099,51
2019/5	Lavori	Interventi per adeguamenti antincendio	1.000.000,00
2019/29	Lavori	Completamento ristrutturazione padiglione malattie infettive	2.148.038,32
2019/39	Lavori	Scheda 207 " Padiglione 03 –Amministrazione di via Albertoni del Policlinico di Sant'Orsola"	4.936.800,00
2019/33	Lavori	Estensione linee acqua refrigerata Pad. 30	250.000,00
2020/37	Lavori	Opere preliminari alla realizzazione della torre biomedica	1.000.000,00
2020/126	Tecnologie_biomediche	Adeguamento PS generale	3.230.268,86
2020/128	Lavori	Adeguamento PS ostetrico ginecologico nuovo Polo materno Infantile	1.366.400,00

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

id intervento	Macroarea (*)	Titolo Intervento	Quadro finanziario complessivo intervento
2021/40	Lavori	L_ACOMPLCORPOG - POLO CTV - CORPO G - Piano Terra	394.783,00
2021/44	Lavori	L_Rimozione e smaltimento amianto	303.900,00
2020/21	Tecnologie_biomediche	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno Infantile-Area ostetrico ginecologica e neonatale (APC28)	6.000.000,00
2020/22	Tecnologie_biomediche	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno Infantile-Area pediatrica (APC29)	3.100.000,00
2020/24	Tecnologie_biomediche	Sostituzione/ammodernamento tecnologie biomedicali - aree chirurgica emergenza diagnostica e degenza (APC30)	4.100.000,00
2022/33	Tecnologie_biomediche	Ammodernamento piattaforma di imaging	514.972,53
2020/51	Tecnologie_informatiche	Realizzazione nuovo centro stella rete dati aziendale (APC31)	800.000,00
2023/72	Tecnologie_informatiche	GRU 2023	63.275,78
2023/73	Tecnologie_informatiche	GAAC 2023	10.616,71
2020/52	Tecnologie_informatiche	fascicolo sanitario elettronico	288.079,13
2023/74	Tecnologie_informatiche	RSEGNALER2023 - Acq.Serv.prog.Svil.imp.e gest. piattaf. SegnalER	16.080,23
2019/42	Lavori	Adeguamenti antincendio (depositi, tanks, impianti ecc...) DM 19 marzo 2015 - primo stralcio	970.000,00

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

Nell'ambito del piano di riorganizzazione e potenziamento della rete ospedaliera a seguito dell'emergenza pandemica Covid, presso il Policlinico sono stati finanziati e avviati/realizzati vari interventi relativi alle terapie intensive e alle aree di Pronto Soccorso sia quelli esistenti (generale, ostetrico-ginecologico e pediatrico), sia quello ostetrico ginecologico di nuova edificazione nell'ambito dell'intervento di riqualificazione del Polo Materno Infantile.

I lavori edili e impiantistici sono stati finanziati complessivamente con circa 5,9 mln di euro: parte degli interventi sono stati completati, parte sono in fase di completamento o in corso.

Gli interventi di riqualificazione e/o di nuova realizzazione di reparti per far fronte all'emergenza pandemica hanno interessato anche le tecnologie sanitarie per cui è stato finanziato l'acquisto per un importo complessivo pari a circa 8.500.000 €.

4.5.8.4 Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3

Di seguito l'elenco degli interventi per i quali è stata evidenziata la necessità di finanziamenti o è in corso l'assegnazione di un finanziamento già programmato (Piano Investimenti 2023)

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

id intervento	Macroarea (*)	Titolo Intervento	Quadro finanziario complessivo intervento
2023/66	Lavori	Opere di sistemazione esterna e organizzazione spazi veicolari	2.500.000,00 □
2023/67	Lavori	Sostituzione infissi nei padiglioni storici (Pad.4-16-19, 18, 11, ecc.)	2.800.000,00 □
2023/68	Lavori	Ristrutturazione Pad. 25-27-28	20.000.000,00 □
2023/69	Lavori	Padiglione 1 - attività diurne e ambulatoriali (multidisciplinare)	12.500.000,00 □
2023/70	Lavori	Padiglione 2 - polo delle medicine : ristrutturazione	33.200.000,00 □
2020/48	Lavori	Completamento polo materno infantile	19.000.000,00 □
2023/71	Lavori	Pad.24 Realizzazione palazzina laboratori	10.000.000,00 □
2020/125	Lavori	Pad.5_angiografia Realizzazione sala angiografica pad. 5	850.000,00 □
2023/75	Lavori	Casa di accoglienza	15.240.000,00 □
2023/76	Lavori	Interventi Adeguamento sismico nel policlinico - proseguimento dell'adeguamento/ miglioramento sismico del pad. 5	10.000.000,00 □
2023/77	Lavori	Interventi Adeguamento antincendio nel policlinico	10.000.000,00 □

4.5.8.5 Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC)_Missione Salute

Nell'ambito del Piano Nazionale Complementare al PNRR (Missione 6 Salute - M6.C2 – 1.2. Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile) questa Azienda è beneficiaria di un importo pari a 14,2 milioni di € per la realizzazione di due interventi di adeguamento/miglioramento sismico, a cui si aggiungono circa 2,4 milioni di € finanziati mediante il fondo MIMS ex articolo 26 del DL 50/2022 per la compensazione degli aumenti dei costi dei materiali da costruzione:

- Padiglione 3 – Polo della Ricerca Scientifica (5,2 milioni di € complessivi): L'intervento si inquadra come miglioramento sismico del fabbricato storico esistente padiglione 3, con contestuale rifunzionalizzazione degli ambienti. In particolare l'intervento ha lo scopo di migliorare sismicamente due unità strutturali; la destinazione d'uso dei locali è uffici e sale riunioni e, in caso di necessità, centro di gestione di emergenze;
- Demolizione e ricostruzione del padiglione 26 - Realizzazione di palazzina ambulatori (11,4 milioni di € complessivi). L'intervento riguarda l'adeguamento/miglioramento sismico della rete ospedaliera e prevede la demolizione e ricostruzione del padiglione 26 per realizzare una palazzina di ambulatori a supporto del Polo Cardio-Toraco-Vascolare, dell'Endocrinologia e della Diabetologia.

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Nel corso del 2023 è prevista la progettazione dell'opera mediante adesione all'accordo quadro per servizi tecnici di ingegneria e architettura affidato da IntercentER ed è stata aggiudicato l'accordo quadro bandito da Invitalia per la realizzazione dei lavori. Il programma di finanziamento prevede l'avvio dei lavori entro la fine del 2023.

Nell'ambito del Piano Nazionale Complementare al PNRR (M6C2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario - 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero) questa Azienda è beneficiaria di un importo pari a 7.624.889 € per la realizzazione dei seguenti interventi:

Titolo	CUP	Totale quadro economico
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione TC 001	F39J22001110006	400.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione - Tomografi a Risonanza Magnetica 1,5 Tesla	F39J22001120006	847.889,13 €
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 001	F39J22001130006	2.150.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 002	F39J22001140006	2.150.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 001	F39J22001150006	200.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 002	F39J22001160006	200.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 001	F39J22001170006	500.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 002	F39J22001180006	500.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 001	F39J22001190006	90.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 002	F39J22001200006	90.000,00 €
Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Radiologico 001	F34E22000490006	500.000,00 €

Nell'ambito del programma "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima" - Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC) - Linea di Investimento: "Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata" questa azienda è beneficiaria di un importo pari a 6.000.000 € per la realizzazione dei seguenti interventi che saranno realizzati a partire dal 2023:

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Titolo	CUP	Totale quadro economico
Laboratorio di Tossicologia Occupazionale e Ambientale della Medicina del Lavoro di IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	I83C22000640005	3.000.000,00 □
Microbiologia/CRREM di IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	I83C22000640005	3.000.000,00 □

Nell'ambito del PNRR M6.C2 – 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II) questa Azienda è beneficiaria di un importo pari a € 11.635.133 (CUP F39J22001040006) per la realizzazione di interventi che rientrano nelle seguenti categorie:

- Realizzazione di interventi finalizzati all'implementazione, aggiornamento e sviluppo di nuove funzionalità ai diversi sistemi che compongono la cartella clinica elettronica (CCE) per la digitalizzazione del DEA II, tra i quali; CCE Ambulatoriale di reparto, CCE - Funzionalità di accettazione-dimissione-trasferimento pazienti interaziendale, CDR e ESB documenti, order entry e ESB ordini, gestione dell'identità utenti, gestione dell'attività chirurgica, gestione attività ed imaging della Ginecologia, sistema informativo di Cardiologia, integrazione dei sistemi informatici aziendali con i concentratori regionali;
- Potenziamento e rinnovo del hardware necessario ai progetti di informatizzazione oggetto del finanziamento PNRR;
- Potenziamento dell'infrastruttura di cybersicurezza.

4.5.8.6 Iniziative per il miglioramento dell'accessibilità alle strutture sanitarie e della sosta nelle aree di pertinenza

La configurazione morfologica ed insediativa del Policlinico di Sant'Orsola, ubicato all'interno del tessuto urbano della città, limitrofo al centro storico bolognese, ha da sempre comportato una regolamentazione articolata degli accessi e delle aree di sosta interne, al fine di poter usufruire il più possibile dei parcheggi disponibili.

L'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna è interessata da un considerevole piano di ristrutturazione, ammodernamento e realizzazione di nuovi edifici, così come previsto nel Piano Direttore 2021-2035 "L'Ospedale nel Parco", il documento strategico di ammodernamento edilizio e tecnologico, approvato con deliberazione n. 216 del 24 luglio 2023, che prevede la trasformazione degli ambiti insediativi e la concentrazione delle attività assistenziali in poli edilizi, al fine, tra gli altri, di restituire alla fruibilità dei cittadini alcuni spazi esterni e di renderli fortemente interconnessi al percorso di cura dei pazienti e parallelamente di adeguare le strutture realizzando spazi di sosta attrezzati e promuovendo la mobilità sostenibile.

Per gli anni 2023 e seguenti sono in corso quindi importanti lavori di ristrutturazione e ammodernamento degli edifici che inevitabilmente producono e disagi temporanei sia al personale sia agli utenti. L'Azienda, al fine di ridurre i possibili disagi, compensa per

quanto possibile, i posti auto interdetti a causa delle aree di cantiere con la realizzazione di altri posti auto collocati in prossimità di quelli eliminati temporaneamente.

Nel 2023 sarà predisposto un progetto per continuare a preservare e monitorare l'accesso dei pazienti oncologici nelle giornate di terapie, dei pazienti con limitazioni temporanee o permanenti alle capacità motorie, ecc.

Inoltre sono già attive e saranno potenziate le azioni per la mobilità sostenibile allo scopo di favorire l'attività fisica e l'uso dei mezzi ad impatto ambientale ridotto (es. bicicletta, trasporto pubblico).

4.5.8.7 Tecnologie Biomediche

Nell'ambito delle acquisizioni di tecnologie l'Azienda si impegna nell'indicazione e valutazione degli aspetti energetici e riduzione dell'impatto ambientale in relazione sia alle nuove implementazioni che alla dismissione e smaltimento dei sistemi obsoleti. Nel corso del 2023 verranno effettuati i monitoraggi, sostituzioni ai fini del rinnovo tecnologico, come previsto dalle progettualità definite nell'ambito del PNRR, verrà garantito il rispetto delle istruttorie tecnico-scientifiche del gruppo regionale tecnologie biomediche per le attrezzature ad elevato impatto tecnologico, economico ed innovativo.

4.5.8.8 Sistema Informativo

Le attività eseguite e finalizzate alla tempestività, completezza e qualità nella rilevazione di tutti i flussi informativi regionali hanno riguardato i seguenti ambiti:

- SDO: adempimenti alle indicazioni della tracciabilità dei pazienti covid e sospetti covid attraverso l'utilizzo della codifica ICD9CM, in coerenza con le indicazioni del documento integrativo del Ministero della Salute avente ad oggetto Classificazione e Codifica della Sars-COV2.

Viene garantito il monitoraggio costante per la corretta identificazione di tutta la casistica di ricovero effettuata presso le strutture sanitarie pubbliche e private.

- POSTI LETTO ed OCCUPAZIONE GIORNALIERA DEI REPARTI: monitoraggio costante del flusso giornaliero dei posti letto (PLG – Monitoraggio posti letto Prot. 30/11/2020.0793038.U.) e dei ricoveri giornalieri (accettazioni, trasferimenti e dimessi) utile al monitoraggio dell'occupazione giornaliera della disponibilità dei letti covid e non covid;

- ESAMI SIEROLOGICI, TAMPONI MOLECOLARI ED ANTIGENICI: In base alle indicazioni regionali sono stati adeguati, i tracciati di monitoraggio giornaliero dell'invio degli esami sierologici / tamponi molecolari e tamponi antigenici eseguiti presso laboratorio di microbiologia, laboratorio analisi (LUM) e strutture esterne alle aziende e monitoraggio costante del corretto funzionamento ed invio dei dati in regione

- AFO, FED e adempimenti LEA C14 e C15: viene effettuata costantemente l'analisi della completezza e qualità e quadratura dei flussi informativi FED e AFO;

Dalla cabina di regia regionale del progetto GAAC è stato istituito un gruppo di lavoro con tutte le aziende della regione volto a mappare le esigenze informative delle aziende e rendere disponibili i dati tramite opportune viste richieste a RTI.

- EMUR: vengono garantiti gli adempimenti alle indicazioni della tracciabilità dei pazienti covid e sospetti covid attraverso l'utilizzo della codifica ICD9CM, in coerenza con

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

le indicazioni del documento integrativo del Ministero della Salute avente ad oggetto classificazione e codifica della patologia Sars-COV2 in SDO.

- Flusso HIV, REAL, RERAI e RERIC: la trasmissione dei flussi informativi è viene garantita nei tempi programmati. Sono in corso di analisi i problemi nella rilevazione dei device derivanti dall'introduzione dell'applicativo GAAC regionale che non consente ancora di individuare correttamente le anagrafiche.

- Flusso ASA/DSA: viene garantita la trasmissione del flusso informativo nei tempi programmati e con la verifica della corrispondenza delle informazioni relative ai test genomici per il tumore della mammella nei flussi ASA e DBO;

- Flusso SIGLA: sono stati sviluppati processi di analisi tra stato pazienti in applicativo di lista di attesa e flusso SIGLA per intercettare eventuali disallineamenti informativi.

- Flusso DBO: sono stati attivati dei gruppi di lavoro che vedono coinvolti Dipartimento Farmaceutico, Direzione Sanitaria, Servizio ICT, Sistemi Informativi oltre che la componente clinica per il miglioramento della qualità del flusso in questione. Le verifiche di copertura del flusso DBO rispetto ad ASA e SDO hanno portato al coinvolgimento dei direttori delle Unità operative che sono risultati più carenti oltre al coinvolgimento di nuove unità operative identificate rispetto alle analisi di copertura DBO SDO.

E' attivo un percorso per lo sviluppo di report e cruscotti per il monitoraggio e di algoritmi per il supporto alla programmazione dell'attività chirurgica elettiva. I suddetti strumenti di supporto decisionale sono stati sviluppati al fine di monitorare il raggiungimento degli obiettivi regionali e di simulare l'impatto sui volumi produttivi e sulla percentuale di pazienti operati in tempo delle risorse attivate (personale, sale operatorie posti letto).

Indicatore	Risultato 2022	Target
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso SDO	97,30%	>88%
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso ASA no DSA	95,31%	>95%
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso FED	98,43%	>85%
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso PS	99,87%	≥95%
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso DIME	96,80%	>90%
Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza -Flusso AFO	98,58%	>85%
Flusso SDO - % di procedure 00.66 con compilazione campo "check list" diverso da 9 (non applicabile)	1,10%	0%
Flusso SDO - % di procedure 00.66 erogate nei centri di emodinamica e tracciate in SDO attraverso il service o trasferimenti	100%	100%
Flusso SDO - % ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione	3,16%	≤5%
Flusso SDO - % di ricoveri per i nati in struttura con mancata compilazione del campo del CF	0,21%	<20%

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Indicatore	Risultato 2022	Target
Flusso DBO - Completezza della corrispondenza delle informazioni relative ai test genomici per il tumore della mammella nei flussi ASA E DBO		≥95%
Copertura effettiva flusso DBO su ASA	78,57%	≥85%
Flusso CEDAP - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (Adempimento LEA)	100%	98,50%
Flusso ASA e ricette dematerializzate: n. prestazioni di specialistica prescritte con ricetta dematerializzata con stato di chiuso riscontrato sul SAR/SAC sul n. di prestazioni rendicontate in ASA	72,29%	95%

Fonte: Banca dati Regione Emilia-Romagna – Insider 2022

V. Innovazione dei Servizi Sanitari e Sociali

4.6.1 Sistema ricerca e innovazione regionale

Nei primi mesi 2023 è stato nominato il Direttore Scientifico dell'IRCCS a seguito del quale è proseguita la riorganizzazione delle attività e dell'infrastruttura della ricerca IRCCS iniziata negli anni scorsi.

Nel 2023 è stata individuata la composizione del Comitato Tecnico-Scientifico: il Comitato rappresenta uno strumento fondamentale per l'attività di Ricerca dell'IRCCS dal momento che dovrà essere di supporto nella definizione delle strategie inerenti la ricerca dell'IRCCS e avrà compiti fondamentali come quello di selezionare i progetti di ricerca corrente che verranno presentati sulla base di bandi interni competitivi. L'infrastruttura della ricerca è completata dalla presenza di strutture di Coordinamento come quella inerente l'Area Giuridica della Ricerca e quella del Supporto Amministrativo-Contabile alla Ricerca, ed è stato poi potenziato il Clinical Trial Centre con l'avvio del coordinamento ("hub") degli study coordinators. Un altro punto fondamentale per lo sviluppo della ricerca è rappresentato dall'istituzione di varie "piattaforme della ricerca". Ad oggi sono state attivate la Genomica Computazionale, La Biologia e Medicina Molecolare, l'Imaging avanzato, la Farmacologia Clinica, la Immunobiologia dei trapianti, le Tecniche Chirurgiche e Interventistiche Innovative. Altro punto rilevante risulta l'istituzione di una Biobanca interna all'IRCCS che comporta una visione strategica per lo sviluppo della ricerca dell'Istituto grazie alla raccolta e conservazione di campioni biologici. Sono in fase di attivazione infine le piattaforme Basic Research in Oncological Medicine (BROM), Rigenerazione cellulare e d'organo (REGEN), Lab Microambiente e Modeling in ematologia e oncologia e sta per essere attivato un polo tecnologico che avrà come scopo quello dell'analisi di Big Data sfruttando tecnologie come l'Intelligenza Artificiale e il Machine Learning. L'attività di queste piattaforme è rivolta alla totalità dei dipartimenti, delle strutture e dei servizi dell'IRCCS AOUBO che promuovono e fanno attività di ricerca. Infatti fin dal momento della loro istituzione le piattaforme operano all'interno degli ambiti di ricerca che sono di pertinenza dell'IRCCS e che riguardano anche temi di potenziale interesse per le altre strutture dell'Emilia-Romagna, programmano e sviluppano nuove tecnologie a favore di tutto l'IRCCS, instaurano collaborazioni con le strutture afferenti all'IRCCS e possibilmente anche con strutture regionali evidenziando la trasversalità delle attività sviluppate a favore della ricerca. E' stato infine attivato l'avvio degli accordi con l'Università di Bologna per l'inserimento di ricercatori universitari non in convenzione all'interno delle piattaforme di ricerca IRCCS tramite la firma dell'allegato A3 all'Accordo Attuativo

Il D.M. 200 del 23 dicembre 2022 ha inoltre richiesto l'adeguamento di tutti gli atti aziendali relativi al riconoscimento ministeriale. E' in fase di chiusura la valutazione per la riconferma ad IRCCS del Policlinico di Sant'Orsola e sono inoltre in corso valutazioni approfondite sulla opportunità di ampliare le aree tematiche di riconoscimento.

Nel 2023 è pienamente operativo il nuovo regolamento europeo sulle sperimentazioni cliniche dei medicinali (Regolamento EU 536/2014), con il completamento della riforma dei Comitati Etici a livello nazionale: il Comitato Etico di Area Vasta Emilia Centro (uno dei 40 CEN), la cui Segreteria è confermata presso l'IRCCS l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (IRCCS AOU BO), è stato istituito con DGR n. 923 del 05/06/2023 ai sensi del DM 26/1/2023 e del DM 30/1/2023 e si è insediato in data 14/6/2023, nel rispetto delle indicazioni fornite da AIFA e dal Coordinamento Nazionale sulla riorganizzazione sulle funzioni e sulle modalità operative.

La riforma comporta pertanto anche una riorganizzazione della Segreteria del Comitato Etico, in particolare della c.d. Segreteria Locale, che diventa parte della SS Clinical Trial Centre occupandosi anche dell'istruttoria interna degli studi che verranno valutati da altri CEN (cioè degli studi in cui IRCCS è centro partecipante).

Oltre al già citato avvio del coordinamento ("hub") degli study coordinators, è da segnalare l'importante aggiornamento delle procedure di conduzione degli studi clinici sia dal punto di vista regolatorio sia in materia di normativa sulla privacy sia in materia amministrativo-contabile.

Nel 2023 è proseguita l'azione di potenziamento della partecipazione alla progettazione europea con l'IRCCS che sta sopponendo la candidatura come Affiliated a 4 Joint Actions. Per quanto riguarda i progetti di ricerca, è importante segnalare l'avvio di 3 progetti di ricerca su finanziamenti PNRR Ministero della Salute come centro coordinatore, 3 come centro partecipante, 2 progetti su fondi PNC come centro partecipante (uno su potenziamento Technology Transfer e uno su terapie avanzate, in particolare sull'impiego di CAR-T in ematologia) e la partecipazione a due progetti finanziati MUR (HEAL Italia su fondi PNRR e DARE su fondi PNC).

Nel 2023, l'Azienda partecipa al gruppo di lavoro regionale sull'Infrastruttura della Ricerca, con la definizione, tuttora in corso, di un progetto di formazione sulla metodologia della ricerca di livello regionale. È stato assegnato a IRCCS AOU-BO un progetto regionale per la stesura di due documenti a valenza regionale sulla ricerca clinica: Regione Emilia-Romagna Progetto condiviso Piano programma 2022 ASSR A14 "Riorganizzazione delle tecnostrutture a supporto della ricerca regionali, ai sensi della L. 3/2018 e Regolamenti europei e decreti attuativi" (i due documenti verteranno su "good epidemiological practice per gli studi osservazionali" e "documento di indirizzo sulla promozione e conduzione degli studi no-profit sperimentali su farmaco o dispositivo").

4.6.2 Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Equità in tutte le politiche e medicina di genere

L'Azienda si è fatta promotrice di attività e momenti di confronto funzionali con le Aziende dell'area AVEC e con il servizio Innovazione nei servizi sanitari e sociali della Regione Emilia-Romagna. E' stato costituito di un Gruppo di Referenti Equità AVEC che si è posto l'obiettivo di attivare un necessario percorso formativo sull'Health Equity Audit e sull'approccio Equity Oriented nelle aziende. Il Piano Aziendale dell'equità predisposto ha valenza triennale (2023 – 2025).

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Di seguito le tematiche comprese nel piano. Alcune di queste sono condivise con AUSL di Bologna e con il Servizio Innovazione nei servizi sanitari e sociali della Regione Emilia-Romagna.

1. Formazione Corso regionale:

Valutare e programmare in termini di equità: l'Health Equity Audit applicato al Piano Regionale della Prevenzione. Applicazione metodologia HEA sullo screening della cervice (oggetto di lavoro di gruppo con AUSL sia durante il corso sia localmente)

Prosegue l'attività di formazione sull'HEA come da progetto RER

2. Screening oncologico

Fattibilità circa l'estensione dello **screening ca-cervice** nella popolazione con incongruenza di genere e con cambio anagrafico già effettuato da F a M (AFAB), in collaborazione con associazione MIT e AUSL

Proseguimento delle azioni pianificate con raccordo l'AUSL e l'Associazione MIT per la definizione di un percorso ad hoc

3. Screening oncologico

Promozione screening ca mammario nell'ambito della disforia di genere (AMAB) in collaborazione con associazione MIT e AUSL

Pianificazione delle attività

4. Salute riproduttiva

Ottimizzazione contraccezione post IVG e ottimizzazione contraccezione post-partum (counseling contraccettivo al momento del parto per spaziare le gravidanze)

Analisi di contesto, raccolta dati per l'individuazione popolazione target su cui effettuare le azioni che scaturiranno

5. Non autosufficienza e accessibilità.

Studio di fattibilità per un accesso "in accompagnamento" e "facilitato" dell'anziano affetto da disturbi cognitivi e i caregiver, presso l'ambulatorio CDCD dell'AOU-BO

Analisi di contesto, raccolta dati per l'individuazione popolazione target su cui effettuare le azioni che scaturiranno.

6. Contrasto alla violenza di genere. Accoglienza e presa in carico in Pronto soccorso delle donne che subiscono violenza di genere – adulte e minori. Recepire le Raccomandazioni di cui alla DGR n. 1712/2022

Costituire il gruppo di lavoro, analizzare le raccomandazioni al fine del recepimento sia in ambito adulti che minori

7. Opportunità offerte dalla tecnologia digitale. Valutazione delle dimensioni equity nell'ambito della telemedicina per la migliore fruizione del servizio

Valutazione del profilo di equità dei pazienti che accedono al servizio di Televisita

8. Equity oriented nell'accesso alla struttura ospedaliera. Ricognizione dei bisogni relativi alla popolazione afferente al Policlinico. Analisi dei dati e proposte anche in collaborazione con progetto Hospital of Tomorrow

Definizione delle aree prioritarie e delle attività/progettazioni volte a dare una risposta al tema della mobilità nell'area policlinico delle **persone con difficoltà motorie nonché ridefinire il sistema dell'orientamento/accoglienza sempre dell'area esterna**

Partecipazione a progetti di collaborazione con le istituzioni e gli stakeholder della Città di Bologna negli ambiti di promozione di iniziative volte alla sensibilizzazione sul il tema "Equità e salute". Promuovere almeno un evento informativo/formativo sulla SALUTE E BENESSERE NELLA POPOLAZIONE LGBTQIA+ con il Comune di Bologna e le Associazioni LGBTQIA+.

Diversity management. Partecipazione agli incontri in regione in cui sono coinvolti il CUG e l'area equità aziendale per le attività di confronto tra Aziende propedeutiche alla preparazione di una mappatura delle prassi regionale

Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità nell'ambito delle politiche di prossimità e territorializzazione

Nell'ambito della presa in carico precoce del paziente anziano e fragile, dentro alla progettualità in comune con AUSL che prevede la presenza dell'infermiere di continuità e grazie all'acquisizione di un assistente sociale dedicato al PS Generale Aziendale si svilupperà un nuovo modello organizzativo. Tale modello ha l'obiettivo di poter collaborare con il territorio, con il Comune e con le componenti del terzo settore per la gestione in comunità del paziente non meritevole di ricovero ospedaliero ma di supporto sociale e sanitario. La collaborazione con i servizi sociali comunali e territoriali deputati alla gestione del paziente al domicilio on in struttura sarà strutturata per garantire ai pazienti la migliore assistenza possibile.

Continuano le attività del Gruppo Bologna-Imola per la Rete delle Infezioni sessualmente trasmesse, che ha attivato, tra le altre, azioni per prevenire le malattie sessualmente trasmesse (es. definizione percorsi per le vaccinazioni e attivazioni dei punti territoriali al fine di ridurre il carico sugli ambulatori ospedalieri di II livello al fine di uno sviluppo dei servizi di prossimità).

Per l'anno 2023, si prevede di rafforzare il rapporto tra servizi territoriali e comunità in una prospettiva di sviluppo di empowerment, con particolare in riferimento ai nuovi assetti metropolitani.

Progetto regionale telemedicina

Continua lo sviluppo della telemedicina, in attuazione della DGR n.1227 del 2021, attraverso azioni aziendali volte a promuovere e diffondere le informazioni relative alla possibilità di attivazione di prestazioni a distanza e a rendicontare quanto avviato per un migliore governo delle attività. È previsto inoltre attività di monitoraggio periodico dei progetti attivi tramite specifici indicatori.

In questo ambito sono programmate iniziative volte a individuare le aree più idonee e prioritarie all'erogazione delle prestazioni facilitando il percorso di gestione della fase di erogazione tramite il supporto amministrativo e tecnico sia ai professionisti sia a cittadini (nell'osservanza della normativa sul trattamento dei dati personali effettuato tramite gli applicativi che consentono la televisita, teleconsulto e telemonitoraggio adottando misure tecniche e organizzative adeguate).

L'avvio della telemedicina a livello aziendale richiede lo svolgimento di una serie di attività realizzate tramite l'azione integrata e la partecipazione attiva di servizi che prendono parte al Board Aziendale Telemedicina (BAT) che raccoglie le istanze di attivazione di televisita, teleconsulto, teleassistenza/triage telefonico/telemonitoraggio, discutendo lo stato di avanzamento dei lavori, le modalità tecnico-economiche e organizzative delle nuove richieste e gli interventi atti all'implementazione.

Con lo scopo di mantenere l'allineamento con l'Azienda USL di Bologna, sono programmati incontri periodici di confronto e condivisione sullo stato dei lavori anche allo scopo di progettare interventi integrati in ambito metropolitano (es. implementazione applicativo interaziendale per teleconsulto). Verrà garantita la partecipazione del Referente Aziendale agli incontri del tavolo regionale.

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza

Alla luce dell'obbligatorietà della registrazione SICH-ER nella scheda di dimissione ospedaliera, risultano nettamente migliorati i livelli di adesione degli interventi già monitorati nell'ambito della sorveglianza in essere presso l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, con iniziative mirate a consolidare nei reparti la pratica della sorveglianza. La percentuale di **procedure sorvegliate** sul totale di quelle incluse nella sorveglianza nel 2022, secondo lo specifico flusso SICH-ER, elaborato dal Settore Innovazione nei servizi sanitari e sociali, Regione Emilia-Romagna è risultato pari al 45% (target 75%).

Nel 2023 è stata ufficializzata la partecipazione a MAPPER a mezzo di candidatura a firma del Direttore Generale. Mapper (Mani App Emilia-Romagna) è un sistema informatizzato per raccogliere informazioni sull'adesione alla corretta igiene delle mani da parte dei professionisti sanitari. Per la sua implementazione è stato tenuto un incontro informativo con i referenti regionali del Rischio infettivo, appartenenti al Settore innovazioni nei servizi sanitari. In relazione a tale incontro sono stati profilati i primi utenti e a partire dal mese di settembre 2023 verranno avviati i corsi di formazione per i rilevatori. Inizialmente le osservazioni verranno fatte in setting pilota come le Unità Operative di Geriatria, di Pediatria e di Terapia Intensiva.

Indicatore	Target atteso
IND0742 - Copertura SICH-ER - % Procedure chirurgiche sorvegliate sul totale delle procedure sottoposte a sorveglianza	75%

4.6.3 Sicurezza delle cure

Con specifico riferimento agli obiettivi declinati dalle linee di programmazione per il 2023 stanno proseguendo le attività messe in campo già ad inizio anno, ovvero:

- ✓ le osservazioni dirette in sala operatoria (programma regionale OssERvare), alcune delle quali effettuate in collaborazione con i referenti aziendali per il rischio infettivo, con l'obiettivo di arrivare al target di almeno 30 osservazioni completate per le chirurgie generali e specialistiche ed altre 30 per l'osservazione delle modalità di compilazione della checklist di taglio cesareo, quindi almeno 60 entro la fine dell'anno;
- ✓ utilizzo della checklist di sala operatoria con l'obiettivo di mantenere entrambi gli indicatori monitorati (*copertura SDO su procedura AHRQ4 e linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4*) su un livello superiore al 90%;
- ✓ si partecipa alle attività previste per la sperimentazione e l'implementazione della nuova piattaforma SegnalER e, come richiesto dal livello regionale, è stato predisposto l'assetto per il percorso di implementazione con la partecipazione ai corsi di formazione dei referenti per gli ambiti organizzativo, amministrativo, informatico e formativo;
- ✓ in programma l'effettuazione di *safety walk around* (modello regionale Vi.si.t.a.re), sempre con il coinvolgimento dei referenti aziendali per il rischio infettivo.

Sono garantite, come di norma, le ulteriori attività correlate agli adempimenti previsti dal Flusso SIMES, così come la gestione e l'analisi delle segnalazioni di incident reporting, di caduta dei pazienti ricoverati, di near miss ostetrici, di allontanamento dei pazienti e di episodi di violenza verso gli operatori. Particolarmente attiva è la collaborazione con la Farmacia clinica per la valutazione e l'analisi delle segnalazioni riguardanti la gestione della terapia farmacologica.

In data 27 gennaio 2023 è stato organizzato e condotto con modalità mista (in presenza ed online) il Seminario: "Politerapie farmacologiche e sicurezza del paziente".

Si sta programmando la giornata per la sicurezza delle cure che cade il 17 settembre di ogni anno e che nel 2023 verte sull'empowerment dei cittadini.

SCHEDA di SINTESI OBIETTIVI 2023

OBIETTIVO	RISULTATO ATTESO	TIMING	RESPONSABILI
Elaborazione e formalizzazione del Piano annuale sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario (DM Salute 19/12/2022)	Sì, invio a Centro Gestione del Rischio Sanitario (CeGeRiS) della RER entro il 31 luglio 2023	31/07/2023	Risk Manager Direttore U.O. di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio Direttore Sanitario
Realizzazione di un Piano di miglioramento aziendale per la sicurezza in chirurgia a seguito di osservazioni dirette in almeno 3 blocchi operatori	Almeno 3 osservazioni Piano di miglioramento Formazione in tema di SSCL come da PAF	31/12/2023	Risk Manager Direttori discipline chirurgiche afferenti ai blocchi osservati Coordinatori Blocchi operatori osservati Direzione operativa-Governo Piastre operative
Effettuazione checklist di sala operatoria	a) Linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4 $\geq 90\%$ b) Linkage SDO SSCL-TC su procedure Taglio cesareo $\geq 80\%$	31/12/2023	Direttori di tutte le UU.OO. Chirurgiche Direttori delle UU.OO. di Anestesia e Rianimazione Coordinatori blocchi operatori Personale infermieristico di sala
Effettuazione di Analisi proattiva (FMEA_FMECA) di un percorso di transizione di cura ospedale-territorio	Evidenza dell'analisi	31/12/2023	Risk Manager Direttori e Coordinatori delle UU.OO. coinvolte nel percorso scelto Referenti medici Direzione Sanitaria e infermieristici Direzione Professioni Sanitarie degli ambiti coinvolti
Adesione all'implementazione di SegnalER	Avvio dell'utilizzo della piattaforma Almeno 2 segnalazioni di IR per UO con la nuova piattaforma, 1 di FV e 1 di DV	31/12/2023	Risk Manager Direzione sanitaria Direttori e Coordinatori di tutte le UU.OO.
Formazione in tema di sicurezza terapia farmacologica	1 evento per FV e 1 evento per DV	31/12/2023	Risk Manager Direttore Farmacia Direttore Medicina legale e Gestione Integrata del rischio

4.6.4 Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

Si provvede a recepire le "Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" (determinazione n. 17558/2018) in un documento aziendale (che ha anche fornito la base per un documento regionale).

L'Azienda promuove la diffusione delle buone pratiche anche tramite la formazione da parte dei professionisti sanitari, stimolando la fruizione delle iniziative formative, disponibili sulla piattaforma regionale "e-Ilaber". Si impegna affinché vengano realizzati programmi formativi che permettano di trasferire nella pratica assistenziale le indicazioni fornite nei documenti di indirizzo.

4.6.5 Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento e del Sistema di gestione per la Qualità

Il mantenimento e lo sviluppo del sistema di gestione qualità aziendale è garante non soltanto del rispetto dei requisiti di accreditamento, ma anche dei requisiti di standard nazionali e internazionali a cui l'IRCCS fa riferimento per lo sviluppo di percorsi e di strutture/servizi di eccellenza.

Tale premessa è doverosa in quanto il piano degli audit interni è stato programmato per garantire il mantenimento anche:

- delle autorizzazioni CNT/CNS per i programmi trapianto di CSE sia nel paziente pediatrico che adulto;
- della certificazione Jacie nel programma trapianto di CSE – adulto;
- della certificazione EUSOMA per la Breast Unit;
- dell'autorizzazione AIFA delle unità cliniche che eseguono sperimentazioni cliniche di fase 1;
- della certificazione EFI dell'Immunogenetica e biologia dei trapianti;
- delle autorizzazioni CNT/CNS della Banca Sangue Cordonale Tessuti Cardiovascolari e Paratiroidei, Biobanca e Banca Gameti;
- della certificazione FACT della Banca Sangue Cordonale;
- dell'autorizzazione CNT per il programma trapianto di microbiota fecale;
- dell'autorizzazione dei programmi trapianto di organo (cuore pediatrico –GUCH- e adulto, polmone, rene e fegato) attivi in Azienda.

I Facilitatori dell'Area Qualità, formati come team leader, coordinano questa attività con il contributo degli RDQ e di altri specialisti clinici presenti in azienda già formati per queste attività.

Per lo sviluppo di percorsi e di strutture/servizi di eccellenza, nel 2023:

- si concluderà entro luglio il percorso di Certificazione Jacie del programma trapianto di CSE – pediatrico, la cui ispezione è stata eseguita in giugno 2022;
- si procederà al riconoscimento della Certificazione UNI EN ISO 9001:2015 della Banca Cordonale a fronte di una richiesta prescrittiva del CNS.

Lo sviluppo e il mantenimento dei riconoscimenti di eccellenza nazionali e internazionali presenti in Azienda, evidenzia sempre di più la necessità di integrare il Sistema di Gestione Aziendale anche con i processi innovativi proposti dagli enti normativi e

regolatori che, seppur applicati ad uno specifico programma, possono essere rivisti e applicati trasversalmente per garantire uno sviluppo omogeneo del sistema identificandoli come processi di supporto atti ad una migliore gestione dei processi aziendali sia clinici che tecnici.

L'Area Qualità ha infatti individuato un'azione di miglioramento aziendale relativa all'implementazione del processo di "Change Control", con applicazione operativa su un cambiamento aziendale rilevante già individuato. Il Change Control è richiesto nei programmi autorizzati CNT/CNS e nella normativa ISO 9001:2015.

L'implementazione del Processo della Ricerca Clinica come mission dell'IRCSS ha richiesto l'applicazione del Sistema di Gestione richiesto dalla determina AIFA 809/2015 per l'ottenimento dell'autorizzazione di 3 Unità Cliniche di Fase1 di Area Oncologica sia adulta che pediatrica e del Programma Trapianto di fegato. Il Sistema è stato implementato anche grazie alla presenza di un Sistema di Gestione Aziendale che vede già la definizione dei processi di un Sistema di Gestione per la Qualità. Lo sviluppo prioritario del 2023 è quello di autorizzare 2 Unità Cliniche per le sperimentazioni no-profit.

4.6.6 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

E' stato predisposto il Piano Annuale di Formazione (PAF) 2023 rinnovandolo profondamente. La principale novità è stata quella di produrre tre ulteriori allegati, oltre a quello storicamente presente descrittivo della formazione trasversale, con:

- formazione scientifica: racchiude la formazione promossa dalla Direzione Scientifica e dalle UO ad essa afferenti;
- formazione sulla sicurezza dei lavoratori: tale formazione è infatti passata sotto la responsabilità del SPPA, che si occupa della sua programmazione, organizzazione e rendicontazione;
- formazione dipartimentale: da sempre rimasta a livello di UO o di dipartimento, si è scelto di racchiuderla nel documento complessivo aziendale.

Questa nuova forma permette una migliore pianificazione delle attività e una diffusione delle stesse tra il personale dipendente dell'azienda, che vede raccolta per la prima volta tutta la proposta formativa in un unico documento programmatico: in tal modo è stato possibile ottimizzare la programmazione degli eventi e favorire al contempo la partecipazione del personale.

E' stato inoltre predisposta la Relazione Annuale di Formazione che mostra come i numeri di partecipanti e ore di formazione erogate siano oramai tornate in linea con le partecipazioni pre-pandemia del 2019, recuperando completamente il rallentamento avuto a causa delle restrizioni imposte dal Covid19.

La formazione programmata a livello aziendale e rivolta agli operatori deriva, in particolare, dai fabbisogni espressi a livello dei servizi, della Unità Operative e dei Dipartimenti e tiene conto degli obiettivi definiti nella programmazione regionale di riferimento.

- 4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Come da indicazioni regionali si sono definite iniziative formative specifiche realizzate in modalità blended per le quali è stata programmata la successiva valutazione di impatto organizzativo.

Prosegue l'azione di coordinamento della formazione di Area Vasta Emilia Centro attraverso la programmazione di eventi nel PAF in cui, con il coinvolgimento delle Direzioni Aziendali, sono stati proposti alcuni temi dell'Area Amministrativa e Sanitaria ritenute rilevanti e trasversali.

Analogamente prosegue l'attività di *Provider* nei confronti di enti esterni, attraverso l'attività di supporto e accreditamento ECM di eventi promossi dalla Regione Emilia-Romagna, dall'Università degli Studi di Bologna e da altre istituzioni.

Indicatore	Target 2023
Formazione erogata blended (alcuni esempi: sincrona/asincrona + formazione sul campo; residenziale + asincrona; sincrona+ formazione sul campo)	n° eventi (almeno 3) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo

Piano Triennale degli Investimenti

duemilaventitre

5. PIANO TRIENNALE INVESTIMENTI

La strategia aziendale nella programmazione degli investimenti è volta a perseguire i seguenti obiettivi:

- **continuità delle attività e dell'erogazione delle prestazioni sanitarie realizzando gli interventi imprescindibili** per assicurare la sicurezza strutturale e impiantistica di edifici e infrastrutture ospedaliere e per garantire la corretta erogazione delle prestazioni sanitarie;
- **l'ammodernamento sistematico del parco attrezzature** attraverso sostituzioni per obsolescenza e completamento delle dotazioni di attrezzature esistenti;
- **il mantenimento strategico delle dotazioni attraverso acquisizioni straordinarie** destinate, in particolare, alle aree distintive per le funzioni regionali e nazionali, ovvero area a valenza trapiantologica, cardiologica e cardiocirurgia, pediatria, oncologica;

Stante l'importanza dell'impiego di risorse negli investimenti, l'Azienda, anche per il triennio 2023-2025, mantiene gli strumenti di programmazione e rendicontazione impostati nel corso degli anni precedenti: attraverso il Board Investimenti vengono analizzati e proposti alla Direzione strategica il piano annuale e il piano pluriennale delle principali realizzazioni edili-impiantistiche e degli acquisti in attrezzature sanitarie, informatiche ed arredi previsti dalla programmazione aziendale oltre che le urgenze dovute a situazioni imprevedibili per i medesimi ambiti.

Il Board ha il compito, altresì, di individuare e proporre alla Direzione strategica le principali fonti di finanziamento, garantendo la coerenza delle stesse con i piani di investimento proposti.

L'Azienda è impegnata a garantire il rispetto delle tempistiche previste, nelle fasi di progettazione e realizzazione, per tutte le opere da realizzare con finanziamenti nazionali e regionali.

5.1. Il piano degli investimenti

Il piano investimenti 2023 □ 2025 è uno strumento di programmazione che ha la finalità di rappresentare univocamente per macro-aree (edilizia sanitaria, tecnologie biomediche, tecnologie informatiche e beni economici) gli interventi in corso di realizzazione o in corso di aggiudicazione/progettazione e le relative fonti finanziarie nel triennio di riferimento. Il piano investimenti è rappresentato attraverso 3 schede:

SCHEDA 1:

- Interventi con progettazione a base di gara approvata dall'Azienda o con lavori in corso di realizzazione.
- Interventi con Piano di fornitura approvato o in corso di installazione

SCHEDA 2:

- Interventi in corso di progettazione con copertura finanziaria

SCHEDA 3:

- Interventi che l'Azienda intende realizzare non ricompresi in Scheda 1 e 2, in attesa di copertura finanziaria

- 5. PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI -

SCHEDA 1:

id intervento	Macroarea	Titolo intervento	Data inizio lavori (*)	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento procedente dal triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente 689/76 del 18 maggio 2019	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente" Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutui	Finanziamento "Ente": Alleanze (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piani allacciati	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento o Sima (€) nel periodo di riferimento	"Altri" finanziamenti regionali (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
2015/9	Lavori	Riqualificazione del corpo G del padiglione 23 - Polo CIV	05/08/2019	2.688.712,52	42.553,78	-	-	-	42.553,78	2.646.158,00	-	-	-	-	42.553,72	DGR 2196/06/19/12/2005	-	-	-	-	-	-	-	-	42.553,72	-	0	L'importo complessivo comprende anche l'importo da destinare ad arredi ed attrezzature informatiche. L'aumento dei prezzi fa riferimento all'intero intervento di Riqualificazione del Polo Materno Infantile (le base 4) linee di finanziamento raggruppate nell'intervento 2016/1). Al 26/06/2023 è stata fatta richiesta accesso al fondo per Euro 2.507.527,43 autorizzato euro 604.952,45 (indicato in "altri finanziamenti")
2016/1	Lavori	Bologna 5 Orsola, vari interventi padiglione obstetrico/ginecologico	19/10/2020	6.720.709,00	-	802.390,00	-	-	802.390,00	5.918.319,00	-	-	-	-	802.390,00	DGR 2196 del 19/12/2005	-	-	-	-	-	-	-	-	802.390,00	-	L'importo complessivo comprende anche l'importo da destinare ad arredi ed attrezzature informatiche. L'aumento dei prezzi fa riferimento all'intero intervento di Riqualificazione del Polo Materno Infantile (le base 4) linee di finanziamento raggruppate nell'intervento 2016/1). Al 26/06/2023 è stata fatta richiesta accesso al fondo per Euro 2.507.527,43 autorizzato euro 604.952,45 (indicato in "altri finanziamenti")	
2016/1	Lavori	Riqualificazione padiglione 4 - Ostetrica e Ginecologia - stralcio funzionale	19/10/2020	9.913.000,00	-	-	9.913.000,00	-	9.913.000,00	-	5.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.913.000,00	-	9.913.000,00	-	L'importo complessivo comprende anche l'importo da destinare ad arredi ed attrezzature informatiche. L'aumento dei prezzi fa riferimento all'intero intervento di Riqualificazione del Polo Materno Infantile (le base 4) linee di finanziamento raggruppate nell'intervento 2016/1). Al 26/06/2023 è stata fatta richiesta accesso al fondo per Euro 2.507.527,43 autorizzato euro 604.952,45 (indicato in "altri finanziamenti")	
2016/1	Lavori	Rordino delle strutture dell'area pediatrica - primo stralcio funzionale	19/10/2020	12.000.000,00	-	1.491.521,90	-	-	1.491.521,90	10.508.478,10	1.491.521,90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.491.521,90	-	L'importo complessivo comprende anche l'importo da destinare ad arredi ed attrezzature informatiche. L'aumento dei prezzi fa riferimento all'intero intervento di Riqualificazione del Polo Materno Infantile (le base 4) linee di finanziamento raggruppate nell'intervento 2016/1). Al 26/06/2023 è stata fatta richiesta accesso al fondo per Euro 2.507.527,43 autorizzato euro 604.952,45 (indicato in "altri finanziamenti")	
2016/1	Lavori	Rordino e riqualificazione della struttura dell'Area Pediatrica nell'ambito del Polo Materno Infantile (Padiglioni 4,10,13,16) - Secondo stralcio funzionale.	19/10/2020	19.688.952,45	8.104.952,45	5.957.869,75	-	-	14.062.822,20	5.626.130,25	13.457.869,75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	604.952,00	14.062.822,75	-	L'importo complessivo comprende anche l'importo da destinare ad arredi ed attrezzature informatiche. L'aumento dei prezzi fa riferimento all'intero intervento di Riqualificazione del Polo Materno Infantile (le base 4) linee di finanziamento raggruppate nell'intervento 2016/1). Al 26/06/2023 è stata fatta richiesta accesso al fondo per Euro 2.507.527,43 autorizzato euro 604.952,45 (indicato in "altri finanziamenti")	
2019/1	Lavori	Riqualificazione degli ambulatori (pad. 5 AA-E piano primo) per la creazione del nuovo centro di riferimento regionale per le malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI)	11/11/2019	1.400.000,00	404.693,16	-	-	-	404.693,16	995.306,84	404.693,16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	404.693,16	-	0	L'importo complessivo comprende anche l'importo da destinare ad arredi ed attrezzature informatiche
2019/2	Lavori	Riqualificazione delle dighe dell'ALA B - Intervento ai piani P2, P3 e PL	01/04/2021	5.857.450,00	2.397.728,57	-	-	-	2.397.728,57	3.459.721,43	1.147.728,57	-	-	-	1.250.000,00	DGR 1257 del 25/07/2023	-	-	-	-	-	-	-	-	2.397.728,57	-	L'importo complessivo comprende anche l'importo da destinare ad arredi ed attrezzature informatiche	
2019/3	Lavori	PADIGLIONE 5 - INNOVATIVE PATOLOGIE (POLO TRAPIANTI E MALATTIE DIGESTIVE) - RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO FUNZIONALE POST COVID-19	15/01/2021	2.448.300,00	-	2.448.300,00	-	-	2.448.300,00	-	1.610.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	838.300,00	-	-	-	-	2.448.300,00	-	L'importo complessivo comprende anche l'importo da destinare ad arredi ed attrezzature informatiche	
2019/4	Lavori	Interventi di riqualificazione funzionale architettonica, strutturale e impiantistico-prestazionale afferenti al padiglione 5 (seconda fase)	30/09/2021	10.680.783,56	6.376.733,56	1.902.129,56	-	-	8.278.863,12	2.401.920,44	6.902.129,56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.376.733,56	8.278.863,12	-	L'importo complessivo comprende anche l'importo da destinare ad arredi ed attrezzature informatiche. L'aumento dei prezzi fa riferimento all'intero intervento di Riqualificazione delle dighe Pad. 5 all'Ae B (3) linee di finanziamento riferite ai progetti 2019/2-2019/3-2019/4). Al 26/06/2023 è stata fatta richiesta accesso al fondo per Euro 2.744.407,34 relativo all'intero intervento autorizzato euro 1.376.733,56 (indicato in "altri finanziamenti")	
2019/5	Lavori	Interventi per adeguamenti antincendio	01/09/2018	1.000.000,00	200.491,34	-	-	-	200.491,34	799.508,66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	200.491,34	-	200.491,34	-	DGR n. 1442 del 30 luglio 2018 Intervento urgente e nell'effettiva 2021. Al 26/06/2023 è stata fatta richiesta di accesso al fondo per euro 123.314,57 Autorizzato euro 61.657,48 (indicato in "altri finanziamenti")
2019/29	Lavori	Completamento ristrutturazione padiglione malattie infettive	01/09/2020	2.148.038,32	127.818,59	-	-	-	127.818,59	2.020.219,73	66.161,11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61.657,48	127.818,59	-	L'importo complessivo comprende anche l'importo da destinare ad arredi ed attrezzature informatiche
2019/39	Lavori	Scheda 207 3° Padiglione 03 (Amministrazione di via Albertoni del Policlinico di Sant'Orsola)	-	4.936.800,00	150.000,00	250.000,00	4.000.000,00	454.103,00	4.400.000,00	82.696,97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.400.000,00	-	454.103,00	ordinanza del Commissario Delegato per la ricostruzione n. 32 del 25/11/2020 DGR N. 1902/06/04/11/2019		
2019/33	Lavori	Estensione linee acqua refrigerata Pad. 30	01/01/2021	250.000,00	250.000,00	-	-	-	250.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	250.000,00	-	250.000,00	-	contributo UNIBO accordo realizzazione Torre Biomedica	
2020/37	Lavori	Opere preliminari alla realizzazione della torre biomedica	-	1.000.000,00	463.114,44	-	-	-	463.114,44	536.885,56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	463.114,44	-	-	-	-	463.114,44	-	-	
2020/126	Tecnologie biomediche	Addeguamento PS generale	-	3.230.268,86	550.417,89	-	-	-	550.417,89	2.679.850,97	-	-	333.958,54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	216.459,35	550.417,89	-	DL 34/2020 Piano regionale riorganizzazione rete ospedaliera	

- 5. PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI -

id intervento	Manovra	TITOLO INTERVENTO	Data inizio lavori (*)	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento proveniente dal triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente N. 76 del 18 maggio 2022	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piani di riorganizzazione)	Finanziamento "Extra": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutui	Finanziamenti a "Tetto": Allocations (€) nel triennio di riferimento	N. progressive piano allocations	Finanziamenti a "Tetto": esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamenti a PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamenti a Sema (€) nel periodo di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamenti "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accordo al Fondo DL 50/2022 Alti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio	
▼	▼		▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼		
2020/138	Lavori	Adeguamento PS anestesia ginecologica nuovo Polo maternità Infantile	19/10/2020	1.366.400,00	1.293.867,71	-	-	-	1.293.867,71	73.532,29	-	-	1.293.867,71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.293.867,71	-	-
2021/40	Lavori	L'ACCOMPUGNAMENTO POS - POLO CIVIL - COMPO E - Piano Terra		394.783,00	362.910,19	-	-	-	362.910,19	31.872,81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	362.910,19	-	-	362.910,19	-	intervento urgente e imprescindibile 2021
2021/44	Lavori	L.Rimozione e smaltimento amianto		303.900,00	303.900,00	-	-	-	303.900,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	303.900,00	-	-	303.900,00	-	DGR 2660 DEL 11/2/2022
2020/21	Tecnologie biomedicali	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno Infantile-Area anestesia ginecologica e neonatale (APC28)		6.000.000,00	2.000.000,00	3.758.494,47	-	-	5.758.494,47	241.505,53	5.758.494,47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.758.494,47	-	-	
2020/22	Tecnologie biomedicali	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno Infantile-Area pediatria (APC29)		3.100.000,00	1.000.000,00	1.665.834,36	-	-	2.665.834,36	434.165,64	2.665.834,36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.665.834,36	-	-	
2020/24	Tecnologie biomedicali	Sostituzione/ammodernamento tecnologie biomedicali - aree chirurgica emergenza diagnostica e d'urgenza (APC30)		4.100.000,00	2.999.102,09	-	-	-	2.999.102,09	1.100.897,91	2.999.102,09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.999.102,09	-	-	
2022/33	Tecnologie biomedicali	Ammodernamento piattaforma di imaging		514.972,53	126.609,96	-	-	-	126.609,96	388.362,57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	126.609,96	-	-	126.609,96	-	residuo degli interventi indelegabili 2021
2020/51	Tecnologie informatiche	Realizzazione nuovo centro stella rete dati aziendale (APC31)		800.000,00	770.476,00	-	-	-	770.476,00	29.524,00	770.476,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	770.476,00	-	-	
2023/72	Tecnologie informatiche	GRU 2023		63.275,78	63.275,78	-	-	-	63.275,78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	63.275,78	-	-	63.275,78	-	DGR 1237 del 17/07/2023
2023/73	Tecnologie informatiche	GANC 2023		10.616,71	10.616,71	-	-	-	10.616,71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.616,71	-	-	10.616,71	-	DGR 1237 del 17/07/2023
2020/52	Tecnologie informatiche	fascicolo sanitario elettronico		288.079,13	4.521,63	-	-	-	4.521,63	283.557,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.521,63	-	-	4.521,63	-	FSE dgr 1296/20-Regione FSE e PRGSA 2020-2021
2023/74	Tecnologie informatiche	REGONALER2023 - Acq.Serv.prog.Sull'imp.e gest. piattaf. SegnalER		16.080,23	16.080,23	-	-	-	16.080,23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16.080,23	-	-	16.080,23	-	DGR 1237 del 17/07/2023
2019/42	Lavori	Adeguamenti antiriscaldamento (depositi, tanks, impianti ecc...) DM 19 marzo 2015 - primo stralzo		970.000,00	67.896,51	-	-	-	67.896,51	902.103,49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67.896,51	-	-	67.896,51	-	DGR n. 1902 del 4 novembre 2019
				101.891.122	28.087.761	18.276.540	13.913.000	454.103	60.277.301	41.159.719	42.274.011				2.094.944		-	-	-	-	-	-	5.718.862	5.216.900	2.043.343	60.277.300	454.103		

- 5. PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI -

SCHEDA 2:

id intervento	Macroarea	Titolo Intervento	Data inizio lavori (*)	Costo complessivo intervento (quadro economico)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale Investimenti del triennio	Finanziamento precedente triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	Finanziamento Decreto Presidente RER 76 del 18 maggio 2020	Finanziamento art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (€) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alienazioni (€) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alienazioni	Finanziamento "Ente": d'esercizio (€) nel triennio di riferimento	Donazioni (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Soma (€) nel periodo di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	"Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aluti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
2020/36	Lavori	Isole ecologiche e sistemi innovativi per la raccolta dei rifiuti (Policlino S. Orsola)		2.150.000,00	-	500.000,00	1.650.000,00	-	2.150.000,00						-	-	-	-						2.150.000,00	2.150.000,00		Legge 160/19 art. 1 ex comma 14 (la progettazione verrà fatta con prezzario aggiornato sulla base del finanziamento complessivo di disponibile)	
2020/120	Lavori	Riqualificazione del Polo delle Medicine e dei Poli Funzionali presso il Policlinico Sant'Orsola Il Malpighi		64.000.000,00	-	1.500.000,00	1.500.000,00	61.000.000,00	3.000.000,00		3.000.000,00				-	-	-	-								3.000.000,00	61.000.000,00	-
2016/2	Lavori	Banca regionale Gameti (Policlino S. Orsola)		700.000,00	200.000,00	500.000,00	-	-	700.000,00						-	-	-	-						700.000,00	700.000,00		-	
2023/65	Tecnologie biom	Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e diagnostica per bioimmagini in area critica		550.000,00	550.000,00	-	-	-	550.000,00		550.000,00				-	-	-	-								550.000,00		-
2023/49	Lavori	Implementazione della sorgente di emergenza ossigeno in pacchi bombola e servizio del padiglione 2 940bentoniti		62.777,73	62.777,73	-	-	-	62.777,73						-	-	-	-	-	-	-		62.777,73		62.777,73			DGR 1898 DEL 21/11/2022
				67.462.778	812.778	2.500.000	3.150.000	61.000.000	6.462.778	-	3.550.000				-	-	-	-	-	-	-	62.778	2.850.000	-	6.462.778	61.000.000		

5.2. La pianificazione degli interventi in edilizia sanitaria e in ammodernamento tecnologico

Nella scheda 3 sono rappresentati gli interventi che non hanno copertura finanziaria ma che necessitano di essere realizzati anche con una inevitabile, differenziata prospettiva temporale.

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

- 5. PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI -

SCHEDA 3:

Id intervento	Macroarea	Titolo intervento	Data inizio lavori (*)	Costo complessivo intervento (spazio economico)	Investimento da realizzare nel 2023 (I)	Investimento da realizzare nel 2024 (I)	Investimento da realizzare nel 2025 (I)	Investimento da realizzare negli anni successivi (I)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (I)	Finanziamento Decreto Presidente del Consiglio 88/76 del 8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": Mutui (I) nel triennio di riferimento	Numero e Data DGR autorizzazione Mutuo	Finanziamento "Ente": Alleanza (I) nel triennio di riferimento	N. progressivo piano alienazioni	Finanziamento "Ente": Obiettivo (I) nel triennio di riferimento	Donazioni (I) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (I) nel triennio di riferimento	Finanziamento Summa (I) nel periodo di riferimento o	"Altri finanziamenti regionali" (II) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (II) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio	
2023/66	Lavori	Opere di sistemazione esterna e organizzazione spazi veicolari		-	-	200.000,00	200.000,00	2.100.000,00	400.000,00							-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2023/67	Lavori	Sostituzione infissi nei padiglioni storici (Pad.4-16-19, 18, 11, ecc.)		-	-	400.000,00	400.000,00	2.000.000,00	800.000,00							-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2023/68	Lavori	Ristrutturazione Pad. 25-27-28		-	-	-	300.000,00	19.700.000,00	300.000,00							-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2023/69	Lavori	Padiglione 1 - attività diurne e ambulatoriali (multidisciplinare)		-	-	-	250.000,00	12.250.000,00	250.000,00							-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2023/70	Lavori	Padiglione 2 - polo delle medicine - ristrutturazione		-	-	-	200.000,00	33.000.000,00	200.000,00							-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2020/48	Lavori	Completamento polo materno infantile		19.000.000,00	-	250.000,00	1.000.000,00	17.750.000,00	1.250.000,00		1.250.000,00					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.250.000,00	17.750.000,00	In data 29/07/2022 con pg RER numero 209/07/2022.06/8771,11 è stato comunicato l'aggiornamento dell'importo a 23.000.000 euro	
2023/71	Lavori	Pad.24 Realizzazione polizzaie laboratori		-	-	-	500.000,00	9.500.000,00	500.000,00							-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	DPCM 14/09/22 Programma di investimento per iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria valutabili dall'ITNAL
2020/125	Lavori	Pad.5 angiografia Realizzazione sala angiografica pad.5		-	850.000,00	-	-	-	850.000,00							-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2023/75	Lavori	Casa di accoglienza		-	2.740.000,00	1.630.000,00	-	10.870.000,00	4.370.000,00							-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	DPCM 14/09/22 Programma di investimento per iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria valutabili dall'ITNAL
2023/76	Lavori	Interventi Adeguamento sismico nel policlinico - proseguimento dell'adeguamento/miglioramento sismico del pad.5		-	-	500.000,00	1.500.000,00	8.000.000,00	2.000.000,00							-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2023/77	Lavori	Interventi Adeguamento antincendio nel policlinico		-	-	500.000,00	1.500.000,00	8.000.000,00	2.000.000,00							-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
				19.000.000	3.590.000	3.480.000	5.850.000	123.170.000	12.920.000	-	1.250.000					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.250.000	17.750.000		

- 5. PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI -

Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali					
ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI					
N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2023		DGR autorizzazione alienazione dove esistente	Note
		valore bilancio	presunto realizzo		
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
		-	-		

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE		
descrizione immobilizzazione	2023	
	valore bilancio	presunto realizzo
-		
-		
-		
-		
-		
totale	-	-

- 5. PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI -

CRONOPROGRAMMA PNRR/PNC

<i>Componente</i>	<i>Titolo Intervento</i>	<i>CUP</i>	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse PNC (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 2.3.2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369	<i>FINANZIAMENTO COMPLESSIVO</i>	2023	2024	2025
M6C2 1.1.1.	Sviluppo del Sistema Informativo dell'Ospedale DEA II Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna DEA II Livello	F39J22001040006	11.635.133,64						11.635.133,64	0,00	0,00	0,00
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione TC 001	F39J22001110006	400.000,00						400.000,00	400.000,00	0,00	0,00
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione - Tomografi a Risonanza Magnetica 1,5 Tesla	F39J22001120006	847.889,13						847.889,13	847.889,13	0,00	0,00
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 001	F39J22001130006	2.150.000,00						2.150.000,00	0,00	0,00	0,00
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione PET TC 002	F39J22001140006	2.150.000,00						2.150.000,00	0,00	0,00	0,00
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 001	F39J22001150006	200.000,00						200.000,00	0,00	0,00	0,00
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Mammografi con tomosintesi 002	F39J22001160006	200.000,00						200.000,00	0,00	0,00	0,00
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 001	F39J22001170006	500.000,00						500.000,00	500.000,00	0,00	0,00
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Cardiologico 002	F39J22001180006	500.000,00						500.000,00	500.000,00	0,00	0,00
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 001	F39J22001190006	90.000,00						90.000,00	64.611,80	0,00	0,00
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione: Ecografi Multidisciplinari/Internistici 002	F39J22001200006	90.000,00						90.000,00	64.611,80	0,00	0,00

- 5. PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI -

Componente	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse PNC (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 2.3.2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	2023	2024	2025
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione: Angiografo Radiologico 001	F34E22000490006	500.000,00 €						500.000,00 €	500.000,00 €	0,00 €	0,00 €
M6C2 1.2.	Padiglione 3 - Polo della ricerca scientifica	F32C22000020001		4.500.000,00 €		688.000,00 €			5.188.000,00 €	4.738.000,00 €	0,00 €	0,00 €
M6C2 1.2.	Demolizione e ricostruzione del pad. 26 - realizzazione di palazzina ambulatori	F31B22000330001		9.725.000,00 €		1.700.000,00 €			11.425.000,00 €	10.675.000,00 €	0,00 €	0,00 €
			19.263.022,77 €	14.225.000,00 €	0,00 €	2.388.000,00 €	0,00 €	0,00 €	35.876.022,77 €	18.290.112,73 €	0,00 €	0,00 €

5.2.1. Lavori

Il Policlinico Sant'Orsola - Malpighi presenta rilevanti criticità di carattere strutturale e connesse anche agli aspetti relativi alle sistemazioni esterne, di viabilità, mobilità e sosta:

- da una parte, infatti, solo alcuni padiglioni del comprensorio sono stati oggetto, in tempi recenti, di lavori di adeguamento e ammodernamento complessivo; pertanto vi sono situazioni di obsolescenza e insufficiente flessibilità strutturale e organizzativa, che, in alcuni edifici, si accompagna alla necessità di importanti adeguamenti normativi;
- dall'altra la posizione centrale del Policlinico comporta, come aspetto negativo, un'accessibilità problematica per quanto attiene i flussi del traffico, le possibilità di parcheggio e le modalità di accesso e permanenza per tutte le categorie di utilizzatori, degenti, utenti ambulatoriali e diurni, visitatori e accompagnatori, dipendenti, fornitori, etc.

Le caratteristiche strutturali e tecnologiche di alcuni edifici del Policlinico non risultano essere allineate con le necessità delle pratiche sanitarie e assistenziali, in continua evoluzione: è, pertanto, necessario continuare con il programma di riqualificazione del Policlinico, già avviato negli ultimi anni con importanti opere di nuova edificazione e ampliamento (Polo Chirurgico e dell'Emergenza, Polo Cardio-Toraco-Vascolare), al fine di migliorare la qualità dell'assistenza offerta e percepita dall'utente, di migliorare gli ambienti di cura e di lavoro, di garantire condizioni ottimali e sicure ai professionisti in servizio presso il Policlinico e al fine di implementare nuovi modelli organizzativi e soddisfare i mutati obblighi normativi.

In particolare, il progetto per il superamento delle criticità dell'organizzazione esistente, connesse anche con la distribuzione a padiglioni del Policlinico, e per lo sviluppo di una struttura a rete, in cui sia possibile concentrare le tecnologie, prevede di procedere con la demolizione e la costruzione di nuovi edifici di volumetria adeguata e la ristrutturazione di alcuni padiglioni storici. Questo, nella consapevolezza delle criticità e dei limiti di operare in un'area già satura e in strutture che devono garantire la continuità di esercizio dell'attività sanitaria.

A tal fine è stato aggiornato il Piano Direttore di sviluppo delle strutture del Policlinico Sant'Orsola - Malpighi 2021-2031, basato su un programma di sviluppo e riorganizzazione finalizzato al proseguimento della concentrazione delle attività assistenziali in poli edilizi coerenti con l'organizzazione dipartimentale:

- Polo delle attività sanitarie diurne e ambulatoriali multidisciplinare (Padiglioni 1, 26N);
- Polo Medico-Geriatico (Padiglione 2);
- Polo della Ricerca Scientifica (Padiglione 3);
- Polo Materno-Infantile (Padiglioni 4, 10, 13, 16);
- Polo Chirurgico e dell'Emergenza - Polo delle Malattie digestive e dei trapianti (Padiglione 5);
- Polo Diagnostica per Immagini (padiglione 6N)
- Polo Ematologico (Padiglione 7N)
- Polo Oncologico (Padiglione 8);
- Polo dell'Accoglienza (Padiglione 11)
- Polo Medico Specialistico (Padiglioni 12-15N);
- Torre Biomedica (Padiglione 17N)
- Polo dei Laboratori (Padiglioni 18, 20, 24);

- Polo Cardio-Toraco-Vascolare (Padiglione 23);
- Polo Multifunzionale (Padiglioni 21, 25, 27, 28, 29);
- Polo tecnologico (Padiglione 30).

Gli obiettivi di tale sviluppo edilizio, impiantistico e tecnologico del Policlinico sono finalizzati a concentrare negli edifici di nuova costruzione le funzioni assistenziali ad alta valenza tecnologica, prevedendo la riorganizzazione funzionale e l'adeguamento normativo degli edifici esistenti prevalentemente per funzioni ambulatoriali e di degenza.

Gli interventi da realizzare sono finalizzati alla necessità di garantire il raggiungimento di condizioni strutturali adeguate allo svolgimento delle attività sanitarie del Policlinico e, in particolare:

- la continuità delle attività e dell'erogazione delle prestazioni sanitarie e realizzare condizioni di sicurezza strutturale e impiantistica delle infrastrutture al fine di permettere la corretta erogazione delle attività istituzionali;
- la necessità di ricollocare attività assistenziali per rendere coerenti gli spazi ai nuovi standard assistenziali previsti dalla normativa nazionale e regionale, definiti durante la fase emergenziale (piano di deaffollo);
- l'adeguamento delle strutture alle normative vigenti (D. Lgs. 81/2008, impianti elettrici, impianti meccanici e tecnologici, prevenzione incendi, prevenzione sismica, ecc.) e il miglioramento degli aspetti alberghieri e dell'accoglienza, indispensabili per mantenere in esercizio il patrimonio edilizio ed impiantistico del Policlinico;

garantendo, nel contempo, le finalità generali di sviluppare percorsi assistenziali integrati all'interno dell'azienda e fra ospedale e territorio, adeguare la struttura dell'offerta assistenziale alla programmazione sanitaria sovrazionale e regionale, promuovere le aree di eccellenza clinica rivolte anche all'utenza extra □ provinciale ed extra □ regionale.

A tal fine, l'Azienda è impegnata in modo continuativo a:

- promuovere l'innovazione assistenziale e l'appropriatezza clinica e organizzativa;
- garantire spazi adeguati, dal punto di vista strutturale, impiantistico e funzionale, non solo per le attività di cura e assistenza, ma anche di ricerca, in relazione alle proprie funzioni istituzionali, sia quelle consolidate, in qualità di Azienda ospedaliero-universitaria del Servizio Sanitario Regionale, sia quelle di recente riconoscimento, in qualità di IRCCS;

Gli interventi di adeguamento, riqualificazione e nuova costruzione sono improntati all'utilizzo di fonti di energia rinnovabile, all'efficientamento energetico e sismico, alla flessibilità strutturale per l'adeguamento ai nuovi modelli organizzativi e alle esigenze tecnologiche in continua evoluzione e rinnovamento, in linea con gli obiettivi e le strategie comunitari e nazionali, confermati anche nell'ambito del PNRR.

Nel triennio 2023-2025 sono previsti i seguenti avanzamenti:

- prosecuzione della I fase dei lavori di riordino e riqualificazione delle strutture dell'Area Pediatrica nell'ambito del Polo Materno-Infantile (Pad. 4, 10, 13, 16);
- progettazione della II fase dei lavori riordino e riqualificazione delle strutture dell'Area Pediatrica nell'ambito del Polo Materno-Infantile
- lavori di adeguamento normativo e funzionale delle ali a e B del padiglione 5;

- 5. PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI -

- avvio degli interventi compresi nel programma nazionale dei miglioramento/adeguamento sismico delle strutture ospedaliere; per il Policlinico tale programma si declina in due interventi:
- demolizione e ricostruzione del padiglione 26;
- interventi di adeguamento/miglioramento sismico nel padiglione 3;
- avvio degli interventi di realizzazione dei Poli funzionali (Polo Medico Specialistico e Polo Oncologico);
- riorganizzazione dei sistemi di raccolta e smaltimento rifiuti e materiali vari;
- lavori di potenziamento della rete di ossigeno;
- ampliamento della Banca del Sangue Cordonale.

A questi interventi di maggiore impatto, inseriti nella programmazione aziendale degli investimenti edili e impiantistici, si aggiunge l'esecuzione di lavori urgenti e imprevedibili, manutenzioni e di lavori per adeguamenti e piccoli spostamenti di attività sanitarie, finalizzati alla gestione ordinaria del patrimonio immobiliare e alle manutenzioni e ripristino conservativo, all'efficienza energetica e alla sicurezza delle strutture.

Il programma di attuazione degli investimenti nel triennio 2023-2025 è articolato in conformità alle risorse già disponibili per gli interventi in corso di esecuzione e per quelle attualmente programmate per gli interventi la cui progettazione deve essere avviata e potrà essere integrata a seguito dell'assegnazione di ulteriori risorse per l'avvio e la realizzazione di altri interventi sui Poli edilizi sopra elencati nell'ambito del Piano Direttore.

Infine sono da citare le opere gestite direttamente dall'Università, per le quali l'Azienda - garantisce supporto, anche attraverso la realizzazione di lavori propedeutici o complementari:

- Torre Biomedica (nuova edificazione, sul sedime dei padiglioni 17 e 22), per la quale è nel corso del triennio 2023-2025 avverrà l'avvio e la parziale esecuzione dei lavori;
- Polo Ematologico (nuova edificazione, sul sedime del padiglione 7), per il quale è in corso la progettazione: in data 27.07.2021 è stato sottoscritto l'Accordo fra Regione Emilia-Romagna, Università di Bologna, IRCSS Azienda ospedaliera universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola e Fondazione Hospice Mariateresa Chiantore Seragnoli onlus per la realizzazione del nuovo Polo Ematologico "Lorenzo e Ariosto Seragnoli";
- Padiglione 10 Gozzadini, per il quale è prevista l'esecuzione dei lavori di riqualificazione e adeguamento normativo nel triennio 2023-2025.

Accanto a tali interventi di trasformazione complessiva di interi edifici o aree del Policlinico, sono da evidenziare tutti gli interventi localizzati, finalizzati alla riqualificazione di porzioni di immobili, al trasferimento di attività sanitarie, alla manutenzione e adeguamento normativo di strutture e impianti, alla realizzazione di opere propedeutiche, complementari e di completamento delle trasformazioni sopra descritte.

Di seguito si riporta il programma triennale dei lavori pubblici 2023-2025 e l'elenco annuale 2023: tale piano prevede, in particolare, l'elencazione e il quadro economico complessivo solo delle nuove procedure che verranno attivate nel triennio 2023-2025, non comprese nel programma triennale/elenco annuale precedente.

Il piano si compone delle seguenti schede, in base alle disposizioni del D.Lgs. n. 50/2016 e del D.M. 14/2018:

- scheda A: quadro delle risorse necessarie alla realizzazione del programma, articolate per annualità e fonte di finanziamento;
- scheda B: elenco delle opere incompiute;
- scheda C: elenco degli immobili disponibili di cui agli articoli 21, commi 5 e 191 del codice, ivi compresi quelli resi disponibili per insussistenza dell'interesse pubblico al completamento di un'opera pubblica incompiuta;
- scheda D: elenco degli interventi del programma, con indicazione degli elementi essenziali per la loro individuazione;
- scheda E: interventi ricompresi nell'elenco annuale, con indicazione degli elementi essenziali per la loro individuazione;
- scheda F: elenco dei lavori presenti nell'elenco annuale del precedente programma triennale, nei casi previsti dal comma 3 dell'articolo 5 del D.M. 14/2018 (non riproposti e non avviati).

SCHEDA A: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - POLICLINICO SANT'ORSOLA-MALPIGHI

QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA

TIPOLOGIE RISORSE	Arco temporale di validità del programma			
	Disponibilità finanziaria (1)			Importo Totale (2)
	Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	
risorse derivate da entrate aventi destinazione vincolata per legge	1.891.900,00	10.683.000,00	18.670.000,00	31.244.900,00
risorse derivate da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	0,00	0,00	0,00	0,00
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0,00	0,00	0,00	0,00
stanziamenti di bilancio	500.000,00	1.250.000,00	0,00	1.750.000,00
finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403	0,00	0,00	0,00	0,00
risorse derivanti da trasferimento di immobili	0,00	0,00	0,00	0,00
altra tipologia	0,00	0,00	0,00	0,00
totale	2.391.900,00	11.933.000,00	18.670.000,00	32.994.900,00

Il referente del programma

DE COL LORETTA

Note:

(1) La disponibilità finanziaria di ciascuna annualità è calcolata come somma delle informazioni elementari relative ai costi annuali di ciascun intervento di cui alla scheda D

(2) L'importo totale delle risorse necessarie alla realizzazione del programma triennale è calcolato come somma delle tre annualità

SCHEDA B: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - POLICLINICO SANT'ORSOLA-MALPIGHI

ELENCO DELLE OPERE INCOMPIUTE

CUP (1)	Descrizione dell'opera	Determinazioni dell'amministrazione(Tabella B.1)	Ambito di interesse dell'opera (Tabella B.2)	Anno ultimo quadro economico approvato	Importo complessivo dell'intervento (2)	Importo complessivo lavori (2)	Oneri necessari per l'ultimazione dei lavori	Importo ultimo SAL	Percentuale avanzamento lavori (3)	Causa per la quale l'opera è incompiuta (Tabella B.3)	L'opera è attualmente fruibile parzialmente dalla collettività?	Stato di realizzazioneex comma 2 art.1 DM 42/2013 (Tabella B.4)	Possibile utilizzo ridimensionato dell'Opera	Destinazione d'uso (Tabella B.5)	Cessione a titolo di corrispettivo per la realizzazione di altra opera pubblica ai sensi dell'articolo 191 del Codice (4)	Vendita ovvero demolizione(4)	Oneri per la rinaturalizzazione, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito in caso di demolizione	Parte di infrastruttura di rete
					0,00	0,00	0,00	0,00										

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

Il referente del programma DE COL LORETTA

- Tabella B.1**
a) è stata dichiarata l'insussistenza dell'interesse pubblico al completamento ed alla fruibilità dell'opera
b) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera per il cui completamento non sono necessari finanziamenti aggiuntivi
c) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera avendo già reperito i necessari finanziamenti aggiuntivi
d) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera una volta reperiti i necessari finanziamenti aggiuntivi
- Tabella B.2**
a) nazionale
b) regionale
- Tabella B.3**
a) mancanza di fondi
b1) cause tecniche; protrarsi di circostanze speciali che hanno determinato la sospensione dei lavori e/o l'esigenza di una variante progettualeb2) cause tecniche; presenza di contenzioso
c) sopravvenute nuove norme tecniche o disposizioni di legge
d) fallimento, liquidazione coatta e concordato preventivo dell'impresa appaltatrice, risoluzione del contratto, o recesso dal contratto ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di antimafia
e) mancato interesse al completamento da parte della stazione appaltante, dell'ente aggiudicatore o di altro soggetto aggiudicatore

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

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

SCHEDA C: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - POLICLINICO SANT'ORSOLA-MALPIGHI

ELENCO DEGLI IMMOBILI DISPONIBILI

Codice univoco immobile (1)	Riferimento CUI intervento (2)	Riferimento CUP Opera Incompiuta (3)	Descrizione immobile	Codice Istat			Localizzazione - CODICE NUTS	Cessione o trasferimento immobile a titolo corrispettivo ex art.21 comma 5 e art.191 comma 1 (Tabella C.1)	Concessi in diritto di godimento, a titolo di contributo ex articolo 21 comma 5 (Tabella C.2)	Già incluso in programma di dismissione di cui art.27 DL 201/2011, convertito dalla L. 214/2011 (Tabella C.3)	Tipo disponibilità se immobile derivante da Opera Incompiuta di cui si è dichiarata l'insussistenza dell'interesse (Tabella C.4)	Valore Stimato (4)				
				Reg	Prov	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Annualità successive	Totale
												0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Note:
(1) Codice obbligatorio: "I" + numero immobile = cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'immobile è stato inserito + progressivo di 5 cifre
(2) Riportare il codice CUI dell'intervento (nel caso in cui il CUP non sia previsto obbligatoriamente) al quale la cessione dell'immobile è associata; non indicare alcun codice nel caso in cui si proponga la semplice alienazione o cessione di opera incompiuta non connessa alla realizzazione di un intervento
(3) Se derivante da opera incompiuta riportare il relativo codice CUP
(4) Riportare l'ammontare con il quale l'immobile contribuirà a finanziare l'intervento, ovvero il valore dell'immobile da trasferire (qualora parziale, quello relativo alla quota parte oggetto di cessione o trasferimento) o il valore del titolo di godimento oggetto di cessione.

Il referente del programma

DE COL LORETTA

Tabella C.1
1. no
2. parziale
3. totale

Tabella C.2
1. no
2. sì, cessione
3. sì, in diritto di godimento, a titolo di contributo, la cui utilizzazione sia strumentale e tecnicamente connessa all'opera da affidare in concessione

Tabella C.3
1. no
2. sì, come valorizzazione
3. sì, come alienazione

Tabella C.4
1. cessione della titolarità dell'opera ad altro ente pubblico
2. cessione della titolarità dell'opera a soggetto esercente una funzione pubblica
3. vendita al mercato privato
4. disponibilità come fonte di finanziamento per la realizzazione di un intervento ai sensi del

SCHEDA D: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - POLICLINICO SANT'ORSOLA-MALPIGHI

ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annuale nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	RUP	Lotto funzionale(5)	Lavoro complesso(6)	Codice Istat			Localizzazione - codice NUTS	Tipologia	Settore e sottosettore intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7) (Tabella D.3)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)										Intervento aggiunto o variato seguito da modifica programma (12) (Tabella D.5)
							Reg	Prov	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Costi annualità successiva su	Importo complessivo(9)	Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)	Scadenza temporale ultima per l'utilizzo dell'eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo	Apporto di capitale privato (11)			
																						Importo	Tipologia (Tabella D.4)		
L92038610371202300002		F3820000170001	2023	DE COL LORETTA	Si	No	008	037	006	ITH55	07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	Rimozione e smaltimento amianto	1	303.900,00	0,00	0,00	0,00	303.900,00	0,00		0,00			
L92038610371202300004		F37H21006400002	2023	Mungo Francesco Saverio	Si	No	008	037	006	ITH55	04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitarie	POLO CTV - CORPO G - PIANO TERRA - COMPLETAMENTO	2	880.000,00	0,00	0,00	0,00	880.000,00	0,00		0,00			
L92038610371202300005		F32C23000140002	2023	DE COL LORETTA	Si	No	008	037	006	ITH55	07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	Lavori di riqualificazione Cucina Pad. 2	1	200.000,00	450.000,00	0,00	0,00	650.000,00	0,00		0,00			
L92038610371202200005		F32C22000020001	2024	DE COL LORETTA	Si	Si	008	037	006	ITH55	04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitarie	Padiglione 3 - Polo della ricerca scientifica - INVESTIMENTO MCC2 1.2 PNC	1	240.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	844.000,00	5.188.000,00	0,00		0,00			
L92038610371202100007		F32C21000280002	2024	DE COL LORETTA	Si	No	008	037	006	ITH55	07 - Manutenzione straordinaria	05.11 - Beni culturali	Intervento di manutenzione straordinaria sul Pad. 3	2	0,00	305.000,00	2.000.000,00	2.549.100,00	4.936.800,00	0,00		0,00			
L92038610371202200006		F31B22000330001	2024	DE COL LORETTA	Si	Si	008	037	006	ITH55	04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitarie	DEMOLIZIONE E RICOSTRUZIONE DEL PAD. 20 - REALIZZAZIONE DI PALAZZINA AMBULATORI - INVESTIMENTO MCC2 1.2 PNC	1	568.000,00	4.000.000,00	4.000.000,00	2.748.000,00	11.425.000,00	0,00		0,00			
L92038610371202300001		F31B22000370001	2024	DE COL LORETTA	Si	Si	008	037	006	ITH55	01 - Nuova realizzazione	05.30 - Sanitarie	Riqualificazione del Polo della Medicina e dei poli funzionali	1	0,00	2.928.000,00	9.020.000,00	52.052.000,00	64.000.000,00	0,00		0,00			
L92038610371202300006		F34H15000840002	2024	DE COL LORETTA	Si	No	008	037	006	ITH55	07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	Banca regionale Gamelli	1	200.000,00	500.000,00	0,00	0,00	700.000,00	0,00		0,00			
L92038610371202300007			2024	DE COL LORETTA	Si	No	008	037	006	ITH55	01 - Nuova realizzazione	05.30 - Sanitarie	Allestimento spazi di laboratorio PMA Pad. 4N	2	0,00	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00	0,00		0,00			
L92038610371202300008			2024	DE COL LORETTA	Si	No	008	037	006	ITH55	01 - Nuova realizzazione	05.30 - Sanitarie	Ampliamento gas medicali e tecnici a servizio del Pad. 4N	2	0,00	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00	0,00		0,00			
L92038610371202300009			2024	DE COL LORETTA	Si	No	008	037	006	ITH55	07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	Nuova UTA a servizio del Pad. 4C	2	0,00	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00	0,00		0,00			
L92038610371202300010			2024	DE COL LORETTA	Si	No	008	037	006	ITH55	07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	Sostituzione serramenti padiglioni esistenti	2	0,00	350.000,00	0,00	0,00	350.000,00	0,00		0,00			
L92038610371202300011			2024	DE COL LORETTA	Si	No	008	037	006	ITH55	07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	Area Risveglio del blocco operatorio Pad. 1	2	0,00	300.000,00	0,00	0,00	300.000,00	0,00		0,00			
L92038610371202300003		F35F22001110001	2025	DE COL LORETTA	Si	No	008	037	006	ITH55	01 - Nuova realizzazione	05.30 - Sanitarie	Isole ecologiche e sistemi innovativi per la raccolta dei rifiuti	1	0,00	500.000,00	1.650.000,00	0,00	2.150.000,00	0,00		0,00			

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annualetà nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	RUP	Lotto funzionale(5)	Lavoro complesso(6)	Codice Istat			Localizzazione - codice NUTS	Tipologia	Settore e sottosettore intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7) (Tabella D.3)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)										Intervento aggiunto o variato seguito di modifica programma (12) (Tabella D.5)
							Reg	Prov	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Costi annualità successiva	su	Importo complessivo(9)	Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)	Scadenza temporale ultima per l'utilizzo dell'eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo	Apporto di capitale privato (11)		
																							Importo	Tipologia (Tabella D.4)	
Note:															2.391.900,00	11.933.000,00	8.670.000,00	58.193.100,00	91.483.700,00		0,00		0,00		

Note:

(1) Numero intervento = "T" + cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'intervento è stato inserito + progressivo di 5 cifre della prima annualità del primo programma

(2) Numero interno liberamente indicato dall'amministrazione in base a proprio sistema di codifica

(3) Indica il CUP (cfr. articolo 3 comma 5)

(4) Riportare nome e cognome del responsabile del procedimento

(5) Indica se lotto funzionale secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera qg) del D.Lgs.50/2016

(6) Indica se lavoro complesso secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera oo) del D.Lgs.50/2016

(7) Indica il livello di priorità di cui all'articolo 3 commi 11 e 12

(8) Ai sensi dell'art.4 comma 6, in caso di demolizione di opera incompiuta l'importo comprende gli oneri per lo smantellamento dell'opera e per la rinaturalizzazione, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito.

(9) Importo complessivo ai sensi dell'articolo 3, comma 6, ivi incluse le spese eventualmente già sostenute e con competenza di bilancio antecedente alla prima annualità

(10) Riportare il valore dell'eventuale immobile trasferito di cui al corrispondente immobile indicato nella scheda C

(11) Riportare l'importo del capitale privato come quota parte del costo totale

(12) Indica se l'intervento è stato aggiunto o è stato modificato a seguito di modifica in corso d'anno ai sensi dell'art.5 commi 8 e 10. Tale campo, come la relativa nota e tabella, compaiono solo in caso di modifica del programma

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

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

Tabella D.3

1. priorità massima
2. priorità media
3. priorità minima
4. finanza di progetto

Tabella D.4

1. concessione di costruzione e gestione
2. sponsorizzazione
3. società partecipate o di scopo
4. locazione finanziaria
5. contratto di disponibilità
9. altro

Tabella D.5

1. modifica ex art.5 comma 9 lettera b)
2. modifica ex art.5 comma 9 lettera c)
3. modifica ex art.5 comma 9 lettera d)
4. modifica ex art.5 comma 9 lettera e)
5. modifica ex art.5 comma 11

Il referente del programma

DE COL LORETTA

SCHEDA E: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - POLICLINICO SANT'ORSOLA-MALPIGHI

INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE

Codice Unico Intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	RUP	Importo annualità	Importo intervento	Finalità (Tabella E.1)	Livello di priorità	Conformità Urbanistica	Verifica vincoli ambientali	Livello di progettazione (Tabella E.2)	CENTRALE DI COMMITTENZA O SOGGETTO AGGREGATORE AL QUALE SI INTENDE DELEGARE LA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO		Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (*)
											codice AUSA	denominazione	
L92038610371202300002	F38I20000170001	Rimozione e smaltimento amianto	DE COL LORETTA	303.900,00	303.900,00	ADN	1	Si	Si	4			
L92038610371202300004	F37H21006400002	POLO CTV - CORPO G - PIANO TERRA - COMPLETAMENTO	Murgo Francesco Saverio	880.000,00	880.000,00	MIS	2	Si	Si	4			
L92038610371202300005	F32C23000140002	Lavori di riqualificazione Cucina Pad. 2	DE COL LORETTA	200.000,00	650.000,00	ADN	1	Si	Si	2			

(*) Tale campo compare solo in caso di modifica del programma

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

Il referente del programma

DE COL LORETTA

Tabella E.2
1. progetto di fattibilità tecnico - economica: "documento di fattibilità delle alternative progettuali".
2. progetto di fattibilità tecnico - economica: "documento finale".
3. progetto definitivo
4. progetto esecutivo

SCHEDA F: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - POLICLINICO SANT'ORSOLA-MALPIGHI

ELENCO DEGLI INTERVENTI PRESENTI NELL'ELENCO ANNUALE DEL PRECEDENTE PROGRAMMA TRIENNALE E NON RIPROPOSTI E NON AVVIATI

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

Il referente del programma

DE COL LORETTA

Note

(1) breve descrizione dei motivi

5.2.2 Information e communications technology

Gli investimenti programmati per l'anno 2023 descritti in maggior dettaglio sono i seguenti:

- I principali investimenti (hardware, software e cybersecurity) del prossimo triennio sono realizzati con fondi PNRR (M6.C2 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II)) e finalizzati al raggiungimento degli obiettivi di digitalizzazione dichiarati nel Contratto Istituzionale di Servizio (CIS) firmato nel marzo 2020 da Ministero della Salute e Regione Emilia-Romagna.
- Mediante fondi aziendali sono inoltre previsti i seguenti investimenti:
- Completamento dell'acquisizione dell'hardware necessario per l'attivazione del sistema CCE e di prescrizione e somministrazione farmaci nelle rimanenti UO.;
- Nuovo sistema di gestione dei documenti aziendali (procedure aziendali, istruzioni operative, ...).

5.2.3. Attrezzature sanitarie e non sanitarie

Gli investimenti in attrezzature, sanitarie e non, previsti per il triennio 2023-2025, seguiranno l'ammodernamento sistematico del parco attrezzature/arredi attraverso sostituzioni per obsolescenza e completamento delle dotazioni di attrezzature esistenti, nonché le sostituzioni volte a garantire la sicurezza degli operatori e dei pazienti (D.Lgs. 81/08).

Le voci più rilevanti relative all'impegno economico previsto per l'esercizio 2022 riguardano:

1. sostituzioni attrezzature urgenti a seguito di guasti e sostituzione di apparecchiature tecnologicamente obsolete con lo scopo di incrementare la qualità diagnostica e l'attivazione di percorsi di cura innovativi;
2. acquisto beni economici urgenti per sostituzione beni obsoleti e non più idonei a garantire la sicurezza per operatori e utenti;
3. sostituzione/adeguamento per obsolescenza attrezzature da laboratorio;
4. sostituzione sistema di monitoraggio della Terapia Intensiva Polivalente e dei comparti operatori di chirurgia generale;
5. sostituzioni per obsolescenza di apparecchiature radiologiche, quali portatili di radiografia e radioscopio;
6. sostituzioni per obsolescenza di apparecchiature per ecotomografia;
7. acquisto apparecchi di anestesia per diversi comparti operatori;
8. completamento sostituzione di elettrocardiografi per implementazione rete ECG;

5.3. Quadro Economico-Finanziario

La traduzione dal punto di vista economico-finanziario di quanto sopra esplicitato, viene di seguito sinteticamente riportato per tipologia di investimento e per fonte di finanziamento:

IMPIEGHI

	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare nel 2025 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)
Interventi con progettazione a base di gara approvata dall'Azienda o con lavori in corso di realizzazione.	28.087.760,59 €	18.276.540,04 €	13.913.000,00 €	454.103,00 €
Interventi con Piano di fornitura approvato o in corso di installazione				
Lavori	20.546.660,30 €	12.852.211,21 €	13.913.000,00 €	20.546.660,30 €
Tecnologie_biomediche	6.676.129,94 €	5.424.328,83 €		
Tecnologie_informatiche	864.970,35 €			
Interventi in corso di progettazione con copertura finanziaria	812.777,73 €	2.750.000,00 €	4.150.000,00 €	78.750.000,00 €
Lavori	262.777,73 €	2.750.000,00 €	4.150.000,00 €	78.750.000,00 €
Tecnologie_biomediche	550.000,00 €			
Interventi che l'Azienda intende realizzare non ricompresi in Scheda 1 e 2, in attesa di copertura finanziaria	3.590.000,00 €	3.230.000,00 €	4.850.000,00 €	105.420.000,00 €
Lavori	3.590.000,00 €	3.230.000,00 €	4.850.000,00 €	105.420.000,00 €

FONTI DI FINANZIAMENTO

FINANZIAMENTO INVESTIMENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE E DI PROGETTAZIONE	LAVORI IN CORSO DI REALIZZAZIONE	ATTREZZATURE, INFORMATICA, ARREDI IN CORSO DI REALIZZAZIONE	LAVORI IN CORSO DI PROGETTAZIONE	ATTREZZATURE, INFORMATICA, ARREDI IN CORSO DI PROGETTAZIONE	TOTALE
contributi in conto capitale	€ 31.373.972	€ 12.527.865	€ 4.250.000	€ 550.000	€ 48.701.837
mutui	€ 2.094.944				€ 2.094.944
contributi in conto esercizio	€ 4.913.000				€ 4.913.000
altre forme di finanziamento	€ 5.585.198	€ 437.564	€ 2.912.778		€ 8.935.540
donazioni e contributi da altri soggetti	€ 1.301.414				€ 1.301.414
Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti	€ 2.043.343,50				€ 2.043.343,50
TOTALE INVESTIMENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE E DI PROGETTAZIONE	€ 47.311.872	€ 12.965.429	€ 7.162.778	€ 550.000	€ 67.990.079

Nel dettaglio le fonti di finanziamento di cui sopra riguardano:

Contributi in conto capitale. Si riferiscono alle erogazioni secondo i programmi e lo stato di avanzamento dei lavori relativi ai seguenti provvedimenti:

- delibera n. 454 del 9/05/1991 e successive modificazioni, adottata dal Consiglio Regionale in ordine al Piano straordinario degli investimenti ex art. 20 Legge 11/03/1988, n. 67 della Regione Emilia-Romagna per la realizzazione di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico ex Art 20;
- Programma straordinario di investimenti in sanità □ex-art. 20 L. 67/88 □IV fase;
- Programma straordinario di investimenti in sanità □ex-art. 20 L. 67/88 □IV fase □secondo stralcio;
- Programma investimenti regionale □Allegato P □Delibera Legislativa 1681 del 18 novembre 2013;
- Programma regionale di investimenti in sanità ex art. 36 L.R. 38/2002;
- Finanziamenti derivanti dalle risorse regionali 2013-2014;
- Accordo di programma Addendum (art. 20 L. 67/88) "APb16 "Riordino e riqualificazione delle strutture dell'Area Pediatrica nell'ambito del Polo Materno - Infantile (Padiglioni 4, 10, 13, 16) □ secondo stralcio funzionale";
- Finanziamenti regionali di cui alla DGR n. 1149 del 16 luglio 2018;
- Finanziamenti regionali di cui alla DGR n. 1142 del 16/07/2018
- Finanziamenti regionali di cui alla DGR n. 1902 del 04/11/2019

Mutui. Viene assicurato il finanziamento secondo lo stato di avanzamento dei lavori e degli acquisti della quota a carico dell'Azienda.

Contributi in conto esercizio. In ottemperanza all'art. 29, comma 1, lettera b) del D.lgs. 118/2011, così come modificato dall'art. 1, comma 36 della Legge n. 228 del 24 dicembre 2012 (legge di stabilità 2013), i cespiti acquistati utilizzando contributi in conto esercizio, indipendentemente dal loro valore, devono essere interamente ammortizzati applicando variabili percentuali per esercizio di acquisizione.

Altre forme di finanziamento. Si fa riferimento alle risorse regionali a sostegno dei piani di investimento aziendali del 2018 e del 2019.

Donazione e contributi da altri soggetti. Si fa riferimento al contributo di UNIBO per la realizzazione del Corpo G del Pad. 23 e delle opere propedeutiche alla realizzazione della Torre Biomedica e ai contributi di soggetti privati.

Flusso di Cassa Prospettico

- 6. FLUSSO DI CASSA PROSPETTICO -

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2023	PREVENTIVO 2022
REDATTO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-80.826.119	-74.837.849
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	17.083.783	17.047.764
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	8.215.093	6.610.236
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	877.630	752.602
	Ammortamenti	26.176.505	24.410.602
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-17.023.824	-15.451.703
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-4.766.556	-4.508.585
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-21.790.380	-19.960.288
(+)	accantonamenti SUMAI	0	0
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	0	0
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	11.100	451.251
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	0	0
	- Fondi svalutazione di attività	11.100	451.251
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	17.210.979	15.199.493
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-3.434.414	-267.264
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	13.776.565	14.932.229
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-62.652.329	-55.004.055
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali</i>	0	0
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso comune</i>		
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche</i>	2.000.000	5.000.000
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso arpa</i>		
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso fornitori</i>	-12.000.000	-15.000.000
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti tributari</i>		
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza</i>		
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione altri debiti</i>	3.000.000	2.500.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-7.000.000	-7.500.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>		

- 6. FLUSSO DI CASSA PROSPETTICO -

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2023	PREVENTIVO 2022
(+)/(-)	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	2.500.000	-1.934.936
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	4.000.000	5.599.156
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	4.000.000	5.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	10.500.000	8.664.220
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	0	2.100.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	2.100.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	0	0
A - Totale operazioni di gestione reddituale		-59.152.329	-51.739.835
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali		0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse		
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	-31.484.438	-23.323.722
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-14.841.243	-26.150.224
(-)	Acquisto mobili e arredi	0	0
(-)	Acquisto automezzi	0	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	-864.790	-1.481.643
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-47.190.471	-50.955.589
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0

- 6. FLUSSO DI CASSA PROSPETTICO -

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2023	PREVENTIVO 2022
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	0
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	17.458.724	17.458.724
B - Totale attività di investimento		-29.731.747	-33.496.865
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	43.316.141	34.114.053
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	-3.434.414	1.405.208
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	39.881.727	35.519.261
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-7.426.010	-7.198.476
C - Totale attività di finanziamento		32.455.717	28.320.785
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-56.428.359	-56.915.915
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-56.428.359	-56.915.915
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0

Dati analitici sul personale

7. DATI ANALITICI SUL PERSONALE

7.1 Consistenza numerica prevista del personale

La consistenza numerica dell'anno 2023 è stata prevista in conformità agli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria trasmessi dal livello regionale e alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Come da indicazioni regionali fornite, la cornice finanziaria presa a riferimento è rappresentata, per l'anno 2023, dalla riduzione del costo sostenuto nel 2022 per le risorse di personale, secondo quanto definito negli incontri di concertazione. Inoltre, visto che, in fase di verifica dell'andamento del costo del fattore produttivo personale, la RER ha certificato il pieno raggiungimento dell'obiettivo di risparmio assegnato, in considerazione delle criticità correlate alle liste di attesa, alle performance aziendali e dalla risposta sanitaria ai cittadini, in virtù anche delle specificità dell'IRCCS Policlinico Sant'Orsola e dell'elevata complessità della casistica trattata, l'Azienda ha chiesto l'autorizzazione regionale a perseguire azioni in deroga al piano di sostenibilità trasmesso.

La programmazione della copertura della dotazione organica esposta nella previsione di PTFP 2023-2024 è quindi stata definita in relazione alle seguenti azioni di intervento finalizzate al contenimento dei costi:

1. Sospensione dal 1° maggio di 14 posti letto di terapia intensiva al padiglione 25 (CIC) a supporto del dipartimento CTV e delle chirurgie generali per lo smaltimento delle liste di attesa di classe A, oncologiche e non oncologiche;
2. Riduzione dal 1° giugno di 14 posti letto per acuti presso il padiglione 1 utilizzati per supportare l'iperafflusso del PS Generale e supportare lo smaltimento delle liste di attesa in particolare in ambito urologico;
3. Chiusura dal 1° giugno del percorso COVID del PS Generale e conseguente ridefinizione dei percorsi di accesso;
4. Riduzione da settembre di 120 ore/settimana di sala operatoria;
5. Chiusura dal 1° giugno di 20 posti letto (di cui 16 di medicina fisica riabilitativa e 4 di lungo degenza) e dal 1° settembre di ulteriori 26 posti letto di lungodegenza, per un totale di 46 posti letto.

Successivamente, a seguito dell'autorizzazione ricevuta dal livello regionale, in deroga al piano di sostenibilità, la programmazione è stata ridefinita adeguandola a quanto di seguito elencato:

1. riattivazione dal 1° ottobre 2023 di 8 posti letto della CIC (reclutamento previsto di 6 anestesisti, 25 infermieri, 7 OSS)

2. mantenimento da settembre delle 120 ore di sala operatoria (reclutamento previsto di 4 anestesisti, 9 infermieri, 1 OSS)
3. mantenimento da settembre dei 46 pl complessivi di postacuzie (reclutamento previsto di 1 medico, 11 infermieri, 6 OSS)

Effettuate le opportune valutazioni, anche per l'anno 2023 questa Azienda ritiene indispensabile assicurare la sostituzione delle cessazioni sulle linee di produzione strategiche che concorrono al raggiungimento degli obiettivi aziendali, nel rispetto dei limiti economici indicati in premessa. Inoltre, si aggiunge la necessità di IRCCS AOU BO a contribuire alla copertura di quota parte del turnover del personale di UniBO, laddove il piano del reclutamento dell'Università non consenta di mantenere la continuità assistenziale o preveda tempistiche incompatibili con le attività ospedaliere, comunque sempre commisurato agli obiettivi economici definiti.

Dal momento in cui l'Azienda ha ottenuto il riconoscimento a IRCCS, avvenuto nel mese di ottobre 2020, già a partire dall'anno 2021, e ancora negli anni seguenti sono state inoltre messe in atto una serie di azioni volte a riorganizzare e potenziare l'attività di ricerca e l'infrastruttura di supporto alla stessa, tenendo a riferimento gli obiettivi indicati nell'atto aziendale ed è stato integrato il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2022-2024 con un'apposita sezione dedicata al personale della ricerca.

Nel piano Triennale dei fabbisogni 2023-2025 trovano conferma le linee di sviluppo già dichiarate nel piano precedente, strategiche per la realizzazione degli obiettivi fondanti della ricerca IRCCS e funzionali al nuovo assetto organizzativo complessivo della Direzione Scientifica, riguardanti in particolare:

1. Infrastruttura di supporto alla ricerca
2. Piattaforme della ricerca
3. Sviluppo di linee di ricerca correlate agli ambiti di riconoscimento IRCCS

Premesso inoltre che le azioni correlate ai progetti regionali, ai finanziamenti a funzione nonché alla riduzione delle liste di attesa potranno essere sviluppate compatibilmente con gli obiettivi specifici fissati nel Piano di sostenibilità 2023, il potenziamento che IRCCS AOU BO intende promuovere nel corso del 2023 riguarda sia le funzioni esercitate come hub regionale, che di coordinamento di ambito metropolitano che le funzioni proprie.

Relativamente alle assunzioni legate allo sviluppo di progetti regionali ed aziendali, stante l'obiettivo economico attribuito per l'anno 2023, preme precisare che le progettualità ad oggi autorizzate sono state gestite attraverso rimodulazioni interne, ad esempio l'obiettivo regionale di smaltimento delle liste di attesa chirurgiche è stato mantenuto attraverso l'interscambio tra le equipe anestesologiche, in particolare con il contributo dell'equipe anestesologica ex CIC. Ulteriori progettualità necessitano invece di mirate acquisizioni di personale.

- 7. DATI ANALITICI SUL PERSONALE -

Nella tabella vengono riportati i dati del personale dipendente raggruppati in macroprofili, riferiti alla complessiva forza lavoro prevista per il 2023 in termini di full time equivalent in analogia con quanto rappresentato nel PTFP e confrontata con quella riferita all'anno 2022.

MACROPROFILI	Personale dipendente	Personale dipendente	
ANNO 2023 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno 2022	FTE anno 2023	DIFFERENZA FTE 2023-2022
PERSONALE DIRIGENTE			
Medici ¹	845,15	828,00	-17,15
Veterinari	0,00	0,00	0,00
Dirigenza sanitaria	95,72	99,17	3,45
Dirigenza PTA	39,09	38,35	-0,73
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	979,96	965,53	-14,43
PERSONALE COMPARTO			0,00
Personale infermieristico	2557,94	2549,45	-8,49
Personale sanitario altri	430,80	426,48	-4,32
OSS/OTA	856,85	872,37	15,52
Personale tecnico altri	424,53	393,25	-31,27
Personale amministrativo	335,77	320,25	-15,53
Personale della ricerca sanitaria	17,85	53,41	35,56
TOTALE PERSONALE COMPARTO	4.623,73	4.615,21	-8,52
FABBISOGNO PERSONALE 2023	5.603,69	5.580,74	-22,95

Piano Triennale dei fabbisogni di personale

duemilaventitre

8. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

Si riporta in allegato la proposta del piano triennale dei fabbisogni di personale 2023-2025 e la relativa relazione.

- 8. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE-

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2023

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario			Contratti atipici ²						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
								SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	finanziate COVID (nel limite delle risorse di cui art. 1, comma 464, legge n. 178/2020)	non finanziate		
ANNO 2023 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																							
Medici ¹	828,00	90.620.083	196.790,34	196.790,34	91,01	11.685.797		245.833		76.020		169.813						164.000		325.500		621.531	65.100
Veterinari	0,00	0			0,00													0					
Dirigenza sanitaria	99,17	8.978.308			4,72	576.623		41.167				41.167						55.500					
Dirigenza PTA	38,35	3.327.498			0	42382												0					
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	965,53	102.925.889	196.790	196.790	96,05	12.304.803	0	287.000	0	76.020	0	210.980	0	0,00	0,00	0,00	0	219.500	0	325.500	0	621.531	65.100
PERSONALE COMPARTO																							
Personale infermieristico	2549,45	118.118.445,44	3.254.134,48	3.254.134,48	1,70	50.000		525.992				525.992						0		539.870		313.679	8.535
Personale sanitario altri	426,48	18.775.412,34	203.029,36	203.029,36	9,35	85.000		348.008				348.008						12.300					
OSS/OTA	872,37	30.123.366,63	1.780.880,87	1.780.880,87	0,00				676.000			676.000						0					
Personale tecnico altri	393,25	15.093.573,97			2,84	13.000												33.730					
Personale amministrativo	320,25	12.879.662,35			11,38	57.000												0					
Personale della ricerca sanitaria	53,41	1.952.414,07			0,00													0					
TOTALE PERSONALE COMPARTO	4.615,21	196.942.875	5.238.045	5.238.045	25,27	205.000	0	874.000	676.000	0	0	1.550.000	0	0,00	0,00	0,00	0	46.030	0	539.870	0	313.679	8.535
FABBISOGNO PERSONALE 2023	5.580,74	299.868.764	5.434.835	5.434.835	121,32	12.509.803	0	1.161.000	676.000	76.020	0	1.760.980	0	0,00	0,00	0,00	0	265.530	0	865.370	0	935.211	73.635

- 8. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE-

	ANNO 2023
IVC 2019-2021 dirigenza	426.138,37 ☐
IVC 2022-2024 comparto e dirigenza	1.128.651,51 ☐
Una tantum 1,5% comparto e dirigenza	3.315.968,15 ☐
Indennità PS comparto	184.551,00 ☐
Aumento trattamento accessorio (0,22%) dirigenza e comparto	376.386,35 ☐
Ordinamento professionale (0,55%) comparto	800.694,42 ☐
Gelli 2019-2022	145.173,72 ☐
TOTALE ANNO 2023	6.377.563,52 ☐

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

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

- 8. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE-

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2024

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici ²					Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte			
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	NON FINANZIATO								tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	non finanziate	
ANNO 2024 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	
PERSONALE DIRIGENTE																					
Medici ¹	828,00	90.620.083	196.790,34	91,01	11.685.797		245.833,27		76.020,00	169.813,27						164.000		325.500	621.531	65.100	
Veterinari	0,00	0		0,00												0					
Dirigenza sanitaria	99,17	8.978.308		4,72	576.623		41.166,71			41.166,71						55.500					
Dirigenza PTA	38,35	3.327.498		0,32	42382											0					
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	965,53	102.925.889	196.790	96,05	12.304.803	0	287.000	0	76.020	210.980	0	0,00	0,00	0,00	0	219.500	0	325.500	621.531	65.100	
PERSONALE COMPARTO																					
Personale infermieristico	2549,45	118.118.445,44	3.254.134,48	1,70	50.000		525.992,25			525.992,25						0		539.870	313.679	8.535	
Personale sanitario altri	426,48	18.775.412,34	203.029,36	9,35	85.000		348.008,02			348.008,02						12.300					
OSS/OTA	872,37	30.123.366,63	1.780.880,87	0,00				676.000,00		676.000,00						0					
Personale tecnico altri	393,25	15.093.573,97		2,84	13.000											33.730					
Personale amministrativo	320,25	12.879.662,35		11,38	57.000																
Personale della ricerca sanitaria	53,41	1.952.414,07		0,00																	
TOTALE PERSONALE COMPARTO	4615,21	196.942.875	5.238.045	25,27	205.000	0	874.000	676.000	0	1.550.000	0	0,00	0,00	0,00	0	46.030	0	539.870	313.679	8.535	
FABBISOGNO PERSONALE 2023	5580,74	299.868.764	5.434.835	121,32	12.509.803	0	1.161.000	676.000	76.020	1.760.980	0	0,00	0,00	0,00	0	265.530	0	865.370	935.211	73.635	

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

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

- 8. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE-

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

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici ²					Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi	non finanziate		
ANNO 2025 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno ³	FTE anno ³	FTE anno ³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																				
Medici ¹	828,00	90.620.083	196.790,34	91,01	11.685.797		245.833,27		76.020,00	169.813,27						164.000		325.500	621.531	65.100
Veterinari	0,00	0		0,00												0				
Dirigenza sanitaria	99,17	8.978.308		4,72	576.623		41.166,71			41.166,71						55.500				
Dirigenza PTA	38,35	3.327.498		0,32	42382											0				
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	965,53	102.925.889	196.790	96,05	12.304.803	0	287.000	0	76.020	210.980	0	0,00	0,00	0,00	0	219.500	0	325.500	621.531	65.100
PERSONALE COMPARTO																				
Personale infermieristico	2549,45	118.118.445,44	3.254.134,48	1,70	50.000		525.992,25			525.992,25						0		539.870	313.679	8.535
Personale sanitario altri	426,48	18.775.412,34	203.029,36	9,35	85.000		348.008,02			348.008,02						12.300				
OSS/OTA	872,37	30.123.366,63	1.780.880,87	0,00				676.000,00		676.000,00						0				
Personale tecnico altri	393,25	15.093.573,97		2,84	13.000											33.730				
Personale amministrativo	320,25	12.879.662,35		11,38	57.000															
Personale della ricerca sanitaria	53,41	1.952.414,07		0,00																
TOTALE PERSONALE COMPARTO	4615,21	196.942.875	5.238.045	25,27	205.000	0	874.000	676.000	0	1.550.000	0	0,00	0,00	0,00	0	46.030	0	539.870	313.679	8.535
FABBISOGNO PERSONALE 2024	5580,74	299.868.764	5.434.835	121,32	12.509.803	0	1.161.000	676.000	76.020	1.760.980	0	0,00	0,00	0,00	0	265.530	0	865.370	935.211	73.635

¹comprende anche gli odontoiatri

²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

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

- 8. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE-

TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente e Universitario

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
VALORI ESPRESSI IN:	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
PERSONALE DIRIGENTE				
Medici ¹	838	91.714.451,33	179	11.491.911,32
Veterinari	0		0	
Dirigenza sanitaria	100	9.053.182,74	9	549.746,80
Dirigenza PTA	39	3.383.688,91	0	0,00
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	977	104.151.322,98	188	12.041.658,13
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	2577	119.395.021,19	3	44.117,65
Personale sanitario altri	433	19.062.283,15	18	81.818,18
OSS/OTA	879	30.352.293,14	0	
Personale tecnico altri	391	15.007.149,71	5	11.443,66
Personale amministrativo	314	12.628.423,58	22	55.096,66
Personale della ricerca sanitaria	86	3.143.748,55	0	
TOTALE PERSONALE COMPARTO	4680	199.588.919,31	48	192476,1517
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	5657	303.740.242,29	236	12.234.134,28

¹comprende anche gli odontoiatri

Relazione allegata alla proposta di Piano Triennale dei fabbisogni di personale 2023-2025

Premessa

Con le modifiche introdotte dal D.Lgs. 75/2017 all'art. 6 del D.Lgs. 165/2001, è stata modificata la logica e la metodologia per la programmazione e determinazione dei fabbisogni di personale da parte delle pubbliche amministrazioni.

In particolare, le scelte relative alla determinazione degli assetti organizzativi non sono più correlate ad uno strumento di tipo statico come la dotazione organica, ma ad uno strumento di programmazione prettamente gestionale, di natura dinamica, come il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), che consente una maggiore responsabilizzazione di ciascuna amministrazione, nell'ambito del budget di spesa assegnato, nonché nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in modo flessibile, in base alle effettive esigenze dell'azienda e non in relazione ad aprioristici limiti di organico.

Di recente, il quadro sopra delineato è stato oggetto di importanti interventi normativi. Invero, l'art. 6 del D.L. 9 giugno del 2021, n. 80 recante: *Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia*, convertito con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113 ha introdotto il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), demandando ad uno o più D.P.R. e, nel caso di specie al D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81 ad oggetto *Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal piano integrato di attività e organizzazione*, l'abrogazione degli adempimenti relativi al piano dei fabbisogni, al piano della performance, al piano di prevenzione e della corruzione, al piano organizzativo del lavoro agile e al piano delle azioni positive, conseguentemente assorbiti in apposite sezioni del PIAO.

Alla stregua di quanto sopra, la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare ha trasmesso le indicazioni operative per la predisposizione della proposta del Piano attuativo del PIAO relativo al Piano Triennale dei fabbisogni di personale per il triennio 2023-2025 (rif.prot. 27/06/2023.0620597.U), conservato al protocollo generale n. 0022845 del 27/06/2023 dell'IRCCS AOU BO, rispetto alle quali si illustrano gli elementi e le valutazioni che hanno portato alla determinazione del fabbisogno di personale dell'IRCCS per il triennio in argomento.

La predetta programmazione è stata redatta nel rispetto della disciplina regionale dettata in materia con DGR n. 990/2023, la quale ha disapplicato la precedente DGR 1412/2018 e delle Linee guida contenute nel D.M. 08/05/2018, nonché in coerenza con il piano della performance per il triennio 2021/2023 - adottato con deliberazione n. 000235 del 30/07/2021, oggetto di rinvio da parte del PIAO 2022-2024 e allegato alla deliberazione n. 313 del 28/10/2022.

La redazione della predetta programmazione è ☐altresì ☐avvenuta in conformità agli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria trasmessi dal livello regionale e le indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Come da indicazioni regionali fornite, la cornice finanziaria presa a riferimento è rappresentata, per l'anno 2023, dalla riduzione del costo sostenuto nel 2022 per le risorse di personale, secondo quanto definito negli incontri di concertazione.

A fronte del risultato di esercizio 2022 l'Azienda è stata chiamata a definire delle azioni di intervento finalizzate al contenimento dei costi del personale. In particolare, per l'anno 2023:

- Costo personale dipendente (al netto personale finanziato dalla ricerca e indennità vacanza contrattuale, indennità PS, trattamento accessorio, L. Gelli): riduzione di - 5.700.000 ☐ rispetto al 2022;
- Costo personale atipico (al netto personale della ricerca): riduzione di -909.000 ☐ rispetto al 2022;
- Prestazioni aggiuntive: mantenimento costi pari al 2022.

Per gli anni 2024 e 2025, in considerazione di scenari evolutivi oggi non pienamente prevedibili, la programmazione dei fabbisogni e il relativo impegno economico saranno suscettibili di adeguamento. In maniera analoga al 2022, anche per gli anni 2023 e 2024 si procederà al monitoraggio delle gestioni aziendali con la finalità di verificare i costi sostenuti dall'Azienda in relazione agli obiettivi assegnati e intervenire con azioni e misure correttive a fronte di eventuali scostamenti, per ottimizzare i costi e garantire la sostenibilità del SSR.

Ciò premesso, la predetta programmazione triennale si presenta articolata nei seguenti moduli:

- 1. AZIONI CORRELATE AL PIANO DI SOSTENIBILITÀ ☐**
- 2. SOSTITUZIONE DI PERSONALE CESSATO (C.D.TURNOVER)**
- 3. STABILIZZAZIONI E VERTICALIZZAZIONI**
- 4. RICERCA**
 - 4.1. Personale della Ricerca**
 - 4.2. Personale del ruolo della Ricerca Sanitaria e delle attività di supporto alla Ricerca Sanitaria**
- 5. ALTRE ASSUNZIONI**
 - 5.1. Progetti concordati con la Regione relativi a funzioni Hub e smaltimento liste di attesa**
 - 5.2. Progetti aziendali 2023 e 2024 (trascinamento da precedente PTFP 2022 ☐2024)**
 - 5.3. Progetti legati alla funzione di ricerca**
 - 5.4. Progetti interaziendali e sviluppo relazioni con il territorio**
 - 5.5. Personale per Attività didattiche professionalizzanti ☐corsi di laurea**

5.6. Progetti di area tecnico amministrativa (trascinamento da precedente PTFP 2022 □ 2024)

6. CONFERIMENTO INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA

7. QUADRO ECONOMICO

1. AZIONI CORRELATE AL PIANO DI SOSTENIBILITÀ □

Facendo seguito a quanto negoziato con il livello regionale, l'IRCCS Policlinico S. Orsola, come indicato nel documento □ Trasmissione piano di sostenibilità 2023 □ In atti al prot. n. 21977 del 20/06/2023, per il raggiungimento degli obiettivi previsti in termini di riduzione di spesa di personale sta perseguendo le seguenti azioni:

1. Sospensione dal 1° maggio di 14 posti letto di terapia intensiva al padiglione 25 (CIC) a supporto del dipartimento CTV e delle chirurgie generali per lo smaltimento delle liste di attesa di classe A, oncologiche e non oncologiche;
2. Riduzione dal 1° giugno di 14 posti letto per acuti presso il padiglione 1 utilizzati per supportare l'iperafflusso del PS Generale e supportare lo smaltimento delle liste di attesa in particolare in ambito urologico;
3. Chiusura dal 1° giugno del percorso COVID del PS Generale e conseguente ridefinizione dei percorsi di accesso;
4. Riduzione da settembre di 120 ore/settimana di sala operatoria;
5. Chiusura dal 1° giugno di 20 posti letto (di cui 16 di medicina fisica riabilitativa e 4 di lungo degenza) e dal 1° settembre di ulteriori 26 posti letto di lungodegenza, per un totale di 46 posti letto.

Visto che, in fase di verifica dell'andamento del costo del fattore produttivo personale, la RER ha certificato il pieno raggiungimento dell'obiettivo di risparmio assegnato, in considerazione delle criticità correlate alle liste di attesa, alle performance aziendali ed alla risposta sanitaria ai cittadini, in virtù anche delle specificità dell'IRCCS Policlinico Sant'Orsola e dell'elevata complessità della casistica trattata, l'Azienda ha chiesto l'autorizzazione regionale a perseguire azioni in deroga al piano di sostenibilità trasmesso.

Successivamente, dopo un confronto con il livello regionale, l'Azienda ha ricevuto l'autorizzazione, in deroga al piano di sostenibilità, a procedere al reclutamento di personale finalizzato a quanto di seguito elencato.

- a) Per la riattivazione dal 1° ottobre 2023 di 8 posti letto della CIC: 6 anestesisti, 25 infermieri e 7 OSS, con una riduzione dell'obiettivo economico sulle spese del personale 2023 pari a circa 275.000 euro (valutazione sul periodo ottobre □ dicembre 2023) e una valorizzazione annuale media di circa 1,100 mln di euro per il personale necessario al funzionamento.
- b) Per il mantenimento da settembre delle 120 ore di sala operatoria: 4 anestesisti, 9 infermieri e 1 OSS, con una riduzione dell'obiettivo economico sulle spese del personale 2023 pari a circa 150.000 euro e una valorizzazione

annuale media di circa 450.000 euro per il personale necessario al funzionamento.

- c) Per il mantenimento da settembre dei 46 pl complessivi di postacuzie: 1 medico, 11 infermieri e 6 OSS.

Per l'anno 2023, al fine di sostenere l'attività di ricerca come IRCCS, l'Azienda ha impegnato anche fondi della ricerca profit per la proroga dei contratti a tempo determinato per l'assistenza clinica correlata alla ricerca; questa azione non ha precedenti ed è stata concordata con la comunità dei professionisti in relazione al momento di particolare criticità ed approvata dagli organi aziendali.

Sempre in merito al governo delle risorse umane, l'Azienda ha in atto un piano di reinquadramento del personale inidoneo all'attività assistenziale su altre funzioni di supporto, finalizzato a ridurre l'impatto organizzativo derivante dal turnover nell'area del personale tecnico amministrativo.

Al riguardo è stata ricostituita nel dicembre 2022 una commissione aziendale, a composizione multidisciplinare, incaricata, in applicazione di specifica procedura aziendale, di esaminare le posizioni dei dipendenti giudicati inidonei alle mansioni della qualifica, in via permanente o temporanea; l'attenzione si è concentrata in particolare sul personale sanitario o addetto al supporto assistenziale al fine di individuare una più proficua collocazione nell'area tecnica o amministrativa in mansioni compatibili con lo stato di salute del lavoratore e coerenti con le esigenze organizzative. Nei primi sei mesi del 2023 sono state esaminate oltre 100 posizioni, avviando il percorso di reinquadramento del dipendente in diverso profilo professionale del ruolo tecnico o amministrativo, con contestuale ricollocazione del lavoratore presso altra sede (n. 21 unità), o conferma della sede (n. 14 unità) in attesa del reinquadramento. L'azione di informazione condotta in occasione dei colloqui ha inoltre facilitato, in alcuni casi, la scelta del lavoratore di optare autonomamente per un percorso di uscita. I risultati numericamente limitati, in termini di conclusione del percorso di reinquadramento (n. 2 unità) nel periodo considerato, sono conseguenza dei tempi tecnici e dei passaggi formali previsti dalla normativa che regola la materia; si evidenzia l'opportunità di una riflessione anche con il livello regionale allo scopo di individuare strumenti per agevolare il percorso.

2. SOSTITUZIONE DI PERSONALE CESSATO (CD.TURNOVER)

Relativamente all'anno 2023, al momento sono conosciute n. **299** cessazioni di personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato; di queste, n. **57** riguardano personale della dirigenza e n. **242** personale del comparto.

Si evidenzia che l'elevato numero di cessazioni comporta ripercussioni negative sull'organizzazione, con particolare riferimento agli ambiti sanitari e tecnico specialistici, ove l'ingresso di nuove risorse richiede lunghi tempi di addestramento. Occorre infine considerare che il progressivo invecchiamento della popolazione lavorativa determina notevoli difficoltà nel proficuo utilizzo del personale.

Effettuate le opportune valutazioni, anche per l'anno 2023 ed anni successivi, questa Azienda ritiene indispensabile assicurare la sostituzione delle cessazioni sulle linee di produzione strategiche che concorrono al raggiungimento degli obiettivi aziendali, nel rispetto dei limiti economici indicati in premessa. Inoltre, si aggiunge la necessità di IRCCS AOU BO a contribuire alla copertura di quota parte del turnover del personale di UniBO, laddove il piano del reclutamento dell'Università non consenta di mantenere la continuità assistenziale o preveda tempistiche incompatibili con le attività ospedaliere, comunque sempre commisurato agli obiettivi economici definiti. Sarebbe ovviamente necessario, in particolare per i profili sanitari, garantire le sostituzioni senza soluzione di continuità ma, per alcune qualifiche/discipline, si segnala l'oggettiva difficoltà di reperire personale anche tramite il ricorso a graduatorie di ambito regionale, fenomeno che potrebbe portare in alcuni casi ad una dilatazione dei tempi di turnover.

Sono attive quattro cabine di regia in ambito metropolitano (a livello di Direzioni Sanitarie, Direzioni Amministrative, Direzioni delle Professioni Sanitarie e Direzioni Scientifiche per i tre IRCCS) per favorire una programmazione unitaria dei concorsi per il personale sia della dirigenza, sia del comparto, nonché sta proseguendo l'espletamento di concorsi congiunti a livello di Area Vasta, in base agli accordi precedentemente raggiunti con le Aziende sanitarie di Ferrara per la gestione unificata di talune procedure concorsuali di reciproco interesse relative al personale del comparto.

3. STABILIZZAZIONI E VERTICALIZZAZIONI

In relazione al processo di stabilizzazione, nel corso del 2023 verranno espletate le procedure di stabilizzazione ex art. 20, comma 1 e 2 del D. Lgs. n. 75/2017, riferite alle ricognizioni effettuate nel corso del medesimo anno relative a figure professionali che matureranno i requisiti nei termini previsti. È stata definita una prima ricognizione a livello aziendale delle esigenze di ordine organizzativo e funzionale delle varie strutture, volta ad individuare il fabbisogno, considerando il personale in servizio a qualsiasi titolo, nonché i requisiti previsti dalla normativa, in coerenza peraltro con le modalità già seguite nel precedente percorso di stabilizzazione.

Art. 20, comma 1 - per un totale di n. 4 unità di profili professionali riferiti alla Dirigenza (2 chirurghi generali, 1 cardiologo e 1 dirigente ingegnere)

Art. 20, comma 2 - per un totale di n. 8 unità, di cui n. 6 riferite a profili professionali della Dirigenza sanitaria (1 reumatologo, 4 nefrologi e 1 ginecologo), n. 2 riferite a profili professionali del Comparto (1 infermiere e 1 podologo),

È in via di prima definizione il fabbisogno per l'anno 2024.

Sono in corso valutazioni relativamente ai bandi di stabilizzazione "COVID" da espletarsi entro la fine del 2023.

Quanto al percorso di progressione verticale, sono state completate nell'anno 2023, con riferimento al personale dell'area PTA, le procedure per 1 posto di operatore

tecnico specializzato centralinista con funzioni di custodia, 1 posto di assistente tecnico addetto alle apparecchiature biomediche, 1 posto di assistente tecnico produzione degli strumenti di comunicazione e 2 posti di operatore tecnico specializzato senior cuoco diplomato, avviate nel 2022. Non si prevedono per il 2023 ulteriori posizioni oggetto di Verticalizzazione

4. RICERCA

Il D.lgs. 23/12/2022, n. 200 all'art.10, c.2 prevede in particolare che *"Gli IRCCS entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo nell'ambito dei posti della dotazione organica del personale, definiscono il numero di posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria."*

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

Per il triennio 2022-2024, l'IRCCS AOUBO ha integrato il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2022-2024 di cui alla deliberazione n. 386 del 30/12/2022, con un'apposita sezione dedicata al personale della ricerca, tramite deliberazione n. 130 del 28/04/2023, avente ad oggetto *"Integrazione ed Aggiornamento del Piano triennale dei Fabbisogni di Personale relativo al triennio 2022-2024 approvato con deliberazione n. 386 del 30/12/2022"*

4.1 Personale della Ricerca

Dal momento in cui l'Azienda ha ottenuto il riconoscimento a IRCCS, avvenuto nel mese di ottobre 2020, già a partire dall'anno 2021, e ancora negli anni seguenti sono state messe in atto una serie di azioni volte a riorganizzare e potenziare l'attività di ricerca e l'infrastruttura di supporto alla stessa, tenendo a riferimento gli obiettivi indicati nell'atto aziendale, quali:

- favorire processi orientati allo sviluppo qualitativo e quantitativo della ricerca spontanea e della ricerca finalizzata promossa da Enti pubblici e no-profit;
- promuovere modalità di stretto coordinamento con l'Università di Bologna per ottimizzare le potenzialità di ricerca congiunta, anche in chiave interdisciplinare;
- perseguire la collaborazione e lo scambio di conoscenze con gli altri IRCCS e centri di ricerca italiani ed internazionali, anche attraverso la partecipazione alle relative reti e ad altre forme di organizzazione della ricerca;

- valorizzare i risultati inventivi, attraverso lo sviluppo industriale ed il trasferimento tecnologico (TT), promuovendo la collaborazione con enti privati ed industria, anche mediante la realizzazione di progetti di partnership per programmi di ricerca a lungo termine;
- definire contesti organizzativi che riconoscano la tutela dei risultati inventivi della ricerca come parte integrante della propria attività istituzionale, finalizzata al sostegno della ricerca ed alla valorizzazione dei suoi risultati, con lo scopo primario di favorirne il trasferimento al SSN e l'accesso e la fruizione da parte dei cittadini che potrebbero beneficiarne;
- potenziare l'impatto della ricerca clinica e biomedica sia nell'ambiente scientifico sia nell'ambito di un dialogo costante con i pazienti e la società civile.

Nel piano Triennale dei fabbisogni 2023-2025 si confermano infatti le linee di sviluppo già dichiarate nel piano precedente, strategiche per la realizzazione degli obiettivi fondanti della ricerca IRCCS e funzionali al nuovo assetto organizzativo complessivo della Direzione Scientifica.

Le suddette linee di sviluppo riguardano:

1. Infrastruttura di supporto alla ricerca: per sviluppare l'attività di ricerca risulta fondamentale il potenziamento di tutte le funzioni che garantiscono il supporto ai ricercatori nella realizzazione delle attività di ricerca, in particolare: clinical trial center- startup, istruttoria, study coordinator/data manager, Grant Office, biostatistica, meta-ricerca, impatto e linee guida, supporto giuridico alla ricerca, supporto amministrativo alla ricerca.
2. Piattaforme della ricerca: l'Azienda ha identificato infrastrutture di supporto ai ricercatori su ambiti scientifici trasversali considerati strategici e di interesse per lo sviluppo di molteplici filoni di ricerca. Alcune delle piattaforme individuate prevedono l'istituzione di un laboratorio fisico in cui sviluppare e realizzare progetti di ricerca, altre invece integrano le professionalità coinvolte nell'utilizzo di tecnologie con un elevato grado di innovazione e complessità al fine di potenziare le collaborazioni interdisciplinari e lo sviluppo di progettualità di ricerca ad elevato potenziale traslazionale. Si fa presente che le piattaforme individuate riguardano temi di ricerca trasversali di potenziale interesse, non solo per le Strutture dell'IRCCS AOUBO, ma anche per tutte le strutture sanitarie della Regione Emilia-Romagna, con benefici diretti non solo per la ricerca dell'IRCCSAOUBO, ma dell'intera rete regionale. Nell'ambito di tali piattaforme si sono sviluppate e in parte strutturate collaborazioni stabili anche con ricercatori universitari per lo sviluppo e il potenziamento di progettualità di ricerca nelle linee di riconoscimento dell'IRCCS.
3. Sviluppo di linee di ricerca correlate agli ambiti di riconoscimento IRCCS: al fine di potenziare l'attività di ricerca sui due ambiti di riconoscimento IRCCS, sono in corso specifiche progettualità di ricerca pensate e sviluppate in coerenza con la programmazione triennale della ricerca, validata dal

Ministero della Salute per il triennio 2022-2024, per le quali si è provveduto anche all'acquisizione di professionalità dedicate, a supporto dell'attività di ricerca.

Allo scopo di garantire la realizzazione delle linee strategiche di cui sopra, l'IRCCS AOUBO, sin dal suo avvio, ha iniziato un processo di adattamento e modifica della pianta organica, che sta gradualmente evolvendo, con incremento del personale dipendente da dedicare alle attività di ricerca al fine di soddisfare le nuove esigenze.

A tal fine, con delibera aziendale n. 360/2022, è stata dunque rivista anche l'organizzazione della Direzione Scientifica, al cui interno si colloca il personale dipendente dedicato alla ricerca e al suo supporto.

Nell'ambito di tale contesto è emersa l'esigenza di individuare innanzitutto una nuova professionalità di dirigente analista che garantisca la riorganizzazione dei flussi delle attività amministrativo contabili collegate all'attività di ricerca, i sistemi di monitoraggio economico di dette attività, la complessiva riorganizzazione delle attività connesse alla ricerca profit conseguente all'entrata in vigore del nuovo regolamento europeo sulle sperimentazioni cliniche del farmaco, nonché l'implementazione delle attività correlate all'avvio dei progetti PNRR e PNC e il relativo governo e rendicontazione sui portali ministeriali.

Si conferma inoltre il fabbisogno, già contemplato nei piani degli anni precedenti, di acquisizione di 2 collaboratori tecnici professionali con laurea in Ingegneria Biomedica/Ingegneria Clinica a potenziamento dell'organico dell'Ingegneria clinica che collabora strettamente con l'infrastruttura della Ricerca in relazione al processo di sviluppo tecnologico avviatosi con il riconoscimento ad IRCCS; infatti l'implementazione delle piattaforme di ricerca prevede l'acquisizione di ulteriori attrezzature, con conseguente importante impatto sul settore degli acquisti, della gestione dei contratti, dell'attività di collaudo e messa in funzione dei sistemi che richiede l'acquisizione delle suddette unità, in corso di assunzione.

4.2 Personale del ruolo della Ricerca Sanitaria e delle attività di supporto alla Ricerca Sanitaria

L'IRCCS AOUBO, accanto al personale del comparto sanità, ha provveduto ad attivare nuovi contratti per personale del ruolo della Ricerca Sanitaria e delle attività di supporto alla Ricerca Sanitaria (di cui all'art. 1 c. 424 della Legge 27 dicembre 2017, n. 205).

Già nel PTFP 2022-2024 è stata dunque evidenziata anche la quota di nuove acquisizioni relativa al personale inquadrato in tale ruolo, assunto con contratto di lavoro subordinato ed il numero dei posti, per ogni profilo (ricercatore/supporto), ritenuti necessari per lo sviluppo ed il mantenimento dell'attività di ricerca.

Ad oggi risultano attivi complessivamente n. 34 contratti piramidati di cui n. 7 per ricercatore sanitario e n. 27 per collaboratore professionale di ricerca sanitaria.

Al fine di garantire il rispetto della percentuale massima prevista dal Ministero della Salute per il personale di supporto (35% sul totale dei contratti piramide attivati nota ministeriale n. 3839 del 18/10/2022 - ns PG n. 36465/2022) per il 2023 sono previste acquisizione per ulteriori n. 52 piramidati di cui 49 ricercatori e 3 collaboratore professionale di ricerca sanitaria, per i quali sono già in fase di espletamento n. 30 procedure concorsuali per l'assegnazione di n. 47 posizioni.

Il numero totale del personale di supporto e di ricerca sanitaria al 31.12.2023 sarà, dunque, indicativamente pari a **86 unità**, di cui n. 30 personale di supporto alla ricerca e n. 56 ricercatori sanitari.

La normativa in materia della suddetta fattispecie di contratti è stata richiamata da nuove disposizioni che hanno annunciato modifiche sostanziali circa l'originario quadro normativo, ma ancora prive di indicazioni a livello nazionale che ne rendano attuale l'operatività.

Ci si riferisce in particolare all'art. 10, co. 1 del D.lgs del 23/12/2022 n. 200 che ha previsto che la durata del secondo periodo contrattuale di lavoro subordinato a tempo determinato del personale di ricerca sanitaria, di cui all'articolo 1, commi da 422 a 434 della citata legge n. 205 del 2017, può essere ridotta rispetto all'arco temporale dei cinque anni, in caso di valutazione positiva secondo la disciplina stabilita dal comma 427 della legge n. 205/2017, anche al fine dell'eventuale inquadramento a tempo indeterminato nei ruoli del Servizio sanitario nazionale (SSN) e nel rispetto di quanto previsto dal comma 2.

Si aggiunge a tale contesto anche la recentissima L. 3 luglio 2023 , n. 87 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 maggio 2023, n. 51, recante disposizioni urgenti in materia di amministrazione di enti pubblici, di termini legislativi e di iniziative di solidarietà sociale) che all'art. 3 ter dispone nuove strade di stabilizzazione per i titolari dei contratti piramide prevedendo che dal 1° luglio 2023 al 31 dicembre 2025 gli Istituti medesimi possono assumere a tempo indeterminato, nella posizione economica acquisita, in coerenza con le dotazioni organiche stabilite ai sensi dell'articolo 1, comma 423, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, e dell'articolo 10 del decreto legislativo 23 dicembre 2022, n. 200, il personale della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria reclutato a tempo determinato con procedure concorsuali, comprese le assunzioni effettuate ai sensi dell'articolo 1, commi 429, 430 e 432, della legge n. 205 del 2017, che, coerentemente con quanto previsto dall'articolo 20, comma 1, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, abbia maturato, al 30 giugno 2023, almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi otto anni, alle dipendenze di un ente del Servizio sanitario nazionale, con rapporti di lavoro flessibile o con borse di studio, rispettivamente, instaurati o conferite a seguito di procedura selettiva pubblica, nel limite complessivo di 74 milioni di euro a valere sulle risorse disponibili di cui all'articolo 1, comma 424, ultimo periodo, della citata legge n. 205 del 2017. 2 Per gli anni 2023, 2024 e 2025 l'assunzione a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria degli Istituti di cui al comma 1 del presente articolo è effettuata in deroga ai requisiti di servizio previsti dall'articolo 1, comma 428, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, e dall'articolo 10, comma 1, del

decreto legislativo 23 dicembre 2022, n. 200, nonché in deroga ai limiti di spesa consentiti per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale dall'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60. 3 Il personale assunto ai sensi del comma 1 del presente articolo non deve avere ottenuto due valutazioni annuali negative come definite da ciascun Istituto ai sensi dell'art.1 comma 427, della L. 205/2017, secondo le modalità, le condizioni e i criteri stabiliti con il regolamento di cui al DM 20 novembre 2019, n.164□□

Ciò posto, nelle more:

- che vengano definiti a livello nazionale i criteri per la riduzione della durata del secondo periodo contrattuale di lavoro subordinato a tempo determinato del personale di ricerca sanitaria, in caso di valutazione positiva, come previsto dall'art. 10 comma 1 D.lgs. 23/12/2022, n. 200;
- che vengano chiariti i requisiti per l'accesso all'eventuale stabilizzazione prevista dall'art. 3 ter della L. 87/2023, nonché evidenziate le modalità di riparto dei relativi fondi, con la conseguente quantificazione delle risorse messe a disposizione per ogni Istituto per la stabilizzazione e per il mantenimento dei contratti piramide a tempo determinato già attivi o in fase di attivazione;

Vista la dotazione organica attuale relativa al personale del comparto ricerca, così come riepilogata in dettaglio nella tabella e di seguito sintetizzata:

	Dotazioni 2023	Acquisizioni 2023	totale
collaboratore professionale ricerca sanitaria (piramide)	27	3	30
ricercatore sanitario (piramide)	7	49	56
Totale complessivo	34	52	86

tenuto conto

- che i primi contratti piramide sono stati siglati nell'aprile 2022, e che quindi il primo periodo contrattuale terminerà nell'aprile 2027, con conseguente inquadramento a tempo indeterminato non prima dell'inizio di maggio 2028, fatta salva l'applicazione dell'art. 3 ter della L. 87/2023 (con indicazione di tale fabbisogno quindi nell'ambito del PTFP relativo al triennio 2026-2028);
- delle risorse di cui alla legge 27 dicembre 2017, n. 205, comma 424, nonché dei vincoli del comma 428 della medesima legge, nonché delle risorse previste dall'art.3 ter della L.87/2023;

il numero di posti della dotazione organica destinati all'attività di ricerca per l'eventuale inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria si ipotizza non inferiore al 20%.

Tale stima, indicativa e rivedibile nei prossimi PTFP sulla base anche del chiarimento del contesto normativo e della quantificazione delle risorse economiche disponibili, determina una previsione di inquadramento a TI di circa 17 persone del comparto ricerca la cui composizione (ricercatori / personale a supporto della ricerca) sarà definita nel rispetto del rapporto definito dal Ministero della Salute.

5. ALTRE ASSUNZIONI

Nel corso dell'anno, in particolare durante il periodo estivo, per consentire la fruizione delle ferie e dei congedi/aspettative a vario titolo da parte del personale dipendente del comparto e, ove assenti le graduatorie, relativamente a profili professionali non disponibili, è stato fatto un limitato ricorso a contratti in somministrazione di lavoro interinale.

5.1. Progetti regionali / finanziamenti a funzione / riduzione liste di attesa

Necessaria premessa è che le azioni correlate alle progettualità sottoindicate potranno essere sviluppate compatibilmente con gli obiettivi specifici fissati nel Piano di sostenibilità 2023.

Il potenziamento che IRCSS AOU BO intende promuovere nel corso del 2023 riguarda sia le funzioni esercitate come hub regionale, che di coordinamento di ambito metropolitano che le funzioni proprie.

Relativamente alle assunzioni legate allo sviluppo di progetti regionali ed aziendali, stante l'obiettivo economico attribuito per l'anno 2023, preme precisare che le progettualità ad oggi autorizzate sono state gestite attraverso rimodulazioni interne.

Ad esempio l'obiettivo regionale di smaltimento delle liste di attesa chirurgiche è stato mantenuto attraverso l'interscambio tra le equipe anestesologiche, in particolare con il contributo dell'equipe anestesologica ex CIC. Ulteriori progettualità necessitano invece di mirate acquisizioni di personale.

La terapia cellulare con CAR-T è una nuova ed importante strategia per combattere le malattie oncologiche del midollo osseo. La Regione Emilia-Romagna ha costituito una rete con tutte le Ematologie e Programmi trapianto della RER (DGR 1134/2019 del 8 luglio 2019: "Disposizioni in ordine alla disciplina del trattamento dei pazienti con terapie CAR-T nella regione Emilia-Romagna") ed ha identificato nell'IRCCS AOU BO il centro Hub autorizzato ad infondere cellule CAR-T. In questo contesto lo sviluppo dell'attività CAR-T adulti prevede l'acquisizione di un dirigente biologo.

Nell'ambito dell'attività di screening neonatale, funzione Hub regionale, l'ampliamento dei pannelli delle malattie metaboliche da diagnosticare nelle prime ore di vita e la sempre più stretta integrazione con le metodiche proprie della genetica rendono necessaria l'acquisizione di ulteriori 5 professionisti (1 dirigente biologo, 1 un dirigente chimico e 3 TSLB).

5.2. Progetti aziendali 2023 e 2024 (trascinamento da precedente PTFP 2022 □2024)

Per il 2023 si prevede di completare lo sviluppo della UOC Direzione Operativa con due dirigenti delle Professioni sanitarie/area sanitaria o tecnica, una unità di area tecnica e due di area sanitaria (da aggiornare e citare che l'autorizzazione è vincolata alla richiesta regionale).

E' inoltre iniziato lo sviluppo delle funzioni di bed management, case management e gestione delle dimissioni sul territorio attraverso l'acquisizione di unità di area infermieristica, dietiste ed assistenti sociali, che si concluderà nel 2024.

Nel 2023 è in previsione la riorganizzazione delle attività assistenziali ambulatoriali a supporto delle attività diabetologiche con l'assunzione di due dietiste e tre infermieri.

Nel 2024 è prevista la creazione del Nuovo Polo Ematologico (Cell Factory) che presuppone l'acquisizione di dirigenti farmacisti e TSLB. Altresì per il Progetto RFID e per il progetto Farmacista di reparto di ambito oncologico dedicato alla gestione degli studi clinici e dei farmaci ad uso compassionevole è prevista l'acquisizione di ulteriori farmacisti, di cui uno per il secondo semestre 2023.

La Determina RER n. 801 del 27/01/2021 istituisce il Team Accessi Vascolari (TAV) in applicazione alle linee di indirizzo tecniche agli Enti del SSR in materia di buona pratica degli accessi vascolari e ne definisce la struttura organizzativa nonché le competenze richieste ai professionisti dedicati all'attività declinando, in base alle evidenze disponibili, le indicazioni a garanzia della buona pratica di cura degli accessi vascolari. L'adeguato funzionamento del TAV è in capo ad un Responsabile medico clinico-organizzativo e ad un infermiere con funzione di coordinamento. Il potenziamento delle attività prevede di incrementare per il 2024 sia l'attività medica che infermieristica e di supporto.

Nell'ambito delle tecniche innovative si prevede un potenziamento nel 2024 dell'attività di radioterapia (Progetto Radiometabolica) nonché per l'ambulatorio dedicato alla diagnosi ed al trattamento dell'epatocarcinoma.

A conclusione dei lavori edili presso il Padiglione 4, previsto per il 2024, con l'attivazione del nuovo pronto soccorso ostetrico-ginecologico e con l'avvio di un nuovo modello organizzativo presso le degenze, le sale parto e le sale operatorie del medesimo ambito, si prevede un incremento del personale sanitario.

In attesa di valutazioni tecniche l'attivazione della RMN del nuovo Polo imaging a supporto dell'area materno infantile e dell'Ematologia e con essa la necessità di personale, prevista per il 2024.

È al vaglio la sostituzione nel 2024, presso la Medicina del Lavoro, di una unità di FT con un TSLB.

5.3. Progetti legati alla funzione di ricerca

Si prevede di potenziare, nel 2024, l'assistenza infermieristica in Neonatologia /Terapia Intensiva Neonatale per sviluppare un progetto di ricerca finalizzato alla domiciliazione precoce.

Inoltre, sempre nel 2024 presso il Pad. 25 piano 1 è al vaglio la collocazione di un Centro rigenerazione organi, per lo sviluppo di percorsi innovativi in trapiantologia.

5.4. Progetti interaziendali e sviluppo relazioni con il territorio

Nel corso del 2023, a seguito dei lavori di ristrutturazione delle due ali del Padiglione 5, che si concluderanno nella seconda metà del 2023, la Medicina d'Urgenza troverà collocazione nelle ali ristrutturate con una dotazione di 42 posti letto, nei quali troveranno assistenza anche i pazienti affetti da patologia neurologica urgente ai quali saranno dedicati 6 posti letto, in collaborazione con l'IRCCS Neuroscienze.

L'accordo di fornitura con AUSL Bologna relativo all'assistenza specialistica ambulatoriale prevede volumi prestazionali da garantire nell'ambito di alcune discipline specialistiche. Al fine di contribuire all'offerta di prestazioni di Allergologia e immunologia clinica è necessario completare l'assetto di IRCCS AOU BO con 1 medico. Per l'assistenza diabetologica territoriale IRCCS AOU BO contribuirà con un medico (Fare riferimento all'apertura del tavolo regionale).

È stata siglata una convenzione tra IRCCS AOU BO ed AUSL RE per lo svolgimento di attività endoscopica interventistica di II livello per la quale verrà acquisito un dirigente medico di gastroenterologia a rimborso.

Nel 2023 si prevede di sviluppare alcune attività collegate all'attività di trapianto, quali lo sviluppo dell'attività ambulatoriale legata alle epatopatie, con l'obiettivo di elaborare un PDTA in collaborazione con AUSL Bologna. Anche per l'ambito delle demenze è prevista l'elaborazione e l'implementazione del PDTA interaziendale.

In corso di approfondimento il potenziamento dell'attività attività mammografica, in collaborazione con AUSL Bologna e dell'allergologia pediatrica, in collaborazione con AUSL Imola.

5.5. Personale per Attività didattiche professionalizzanti □ corsi di laurea

A fronte dell'incremento del numero degli iscritti presso il Corso di Laurea in Infermieristica si rende necessario, per il 2024, reclutare due infermieri con fondi per la ricerca per il coordinamento dei protocolli di ricerca e delle lezioni da pressione. Sono da garantire inoltre 3 unità per turnover (1 infermiere, 1 ostetrica, 1 TSRM).

5.6. Progetti di area tecnico amministrativa: riorganizzazione delle unità operative dell'area tecnica (trascinamento da precedente PTFP 2022 □2024)

Si confermano entro il 2024 le previsioni di acquisizione di personale formulate nei precedenti atti di programmazione, convalidate nell'ambito del progetto di riorganizzazione dell'area tecnica, in fase di implementazione in accordo con AUSL, al fine di far fronte in modo adeguato e tempestivo alle esigenze operative e ai maggiori carichi di lavoro indotti dal contesto profondamente mutato dall'emergenza pandemica e dalla previsione di assegnazione di importanti investimenti di edilizia sanitaria.

Per la realizzazione degli adempimenti assegnati, risultano ancora da acquisire:

- 1 collaboratore tecnico professionale - ingegnere elettrico
- 1 collaboratore tecnico professionale - ingegnere termotecnico
- 1 collaboratore amministrativo professionale □ settore legale.

1. CONFERIMENTO INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA

Nel corso del corrente anno, a seguito di autorizzazioni regionali espresse in anni precedenti ovvero nell'attuale anno:

1. sono stati affidati gli incarichi di direzione delle seguenti strutture complesse:

- UOC Medicina Fisica e Riabilitazione
- Supporto alla gestione dei processi assistenziali dei Dipartimenti ad Attività Integrata
- Gestione Servizi & Operation
- Affari Generali e Rapporti con l'Università

2. si prevede di espletare le selezioni finalizzate al conferimento degli incarichi di direzione delle seguenti strutture complesse:

- Direzione Operativa
- UO Terapia intensiva post chirurgica e dei Trapianti di organi addominali, dando atto che, essendo stato avviato un percorso di riorganizzazione dell'assetto dell'ambito anestesiologicalo dell'Azienda, alla data dell'affidamento delle funzioni in oggetto, il numero delle Unità Operative Complesse afferenti alla disciplina, dell'IRCCS AOU Policlinico di Sant'Orsola, non eccederà il numero complessivo di quattro, nel rispetto delle indicazioni regionali espresse nella relativa nota di autorizzazione.

2. QUADRO ECONOMICO

In linea generale il quadro di riferimento è quello definito dal Documento di Economia e Finanza Regionale 2023 sul quale l'Azienda si impegna, nel rispetto delle indicazioni della Regione Emilia-Romagna ed in coerenza con gli obiettivi sulle risorse umane assegnati nonché con le indicazioni contenute nel Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), tanto per la dirigenza quanto per il comparto:

- a mirare al contenimento delle spese del personale dipendente ed atipico, tenendo conto del numero delle cessazioni nel corso di ciascun anno;
- ad utilizzare le risorse acquisite tanto per fronteggiare il turnover quanto per stabilizzare progressivamente rapporti precari (tempi determinati o contratti di lavoro atipico quali somministrazione lavoro e contratti libero-professionali).

In conseguenza a quanto sopra espresso, il quadro economico del piano triennale 2023-2025 tiene conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale e concordate in sede di concertazione regionale.

Le schede del presente piano comprendono i costi del personale finanziato dalla piramide della ricerca nonché i costi di personale dipendente finanziati con contributi finalizzati (es. personale della ricerca sanitaria).

Le azioni previste nel PTFP 2023 per il personale atipico sono in linea con gli obiettivi assegnati e porteranno ad una riduzione dei costi relativi al personale con rapporto di lavoro atipico e al personale somministrato in quanto si prevede di farvi ricorso solo quando necessario.

Il piano triennale tiene comunque conto anche delle eventuali esigenze di reclutamento urgente di professionalità in assenza di graduatorie sufficientemente capienti per la disciplina di Medicina d'Emergenza-Urgenza, in particolare, per l'ambito dei Pronto Soccorso, ai sensi dell'art. 1, comma 268, lett. a) della legge n. 234/ 2021 e ai sensi dell'art. 12, comma 2 del DL 30/3/2023, n. 34, convertito con Legge 56/2023.

Anche per le prestazioni aggiuntive si farà ricorso alle stesse tenendo conto del budget assegnato, che verrà utilizzato principalmente per la riduzione delle liste di attesa, anche utilizzando i c.d. "fondi Balduzzi" e per la gestione delle criticità organizzative, in particolare dell'area dell'emergenza -urgenza.

In tal caso si terrà conto di quanto previsto dall'art. 20 della L.R. 23/2022 in materia di prestazioni aggiuntive a garanzia dei livelli di assistenza nei servizi di emergenza urgenza con applicazione della tariffa oraria di euro 100 lordi al personale della dirigenza coinvolto nelle stesse secondo le indicazioni della direttiva regionale in materia.

Per quanto riguarda gli anni successivi in assenza di ulteriori indicazioni viene riconfermato il dato dell'anno 2023.