Bilancio preventivo economico 2022

Ai sensi del Decreto Legislativo 23.06.2011 N.118

duemila*ventidue*

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..... 24**

2. Schema di Conto Economico 27

3. Confronto Preventivo 2022, Consuntivo 2021 e Preventivo 2021..... 34

4. Relazione del Direttore Generale sulla Programmazione Aziendale..... 98

5. Piano Triennale degli Investimenti 180

6. Flusso di Cassa Prospettico 204

7. Dati analitici sul personale 212

8. Piano Triennale dei fabbisogni di personale..... 216

1. NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO

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 livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per il 2022 si attesta ad un volume di risorse pari a 124.365 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 2022, né in merito alla distribuzione della quota indistinta, né della quota premiale.

Stante l'attuale situazione di mancata intesa sul riparto del FSN 2022 e vista la necessità di definire il quadro programmatorio per l'anno 2022 – dopo la prima fase programmatoria avviata dalla DGR n. 407/2022 – al fine di perfezionare il percorso di predisposizione dei bilanci economici preventivi, si stimano le risorse disponibili a livello regionale sulla base dei criteri consolidati di cui al D.Lgs. n. 68/11 attualmente vigente con riferimento al solo fabbisogno sanitario indistinto (esclusa la quota premiale).

Si stima altresì la quota di competenza regionale del Fondo farmaci innovativi, fondo che dal 2022 è stato unificato a livello nazionale e che beneficia di un incremento pari a +100 milioni sulla base di quanto previsto dall'art. 1, c. 259, della L. 234/21.

Le risorse a disposizione del SSR, il finanziamento delle Aziende e le indicazioni per la redazione dei bilanci economici preventivi 2022

Le risorse complessivamente a disposizione del Sistema Sanitario Regionale (SSR) per l'anno 2022 sono così stimate:

	Anno 2021	Programmazione 2022	*2022 vs 2021*
Riparto fabbisogno standard LEA	8.621.507.458	8.757.805.685	136.298.227
Obiettivi di Piano	62.895.306	62.895.306	-
Fondo farmaci innovativi (*)	40.651.600	90.200.000	2.996.095
Fondo farmaci innovativi oncologici (*)	46.552.305		
quota premiale	6.317		- 6.317
totale FSR	**8.771.612.986**	**8.910.900.991**	**139.288.005**
Finanziamenti finalizzati per emergenza (incl. DM 29.9.21)	**141.260.156**	**131.695.298**	**- 9.564.858**
di cui			
DL 34/2020 art.1, commi 2,3,4,5,6,7,8,9	60.638.366	60.638.366	
DL 34/2020 art.2, c. 5, 6,7	25.883.476	25.883.476	
L. 178/2020 (tamponi MMG- All. A)	5.226.360		
L.178/2020 c.467 (prestazioni aggiuntive personale per vaccinazioni-ALL. C)	7.457.925		
L.178/2020 c.470 (incremento fondo ind.pers.infermieristico studio MMG- ALL.E)	1.864.481		
L.178/2020 c.470 (incremento fondo ind.pers.infermieristico studio PLS- ALL.F)	745.792		
DL 41/2021 SOSTEGNI (art.20 c.1 lett. c)- vaccinaz.	25.729.842		
DL 41/2021 SOSTEGNI (art.21- Covid-Hotel)	3.848.289		
D.L. 41/2021 art. 18-bis	515.436		
D.L. 73/2021 (art. 27. C. 5) Esenzione prestazioni di monitoraggio per pazienti ex Covid-19	3.531.543	3.066.876	
D.L. 73/2021 (art. 33, cc. 1 e 2) Potenz. Neuropsich. infant. e adol. (reclut. Profess. sanitari e assist. sociali).	596.634	604.000	
D.L. 73/2021 (art. 33, cc. 3, 4 e 5) Potenz. Neuropsichiatria infantile e adolescenziale (reclutamento psicologi).	1.486.514	1.504.866	
(Articolo 1-quater, comma 2 DL 228/2021 (integrazione potenz. Neupsich.)		754.674	
(Articolo 1-quater, comma 3) DL 228/21 (bonus psic.)		754.674	
D.L. 73/2021 (art. 50) Prevenzione per la sicurezza negli ambienti e sui luoghi di lavoro	253.569	754.673	
Recupero Liste di attesa (L. 234/2021 ART 1, C. 277-278)		37.733.693	
art. 19-novies di 137/2020 (DPI socio-san) (DM 29.9.2021)	3.481.929		

(*) fondo unificato dal 2022

L'incremento del fondo sanitario ad oggi stimato (inclusivo delle risorse emergenziali) è complessivamente di circa +130 milioni di euro rispetto all'anno 2021. A fronte di tale quadro programmatorio, l'anno 2022 si presenta pertanto particolarmente critico in ragione del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale per la copertura dei costi emergenziali e la stima dei costi Covid direttamente correlati alla gestione emergenziale e all'attuazione della campagna vaccinale, nonché per i maggiori costi energetici, inflattivi e contrattuali che gravano significativamente sui bilanci sanitari.

Il Fondo sanitario regionale garantirà altresì al Fondo regionale per la non autosufficienza in sede di programmazione pari risorse rispetto a quelle complessivamente programmate nel 2021. Il Fondo sanitario, pertanto, interverrà sul FRNA con risorse complessive pari a 377,090 milioni di euro.

Per il 2022 il Bilancio regionale ha stanziato risorse per complessivi 125,480 milioni di euro:

- 80 milioni di euro a supporto delle politiche regionali per la non autosufficienza (FRNA);
- 8,460 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;
- 20 milioni di euro, in continuità con gli anni precedenti, a copertura delle perdite pregresse, a fronte degli ammortamenti non sterilizzati ante 2011;
- 16,7 milioni di euro per indennizzi ad emotrasfusi;
- 100 mila euro per l'iscrizione dei cittadini senza fissa dimora nelle liste degli assistiti delle Aziende USL regionali, ai sensi della Legge regionale n. 10/2021;
- 220 mila euro per interventi a favore di malati oncologici e persone colpite da alopecia areata, come previsto dalla legge regionale 28 dicembre 2021, n. 21 "Bilancio di previsione della regione Emilia-Romagna 2022-2024" - risorse stanziate nell'ambito della Missione 13 Tutela della salute.

È invece 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 o da accantonare per contratti e convenzioni ammontano ad oltre 245 milioni di euro, cui si aggiungono i trascinamenti a regime del contratto 2016-2018 (95 milioni di euro a livello regionale) e ulteriori 9 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.

Le risorse previste dal livello nazionale per fronteggiare la pandemia e l'attuazione della campagna vaccinale risultano nel 2022 in riduzione rispetto sia all'anno 2020, sia all'anno 2021. A fronte di tali minori risorse, l'anno 2022 si presenta particolarmente critico in ragione del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale per la copertura dei costi emergenziali e la stima dei costi Covid direttamente correlati alla gestione emergenziale e all'attuazione della campagna vaccinale, nonché per i maggiori costi energetici, inflattivi e contrattuali che gravano significativamente sui bilanci sanitari.

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

- la pandemia da Covid-19 continua ad incidere sui volumi di attività e sui livelli di assorbimento di risorse, cambiando in modo rilevante la struttura dei ricavi da prestazioni e dei costi dell'azienda. Come per l'anno 2021, l'attuale sistema tariffario delle prestazioni non tiene conto del maggiore livello di assorbimento delle risorse per la gestione dell'attività sanitaria in corso di pandemia. I dati previsionali sono stati valutati per la prima parte dell'anno considerando la proroga dello stato di emergenza al 31 marzo 2022, come da Decreto-legge n. 221 del 24 dicembre 2021, per la seconda parte dell'anno considerando l'andamento delle attività e dei potenziamenti previsti, finalizzati in particolare al recupero delle liste di attesa;
- l'Azienda è impegnata in un piano di interventi strutturali e i nuovi standard organizzativo-strutturali dovuti all'emergenza sanitaria hanno complessivamente comportato la necessità di ricollocare parte dei posti letto negli ospedali pubblici e privati;
- a seguito del contesto delineato nei punti precedenti, l'Azienda è chiamata a definire delle azioni di intervento finalizzate al contenimento dei costi gestionali, in particolare per le aree di attività non direttamente interessate dalle dinamiche della pandemia. In particolare, con DGR 407 del 21 marzo 2022 "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" e con nota regionale Protocollo 29/03/2022.0309888.U avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – Obiettivi di Budget – 2022" la Regione ha definito il quadro degli obiettivi aziendali per l'anno 2022 finalizzati all'impegno della Direzione al contenimento dei costi di sistema, con interventi di ottimizzazione dei costi stessi. Nello specifico le aree d'intervento interessate, soggette a monitoraggi bimestrali da parte della Regione, sono: risorse umane, acquisto ospedaliero di farmaci, dispositivi medici, trasporti sanitari, committenza presso le strutture private, tecnologie biomediche, manutenzioni ICT e investimenti urgenti e indifferibili;
- l'Azienda, già impegnata in un piano di interventi strutturali volto anche a ridurre l'impatto della pandemia sulla capacità produttiva, dovrà dare attuazione nel corso del 2022 agli obiettivi stabiliti in sede di programmazione nazionale ed europea relativamente al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
- l'Azienda è interessata dal 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 – sviluppando innovazione e attività ad alto costo;
- in relazione alla riorganizzazione delle reti cliniche in ambito metropolitano il preventivo 2022 tiene conto dell'acquisizione della titolarità delle prestazioni di

ricovero di Chirurgia senologica presso l'ospedale di Imola già dal 2021, dell'acquisizione delle attività di Medicina Nucleare dall'Ausl di Bologna (dal 01/02/2022) e della cessione del ramo d'azienda della Medicina Trasfusionale all'Ausl di Bologna (dal 01/09/2022);

- 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 2022 – Indicazioni per la programmazione annuale delle Aziende sanitarie" di cui alla DGR 1772 del 24/10/2022 ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio sanitario regionale per l'anno 2022. Integrazione della Delibera di Giunta regionale n. 407/2022".

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 2022, Consuntivo 2021 e Preventivo 2021**" viene invece riportata una dettagliata analisi delle singole variazioni tra il conto economico preventivo 2022, consuntivo 2021 e preventivo 2021.

1.2. Criteri per la formazione del preventivo aziendale

Il Bilancio economico preventivo 2022 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 2022 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 2022-2024, 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 2022-2024 la cui adozione definitiva verrà formalizzata con successivo provvedimento a seguito dell'approvazione regionale, in ottemperanza alle indicazioni regionali (DGR 1412/2018).

Si richiamano, di seguito, le principali indicazioni regionali sugli aggregati di spesa o di ricavo per l'anno 2022.

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 IRCSS 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 2021, anche per il finanziamento 2022 si è provveduto ad aggiornare il sistema dei criteri di riparto delle risorse sia alle Aziende USL sia alle Aziende Ospedaliere.

Il finanziamento complessivo 2022 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 2021). Si prevede, in particolare, un finanziamento omnicomprensivo a funzione, nella misura del 20% dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta nel corso del 2021.

Per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna il finanziamento omnicomprensivo ammonta a 68,705 milioni di euro, con un incremento rispetto all'anno precedente pari a +3,577 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.

Anche per il 2022, 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 2021 e vincolate alle Aziende Ospedaliero-Universitarie e IRCCS.

Per il 2022 la quota di finanziamento spettante all'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è di 19,772 milioni di euro, pari al valore 2021.

Inoltre, in analogia al 2021, si è 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 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 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 (+€ 1.276.385) e di Imola (+€ 135.726) quale finanziamento a funzione, aggiuntivo rispetto alla quota capitaria, per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (-€ 1.209.937) e per l'Istituto Ortopedico Rizzoli (-€ 202.174) in diminuzione dei finanziamenti per funzione.

A copertura degli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009 viene confermato il finanziamento che per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è pari a 3,864 milioni di euro.

Si precisa che, così come per le Aziende USL, le risorse complessive riconosciute per il 2022 sono comprensive anche dei fondi a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario che traggono origine sia dall'esigenza di sostenere le Aziende con difficoltà nel conseguimento dell'equilibrio, sia di garantire un livello di finanziamento analogo a quanto previsto dalla DGR 407/2022. All' IRCCS Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna nel 2022 viene assegnato, quale integrazione a garanzia dell'equilibrio economico finanziario, un finanziamento pari a 23,717 milioni di euro.

Per l'anno 2022 i finanziamenti correlati all'emergenza epidemiologica da Covid-19 sono:

- il finanziamento derivante dal 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" a favore del personale dipendente, pari a 7.869.153,00 €;
- il finanziamento di cui alla L.234/2021, art. 1 c. 278 per prestazioni aggiuntive di personale per le misure di contenimento delle liste di attesa, pari a 4.648.035,00 €.

Nel dettaglio le assegnazioni sono così distinte (tabella DGR 1772 del 24/10/2022):

	Preventivo 2022
Finanziamento per funzioni (20% produzione)	€ 68.705.114
Finanziamento a carico Aziende USL della Regione (e FSR)	€ 19.772.356
Integrazione a garanzia equilibrio economico-finanziario	€ 23.716.874
Assegnazione risorse per finalità emergenziali (recupero liste d'attesa, art. 1, c. 278, l.234/21	€ 4.648.035
Assegnazione DL 34/2020 per anno 2022	€ 7.869.153
Totale Finanziamento 2022	**€ 124.711.532**
Quota trattenuta per "Sviluppo processi di integrazione Servizi Az. Metropolitane e di Area Vasta"	- € 1.209.937
Totale Finanziamento finale	**€ 123.501.595**
Finanziamento 2022 ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009	€ 3.864.274

Come già anticipato, la programmazione regionale 2022 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'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna sono stimati rispettivamente in 65,280 mila euro, 10,617 mila euro e 105,802 mila euro, così come riportato nella DGR 1772 del 24/10/2022.

Inoltre, sono previsti nella programmazione regionale 2021 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, con un decremento di -150 mila euro rispetto al consuntivo 2021.

1.2.2. Beni e servizi

Anche il sistema degli appalti pubblici nell'ultimo biennio è stato fortemente influenzato dall'emergenza sanitaria legata al Covid-19, dovendo garantire beni e servizi necessari in una situazione di mercato caratterizzata dalla mancanza di prodotti. Nel corso del 2021 la situazione è tuttavia migliorata e si è potuti tornare a modalità di approvvigionamento più tradizionali.

Nei prossimo tre anni il settore acquisti sarà interessato dalla necessità di realizzare gli interventi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), elaborato dallo Stato italiano nell'ambito del Programma Next Generation EU dell'Unione Europea, con procedure di gara che saranno caratterizzate da aspetti peculiari (il Decreto semplificazioni bis ha infatti previsto il ricorso a procedure semplificate che garantiscano un'accelerazione delle tempistiche di approvvigionamento e, soprattutto, sono stati definiti obblighi in materia di impiego femminile, giovanile e di personale svantaggiato che dovranno essere posti in capo agli aggiudicatari delle procedure).

Altra misura prevista nell'ambito del PNRR e che impatterà sul settore degli appalti nei prossimi anni è la riforma del Codice dei contratti.

Da ultimo, fortissimo impatto sul settore ha il rincaro delle materia prime che, già a partire dal 2021, ha visto un vertiginoso incremento. In un contesto normativo ancora poco chiaro, nel settore dei beni e servizi nel 2022 occorrerà da un lato intervenire sui contratti in essere per aggiornare le condizioni economiche al nuovo contesto, dall'altro definire le basi d'asta delle nuovo procedure di gara in modo da consentire l'effettiva partecipazione delle imprese. In tale contesto fortemente critico è quindi necessario che le Aziende si attengano strettamente alle modalità di approvvigionamento definite 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. Nel 2022, 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 2022 le seguenti indicazioni:

Farmaceutica convenzionata

È previsto un obiettivo regionale di spesa netta per la farmaceutica convenzionata pari a 488,354 milioni di euro, in incremento rispetto all'anno 2021 del +1,4%.

Farmaceutica ospedaliera

A livello regionale si prevede che la spesa per l'acquisto ospedaliero dei farmaci presenti un incremento pari a +6,4% rispetto all'anno precedente, con scostamenti differenziati a livello aziendale. Tale obiettivo 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 90,2 milioni di euro; rispetto all'esercizio 2021 nel 2022 viene 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 19,336 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 2022 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 2021.

Con riferimento, infine, alla spesa per dispositivi medici, le Aziende sanitarie devono tener conto degli specifici obiettivi di budget assegnati per l'anno 2022, oggetto di verifica bimestrale. Per l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna è stato previsto un obiettivo di budget di 76,628 milioni di euro.

Le Aziende sono inoltre chiamate ad alimentare i conti di nuova istituzione, dedicati ai dispositivi di protezione individuale (DPI) sanitari non Dispositivi Medici (DM), con decorrenza 1.1.2022.

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 2022 le aziende del SSR sono chiamate ad adottare il PTFP relativo al triennio 2022-2024 in applicazione della normativa appena indicata, nelle more della compiuta implementazione della disciplina relativa al Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO), di cui all'art. 6 del decreto-legge n. 80/2021, convertito con modificazioni dalla legge n. 113/2021, secondo il percorso avviato con DGR 1299/2022.

In riferimento ai Piani Triennali dei Fabbisogni del Personale (PTFP), le Aziende 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. Ciò anche in considerazione del maggiore servizio richiesto come requisito per la partecipazione alle relative procedure.

Le azioni in favore dell'occupazione che saranno programmate e realizzate dalle Aziende ribadiscono nei contenuti gli obiettivi e le linee già tracciate nel 2016, caratterizzate dalla volontà di investire progettualità e risorse sulla riqualificazione del personale, in particolare attraverso l'incentivazione dei processi di stabilizzazione degli organici, attualmente inquadrati sia a tempo determinato che con contratti "atipici", provvedendo inoltre a far fronte alle criticità determinatesi a seguito

dell'applicazione del disposto normativo della Legge 161/2014, in materia di regolamentazione dell'orario di lavoro e dei riposi nonché a fronteggiare la pandemia da Covid-19 e a favorire la riduzione delle liste di attesa.

La progressione e l'incentivazione delle suddette politiche di stabilizzazione dovranno conseguentemente limitare il ricorso al lavoro atipico non correlato alla gestione emergenziali e agire favorevolmente sulla spesa ad esso collegata; l'eventuale attivazione di tali contratti dovrà, in ogni caso, essere disposta in coerenza con la normativa vigente.

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 con particolare riguardo alle problematiche connesse con l'emergenza sanitaria e con la diffusione sistematica della campagna vaccinale.

Anche per il 2022 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 garantire il pieno ed esclusivo utilizzo degli strumenti messi a disposizione dal portale, al fine di assicurare il concreto efficientamento dei processi di programmazione e controllo gestionale.

Nel corso del 2022 le Aziende dovranno proseguire il percorso di avvicinamento dei propri sistemi di valutazione e valorizzazione del personale al "modello a tendere" condiviso con l'OIV-SSR, nel rispetto di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro e con un pieno utilizzo del "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU).

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 2022-2024, 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 2021, 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 2022, in analogia al 2021, 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 2021, 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;

- triennio 2019-2021: gli oneri per i rinnovi contrattuali del personale dipendente per il 2022 sono determinati in misura pari al 3,78% al netto dell'elemento perequativo. In sede previsionale le Aziende sanitarie devono prevedere, per il comparto e per la dirigenza, accantonamenti in misura pari all'1,5%. Il differenziale tra il 3,78% e il 1,5% rimane, in questa fase, a carico della GSA regionale.

In relazione all'applicazione di quanto previsto dall'art. 1, commi 604 e 612 della legge n. 234 del 30 dicembre 2021 (Legge di bilancio 2022) e le specifiche ivi indicate, con decorrenza 2022, nonché, in particolare, all'indennità di pronto soccorso di cui al comma 293, le relative risorse a

copertura dei costi che le Aziende sosteranno nell'anno 2022 sono, in questa fase previsionale, accantonate in GSA e verranno successivamente ripartite.
Il finanziamento assegnato a copertura degli accantonamenti dell'1,5% per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è di 4.261.209 euro, in analogia al 2021;

- 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 (0,3% per i mesi di aprile, maggio e giugno e 0,5% a partire dal mese di luglio). Il finanziamento previsto per l'Azienda a copertura di tali accantonamenti è pari a 722.861,90 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 2022-2024"**, parte integrante del Bilancio Economico Preventivo 2022.

1.2.4. Mobilità sanitaria e sistema tariffario

In merito alla valorizzazione dell'attività prodotta in sede di predisposizione del bilancio economico preventivo 2022, l'Azienda ha applicato le indicazioni previste dalla nota regionale prot.0833459.U del 09/09/2022:

-mobilità infra-regionale: per il settore degenza sono stati riportati i valori di produzione 2022 risultanti dalla matrice di mobilità fornita dalla Regione Emilia-Romagna con mail del 3 agosto 2022. Relativamente alle altre voci di mobilità extra-provinciale i dati inseriti a livello previsionale tengono conto della produzione 2022 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: è stata valorizzata in base ai valori della produzione 2022 in misura pari a quanto rappresentato in sede di verifica infrannuale di giugno 2022.

La valorizzazione economica delle prestazioni di ricovero per pazienti residenti in Emilia-Romagna fa riferimento alla DGR 525/2013 (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 181,698 mila euro, come già dettagliato nel paragrafo 1.2.1. Contributi in conto esercizio.

Il bilancio preventivo economico 2022 è integrato dal piano investimenti 2022-2024, 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 2022 sarà impegnata:

- a garantire la sostenibilità ed il governo dei servizi, l'impegno al raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione sanitaria regionale e al rispetto del vincolo di bilancio assegnato, alla realizzazione organica e tempestiva degli obiettivi di preparazione ed intervento finalizzati al contrasto all'epidemie virali (in particolare SARS Cov20);
- considerato che, in assenza di una piena assunzione di responsabilità da parte dello Stato in ordine al riconoscimento e all'assunzione a proprio carico delle spese sostenute per il contrasto della Pandemia e per l'organizzazione della campagna vaccinale, è prevedibile che ciascuna Azienda maturi un risultato mensile di gestione potenzialmente significativamente negativo, 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 pandemia, sulle assunzioni volte a assicurare il livello di copertura del turn-over e le stabilizzazioni necessarie, così come previsto dagli accordi sottoscritti con le OO.SS. nell'ambito del Patto per il Lavoro e per il clima;
- 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, visto il grado di indeterminatezza che al momento caratterizza tanto l'evoluzione pandemica quanto l'assunzione degli oneri Covid da parte dello Stato, al fine di verificare la sostenibilità complessiva di sistema;
- a monitorare la gestione e l'andamento economico-finanziario in considerazione anche della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza Covid-19 e del successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese, nonché per l'attuazione della campagna vaccinale;
- 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.

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 2022 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.

2. 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 2022	Preventivo 2021	Δ su preventivo 2021	Δ % su preventivo 2021
A.1) Contributi in c/esercizio	**187.978.137**	**175.114.092**	**12.864.045**	**7,35%**
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	184.120.457	173.415.303	10.705.154	6,17%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	1.451.124	1.029.936	421.188	40,89%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	-	-	0,00%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	0,00%
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	0,00%
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	0,00%
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	132.183	37.242	94.941	254,93%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	1.318.941	992.694	326.247	32,86%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	2.406.556	668.853	1.737.703	259,80%
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.406.556	668.853	1.737.703	259,80%
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	0,00%
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	0,00%
A.1.c.4) da privati	-	-	-	0,00%
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	0,00%
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	**-1.405.208**	**-21.553**	**-1.383.655**	**6419,74%**
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	**2.808.781**	**18.408.712**	**-15.599.931**	**-84,74%**
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	**514.533.845**	**482.643.107**	**31.890.738**	**6,61%**
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	484.412.770	456.544.870	27.867.900	6,10%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	21.332.448	17.507.007	3.825.441	21,85%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	8.788.627	8.591.230	197.397	2,30%
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	**9.919.345**	**9.724.941**	**194.404**	**2,00%**
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	**5.900.000**	**6.081.350**	**-181.350**	**-2,98%**

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2022	Preventivo 2021	Δ su preventivo 2021	Δ % su preventivo 2021
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	**19.960.288**	**19.326.910**	**633.378**	**3,28%**
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	**-**	**-**	**-**	**0,00%**
A.9) Altri ricavi e proventi	**2.613.690**	**1.322.327**	**1.291.363**	**97,66%**
Totale A)	**742.308.878**	**712.599.886**	**29.708.992**	**4,17%**
	-	-		
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.1) Acquisti di beni	**258.950.483**	**250.379.604**	**8.570.879**	**3,42%**
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	252.712.683	243.857.664	8.855.019	3,63%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	6.237.800	6.521.940	-284.140	-4,36%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	**89.711.698**	**98.679.202**	**-8.967.503**	**-9,09%**
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 assitenza specialistica ambulatoriale	9.499.832	10.464.677	-964.844	-9,22%
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	791.133	829.364	-38.230	-4,61%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica 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	5.375.000	5.655.000	-280.000	-4,95%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	0,00%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	16.577.633	12.167.361	4.410.272	36,25%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	145.000	240.000	-95.000	-39,58%

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2022	Preventivo 2021	Δ su preventivo 2021	Δ % su preventivo 2021
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	19.215.720	23.779.061	-4.563.341	-19,19%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	38.107.380	45.543.739	-7.436.359	-16,33%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	0,00%
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	**101.327.510**	**66.795.616**	**34.531.894**	**51,70%**
B.3.a) Servizi non sanitari	98.870.102	62.639.943	36.230.160	57,84%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.572.963	3.433.357	-1.860.394	-54,19%
B.3.c) Formazione	884.445	722.317	162.128	22,45%
B.4) Manutenzione e riparazione	**23.078.400**	**23.871.400**	**-793.000**	**-3,32%**
B.5) Godimento di beni di terzi	**9.182.388**	**8.182.500**	**999.888**	**12,22%**
B.6) Costi del personale	**268.660.198**	**267.462.335**	**1.197.863**	**0,45%**
B.6.a) Personale dirigente medico	85.986.283	83.203.321	2.782.961	3,34%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	8.186.987	7.463.442	723.545	9,69%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	120.586.858	123.021.507	-2.434.649	-1,98%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	3.131.004	3.043.646	87.358	2,87%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	50.769.066	50.730.418	38.648	0,08%
B.7) Oneri diversi di gestione	**2.836.955**	**2.954.300**	**-117.345**	**-3,97%**
B.8) Ammortamenti	**24.410.602**	**24.572.514**	**-161.912**	**-0,66%**
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	752.602	722.198	30.404	4,21%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	17.047.764	17.233.181	-185.417	-1,08%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	6.610.236	6.617.135	-6.899	-0,10%
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	**451.251**	**-**	451.251	**0,00%**
B.10) Variazione delle rimanenze	**2.100.000**	**3.331.264**	**-1.231.264**	**-36,96%**
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	1.600.000	-1.480.451	3.080.451	-208,08%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	500.000	4.811.715	-4.311.715	-89,61%

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2022	Preventivo 2021	Δ su preventivo 2021	Δ % su preventivo 2021
B.11) Accantonamenti	**14.696.299**	**5.782.884**	**8.913.415**	**154,13%**
B.11.a) Accantonamenti per rischi	4.550.000	-	4.550.000	0,00%
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	10.146.299	5.782.884	4.363.415	75,45%
Totale B)	**795.405.784**	**752.011.618**	**43.394.166**	**5,77%**
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	**-53.096.906**	**-39.411.732**	**-13.685.174**	**34,72%**
	-	**-**		
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	**300**	**4.000**	**-3.700**	**-92,50%**
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	**424.000**	**380.000**	**44.000**	**11,58%**
Totale C)	**-423.700**	**-376.000**	**-47.700**	**12,69%**
	-	-		
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	**1.560.951**	**19.408.217**	**-17.847.266**	**-91,96%**
E.1.a) Plusvalenze	-	-	-	0,00%
E.1.b) Altri proventi straordinari	1.560.951	19.408.217	-17.847.266	-91,96%
E.2) Oneri straordinari	**3.677.076**	**833.638**	**2.843.437**	**341,09%**

- 2. SCHEMA DI CONTO ECONOMICO -

Conto Economico ex d.lgs. 118/2011 Schema di Bilancio Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2022	Preventivo 2021	Δ su preventivo 2021	Δ % su preventivo 2021
E.2.a) Minusvalenze	2.053.572	-	2.053.572	0,00%
E.2.b) Altri oneri straordinari	1.623.504	833.638	789.865	94,75%
Totale E)	**-2.116.124**	**18.574.579**	**-20.690.703**	**-111,39%**
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	**-55.636.730**	**-21.213.153**	**-34.423.577**	**162,27%**
	-	**-**		
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
Y.1) IRAP	**18.630.134**	**18.817.033**	**-186.899**	**-0,99%**
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	17.429.576	17.239.487	190.089	1,10%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	478.939	785.695	-306.756	-39,04%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	721.619	791.851	-70.232	-8,87%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	0,00%
Y.2) IRES	**67.790**	**65.867**	**1.923**	**2,92%**
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	**503.194**	**-**	**503.194**	**0,00%**
Totale Y)	**19.201.118**	**18.882.900**	**318.218**	**1,69%**
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	**-74.837.849**	**-40.096.053**	**-34.741.796**	

3. CONFRONTO PREVENTIVO 2022, CONSUNTIVO 2021 E PREVENTIVO 2021

3. Confronto Preventivo 2022, Consuntivo 2021 e Preventivo 2021

3.1. Risultato di Bilancio

La predisposizione del bilancio economico preventivo tiene conto delle indicazioni regionali per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2022, formalizzati con DGR 1772 del 24.10.2022.

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". In particolare la pandemia da Covid-19 continua ad incidere 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 2022 in riduzione rispetto sia all'anno 2020, sia all'anno 2021. La dinamica dei costi 2022 è inoltre significativamente condizionata dall'impatto nei servizi non sanitari degli oneri per energia elettrica e riscaldamento che registrano un significativo incremento dovuto all'andamento dei prezzi di acquisto.

A seguito del contesto delineato l'Azienda è chiamata a definire delle azioni di intervento finalizzate al contenimento dei costi gestionali, in particolare per le aree di attività non direttamente interessate dalle dinamiche della pandemia. In particolare, con DGR 407 del 21 marzo 2022 "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale" e con nota regionale Protocollo 29/03/2022.0309888.U avente ad oggetto "Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – Obiettivi di Budget – 2022" la Regione ha definito il quadro degli obiettivi aziendali per l'anno 2022 finalizzati all'impegno della Direzione al contenimento dei costi di sistema, con interventi di ottimizzazione dei costi stessi. Nello specifico le aree d'intervento interessate, soggette a monitoraggi bimestrali da parte della Regione, sono: risorse umane, acquisto ospedaliero di farmaci, dispositivi medici, trasporti sanitari, committenza presso le strutture private, tecnologie biomediche, manutenzioni ICT e investimenti urgenti e indifferibili. I dati economici del bilancio economico preventivo 2022 per le voci oggetto di monitoraggio rispettano gli obiettivi di budget previsti dalla DGR 407/2022.

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 2022 agli obiettivi stabiliti in sede di programmazione nazionale ed europea relativamente al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Incide anche sulla gestione 2022 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 2022 andrà a regime 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 2022 tiene conto dell'acquisizione della titolarità delle prestazioni di ricovero di Chirurgia senologica presso l'ospedale di Imola (dal 01/01/2021), della acquisizione delle attività di Medicina Nucleare dall'Ausl di Bologna (dal 01/02/2022) e della cessione del ramo d'azienda Medicina Trasfusionale all'Ausl di Bologna (dal 1/09/2022).

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 2022 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 è pari a -74,838 milioni di euro.

Si fornisce di seguito il commento delle variazione più significative intervenute nelle singole componenti dei costi e dei ricavi rispetto al consuntivo 2021 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	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
Totale valore della produzione	**742.308.878**	**745.499.653**	**712.599.886**	**-3.190.775**	**29.708.992**

Il **Valore della produzione** vede un decremento rispetto al consuntivo 2021, pari a -3,191 milioni di euro (-0,43%), e un incremento rispetto al preventivo 2021, pari a +29,709 milioni di euro (+4,17%).

Segue un'analisi delle principali variazioni negli aggregati del Valore della Produzione rispetto al consuntivo 2021 ed al preventivo 2021.

A.1) Contributi in conto esercizio

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	184.120.457	173.252.967	173.415.303	10.867.490	10.705.154
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	1.451.124	10.997.417	1.029.936	-9.546.293	421.188
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	2.406.556	5.305.468	668.853	-2.898.912	1.737.703
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	1.852.180	0	-1.852.180	0
Totale	**187.978.137**	**191.408.033**	**175.114.092**	**-3.429.895**	**12.864.045**

La voce **A.1) Contributi in conto esercizio** evidenzia un decremento complessivo di 3,430 milioni di euro, pari al -1,79% rispetto al consuntivo 2021 e un incremento di 12,864 milioni di euro, pari a +7,35% rispetto al preventivo 2021; segue una analisi di dettaglio delle componenti.

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

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	164.784.421	155.523.791	152.731.258	**9.260.630**	**12.053.163**
A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	19.336.036	17.729.176	20.684.045	**1.606.860**	**-1.348.009**
Totale	**184.120.457**	**173.252.967**	**173.415.303**	**10.867.490**	**10.705.154**

La voce evidenzia un incremento complessivo di 10,867 milioni di euro, pari a +6,27%, rispetto al consuntivo 2021 e un incremento di 10,705 milioni di euro, pari a +6,17%, rispetto al preventivo 2021.

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 contributo risulta confermato sia rispetto al consuntivo 2021 che rispetto al preventivo 2021;

- il finanziamento a integrazione dell'equilibrio economico finanziario pari a 23,717 milioni di euro, in aumento di 4,210 mln di euro pari a +22% rispetto al consuntivo ed al preventivo 2021;

- l'assegnazione per il Piano di miglioramento di accesso al Pronto Soccorso deliberato dalla Regione nel 2020 che si conferma nel 2022, come per il 2020 e 2021, pari a 500 mila euro;

- il contributo a copertura degli ammortamenti non sterilizzati riferiti alle immobilizzazioni entrate in produzione al 31/12/2009 per un valore pari a 3,864 milioni di euro, pari al consuntivo 2021 ed al preventivo 2021;

- il rinnovo contrattuale per il personale della dirigenza sanitaria relativamente al periodo contrattuale 2016-2018, andato a regime nell'anno 2019. Si procede al finanziamento di tale contratto, con esclusione della percentuale del'1,09% che rimane a carico dei bilanci aziendali, con una assegnazione pari a 2,423 milioni di euro, pari al consuntivo ed al preventivo 2021;

- 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 del'1,09% che rimane a carico dei bilanci aziendali, con una assegnazione pari a 88,039 mila euro, pari al consuntivo ed al preventivo 2021;

- per il personale del comparto, in analogia a quanto previsto nel 2021, si procede al finanziamento del contratto a regime (triennio 2016-2018), con esclusione della percentuale dell'1,09%, che rimane a carico dei bilanci aziendali, per un importo pari a 3,684 milioni di euro, pari al consuntivo ed al preventivo 2021;

- in relazione agli oneri per i rinnovi contrattuali del personale dipendente (triennio 2019-2021) viene assegnato un finanziamento di 4,261 milioni di euro a copertura degli accantonamenti di costo previsti per il personale del comparto e della dirigenza nella misura del 1,5%;

- 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 (0,3% per i mesi di aprile, maggio e giugno e 0,5% a partire dal mese di luglio). A fronte di tali accantonamenti viene assegnato un contributo pari a 723 mila euro;

- al conto "Finanziamento indistinto - altro" è collegata, a preventivo, la trattenuta regionale pari a -1,210 milioni di euro relativa alla funzione "Sviluppo dei processi di integrazione dei Servizi della Aziende metropolitane e di Area Vasta"; a consuntivo 2021 invece era stato riconosciuto un finanziamento aggiuntivo pari a 1,224 milioni di euro;

- non è stato assegnato per il 2022, rispetto all'anno 2021 il contributo per la progettualità con il privato accreditato per il contenimento e la riduzione delle liste di attesa, pari a 830 mila euro.

Tale voce include anche i seguenti finanziamenti finalizzati:

- il contributo per la rete regionale degli IRCCS e PRI-ER pari a 1,250 milioni di euro;

- 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 consuntivo 2021;

- 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 75,896 mila euro, in aumento rispetto al consuntivo 2021 di +54 mila euro. Dal 2022 viene assegnato anche il contributo a copertura dell'investimento del progetto regionale per la sperimentazione e l'implementazione della nuova piattaforma per la raccolta e segnalazione dei sinistri (SEGNALER) pari a 106 mila euro;

- i rimborsi da Regione per collaborazioni e avvalimenti di personale che, a partire dall'anno 2014, sono oggetto di specifico contributo regionale (315mila euro);

- i finanziamenti correlati direttamente all'emergenza sanitaria derivante dall'epidemia da Covid-19; nello specifico:

    - l'assegnazione 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;

    - il contributo relativo alla L. 234/2021 c.278 assegnazione per finalità emergenziale legato al recupero delle liste d'attesa, pari a 4,648 milioni di euro;

- il contributo per i corsi universitari delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico sanitarie e della prevenzione pari a 1,569 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 in lieve decremento rispetto al consuntivo 2021 (-28 mila euro, -1,77%);

- per il riparto delle risorse alle Aziende Ospedaliero-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; per il 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 connessi al percorso universitario. Tale percentuale è aumentata al 15% nel 2019, dal 2021 al 19% e dal 2022 al 20%. Per l'IRCCS Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna nell'anno 2022 tale finanziamento ammonta a 68,705 milioni di euro, in aumento rispetto al consuntivo 2021 di +3,577 milioni di euro (+5,49%);

Sono inoltre contenute in tale voce le assegnazioni regionali per **Progetti e funzioni sovra-aziendali**, di cui alla DGR 1244 del 25.07.2022 per un totale di 13,083 milioni di euro come di seguito dettagliate.

Descrizione contributo	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
Malattie rare pediatriche	770.000	770.000	770.000	-	-
Altre funzioni sovra-aziendali (Riferimento regionale neonatale e pediatrico - cardiochirurgia)	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	-	-
Neurochirurgia pediatrica	473.000	623.000	623.000	- 150.000	- 150.000
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**	**13.233.000**	**13.233.000**	**- 150.000**	**- 150.000**

- 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;
- il contributo per le **attività di cardiochirurgia e cardiochirurgia 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 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);
- 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, in diminuzione rispetto all'anno precedente di 150 mila euro;
- il contributo per l'attività di **chirurgia robotica** confermato anche per l'anno 2022 con il medesimo importo del 2021 (200mila euro);
- il contributo per la funzionalità del **Centro tumori rari** riconosciuto a chiusura di esercizio 2019 e confermato anche per l'anno 2022 (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**, nuova assegnazione ricevuta nell'anno 2021 e riconfermata nel 2022 (200mila euro).

Complessivamente i contributi a funzione decrementano rispetto al preventivo 2021 ed al consuntivo 2021 per un importo pari a -150 mila euro.

Si rappresenta inoltre l'assegnazione a favore dell'Azienda, pari a 9,145 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 all'anno 2021.

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.0833459.U del 09.09.2022, nel rispetto dei conti economici indicati dalla Regione; rispetto all'esercizio 2021 nel 2022 viene costituito un unico Fondo a livello regionale per farmaci innovativi oncologici e non oncologici (lista AIFA) corrispondente alla spesa stimata. Non è più previsto il fondo regionale per **farmaci oncologici innovativi potenziali ad alto costo** (cd. **Gruppo B**) rappresentato nel 2021 nell'aggregato A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato. A consuntivo 2021 il saldo per i farmaci innovativi oncologici del gruppo B è stato contabilizzato nel conto "Altre sopravvenienze attive verso terzi" secondo indicazioni regionali.

La ripartizione tra le aziende vede un'assegnazione 2022 all'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna pari a 19,336 milioni di euro.

Complessivamente tale finanziamento è in decremento sia rispetto al preventivo 2021 che rispetto al consuntivo 2021, rispettivamente -5,883 milioni di euro (-23,33%) e -2,789 milioni di euro (-12,61%).

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

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0	0
A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	132.183	37.242	37.242	**94.941**	**94.941**
A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	1.318.941	10.960.175	992.694	-9.641.234	326.247
Totale	**1.451.124**	**10.997.417**	**1.029.936**	**-9.546.293**	**421.188**

In tale voce è stato rappresentato 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 contabilizzato a consuntivo 2021: 1,276 milioni di euro.

Si rappresenta inoltre il finanziamento del Centro Regionale Sangue (AUSL Bologna) per il Programma regionale dell'Autosufficienza del sangue anno 2022.

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

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.406.556	2.406.556	668.853	**0**	**1.737.703**
A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	2.148.017	0	**-2.148.017**	**0**
A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0	239.441	0	**-239.441**	**0**
A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0	511.455	0	**-511.455**	**0**
Totale	**2.406.556**	**5.305.468**	**668.853**	**-2.898.912**	**1.737.703**

A preventivo non si rappresentano 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 2022, viene rappresentato a preventivo 2022 il finanziamento riconosciuto a consuntivo 2021, pari a 2,407 milioni di euro

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

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-1.218.177	-3.216.877	-21.553	**1.998.700**	**-1.196.624**
A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-187.031	-156.619	0	**-30.412**	**-187.031**
Totale	**-1.405.208**	**-3.373.496**	**-21.553**	**1.968.288**	**-1.383.655**

Per l'anno 2022 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 nuovo progetto SegnalER come indicato nella nota regionale prot.0365597.U del 12.04.2022 e nella nota prot.0833459.U del 09.09.2022 avente ad oggetto: "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici - 2022".

Viene inoltre rappresentata la rettifica per investimenti per un importo pari a 900 mila euro per l'utilizzo del finanziamento riconosciuto dalla Regione a supporto dell'IRCCS (1,250 milioni di euro). Gli investimenti realizzati con queste risorse sono finalizzati a rendere pienamente operative piattaforme della ricerca attraverso l'acquisizione di diverse attrezzature (piattaforma di farmacologia clinica, piattaforma imaging avanzato, piattaforma di genomica computazionale, piattaforma

di immunobiologia dei trapianti, piattaforma tecniche chirurgiche e interventistiche innovative).

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

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	20.000	288.796	0	**-268.796**	**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	16.715.778	17.120.699	**-16.715.778**	**-17.120.699**
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	81.000	417.918	64.514	**-336.918**	**16.486**
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	2.657.781	2.352.144	1.192.892	**305.637**	**1.464.889**
A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	50.000	169.060	30.607	**-119.060**	**19.393**
Totale	**2.808.781**	**19.943.697**	**18.408.712**	**-17.134.916**	**-15.599.931**

Nell'aggregato si evidenzia l'utilizzo già certo di Fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti a copertura di costi per incarichi a figure atipiche e occasionali rappresentati all'interno dei costi della produzione. Sono rappresentati inoltre gli utilizzi legati a fondo della ricerca di anni precedenti.

A consuntivo e preventivo 2021 in questo aggregato erano stati rappresentati il contributo regionale per farmaci oncologici innovativi gruppo B (3,390 milioni di euro a consuntivo 2021, 4,535 milioni di euro a preventivo 2022) e l'ulteriore integrazione a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario (12,586 milioni di euro sia a consuntivo che a preventivo 2021).

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

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	484.603.445	461.994.861	456.687.264	22.608.584	27.916.180
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.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	21.332.448	20.375.606	17.507.007	956.841	3.825.441
Totale	**514.533.845**	**490.895.010**	**482.643.107**	**23.638.834**	**31.890.737**

Tale rilevante aggregato comprende la valorizzazione della mobilità sanitaria, delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale, nonché il valore della somministrazione farmaci.

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

Rispetto al consuntivo 2021 si evidenzia un incremento pari a +23,639 milioni di euro (+4,82%) mentre rispetto al preventivo 2021 l'incremento è pari a +31,891 milioni di euro (+6,61%).

Il dettaglio delle voci sopra riportate sono, di seguito:

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

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	409.741.827	397.021.311	391.762.633	12.720.517	17.979.194
A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	190.674	136.576	142.394	54.099	48.280
A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	74.670.943	64.836.974	64.782.237	9.833.969	9.888.706
Totale	**484.603.445**	**461.994.861**	**456.687.264**	**22.608.584**	**27.916.180**

La tabella sopra riportata viene così dettagliata:

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	**409.741.827**	**397.021.311**	**391.762.633**	**12.720.517**	**17.979.194**
A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	224.477.614	219.679.951	219.615.638	4.797.663	4.861.976
A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	73.957.516	76.014.330	70.526.660	-2.056.813	3.430.856
A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	5.265.259	5.244.832	5.004.201	20.427	261.058
A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	103.956.841	93.869.151	94.716.843	10.087.690	9.239.998
A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	26.086	26.086	35.000	0	-8.914
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	73.905	224.982	251.195	-151.077	-177.290
A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.984.606	1.961.979	1.613.096	22.627	371.510
A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	**190.674**	**136.576**	**142.394**	**54.099**	**48.280**
A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	**74.670.943**	**64.836.974**	**64.782.237**	**9.833.969**	**9.888.706**
A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	48.881.016	41.944.863	41.939.610	6.936.153	6.941.406
A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	13.282.865	11.438.015	11.197.385	1.844.850	2.085.480
A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	474.445	298.025	298.025	176.420	176.420
A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	12.031.354	11.148.407	11.347.217	882.947	684.137
A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	1.263	7.664	0	-6.401	1.263

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 2022 per le prestazioni di ricovero viene formulata in coerenza con le indicazioni regionali per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2022 (nota protocollo 0833459.U. del 09/09/2022), che per la mobilità sanitaria danno indicazione di tener conto della produzione 2022.

Attività per pazienti residenti in provincia di Bologna

I valori rappresentati in questa verifica tengono conto degli impatti derivanti dall'accordo di trasferimento delle due U.O. di Chirurgia d'Urgenza e Chirurgia Toracica dell'Ausl di Bologna all'AOU dal 01.08.2020, con ricadute economiche su tutto l'anno 2021.

Per quanto riguarda l'Ausl di Bologna i valori dell'accordo di fornitura (degenza) sono definiti tenendo conto dell'impegno dell'Azienda a riportare i volumi di attività a livelli 2019. Tenuto conto nel biennio 2020-2021 le aziende hanno sviluppato rilevanti integrazioni dei servizi, attuate nell'ambito del rapporto "Forme di integrazione nell'Area Metropolitana di Bologna" il valore della produzione comprende le attività delle funzioni di Chirurgia A e d'Urgenza e Chirurgia Toracica presso l'ospedale Maggiore acquisite da agosto 2020 (valore 2021 pari a 9,559 milioni). Il valore della degenza 2019 comprende l'attività di Neuropsichiatria infantile che è cessata da gennaio 2021 (valore 2019 pari a 641 mila euro).

La valorizzazione della degenza è effettuata a tariffe DRG definite dalla normativa regionale (DGR 525/20213) e non tengono con 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.

Le voci specialistica ambulatoriale, pronto soccorso sono pari ai volumi di attività 2021 con la quantificazione delle prestazioni erogate dal laboratorio unico metropolitano (LUM) a costo di produzione anziché a tariffa nomenclatore regionale. Da febbraio 2022 sono attivi gli effetti dell'acquisizione da parte dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna delle attività e delle funzioni di Medicina Nucleare presso l'Ospedale Maggiore. Il valore dell'accordo dovrà essere adeguato per tener conto di quanto previsto nell'atto di convenzione. I farmaci tengono conto delle previsioni di volumi di attività, sulla base dei dati osservati nel corso del 2022.

Per quanto riguarda l'Ausl di Imola i valori dell'accordo di fornitura (degenza, specialistica, ps) sono stati stimati quantificando la produzione su base annua.

I valori indicati tengono conto dei valori previsionali della produzione 2022 non essendo ancora stato completato il confronto relativo agli accordi di fornitura con le Ausl che insistono sul territorio provinciale. Nel dettaglio gli accordi di fornitura a preventivo sono stati rappresentati nel seguente modo:

Ausl Bologna	Valore della produzione 2019	Consuntivo 2019 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2021	Valore della produzione 2021	Consuntivo 2021 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2022	Delta preventivo 2022 vs consuntivo 2021
Degenza	171.806.463	173.327.500	169.413.697	168.596.582	168.596.582	171.768.443	3.171.861
Specialistica di cui:	57.277.419	53.029.678	51.815.386	57.790.806	54.494.593	54.494.593	-
Specialistica (al netto sconto LUM)	51.609.728	47.703.414	47.033.661	52.803.961	49.507.748	49.507.748	-
PS	5.667.691	5.326.264	4.781.725	4.986.845	4.986.845	4.986.845	-
Farmaceutica	63.804.578	63.804.578	78.922.870	78.153.795	78.153.795	86.639.405	8.485.610
Totale	**292.888.460**	**290.161.756**	**300.151.953**	**304.541.184**	**301.244.970**	**312.902.441**	**11.657.471**

Ausl Imola	Valore della produzione 2019	Consuntivo 2019 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2021	Valore della produzione 2021	Consuntivo 2021 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2022	Delta preventivo 2022 vs consuntivo 2021
Degenza	10.018.973	9.850.850	11.096.382	12.339.456	12.339.456	12.582.892	243.436
Specialistica di cui:	3.574.069	3.261.735	3.501.001	3.597.846	3.597.846	3.748.520	150.673
Specialistica	3.452.685	3.147.896	3.413.454	3.496.897	3.496.897	3.636.992	140.095
PS	121.384	113.839	87.547	100.949	100.949	111.528	10.579
Farmaceutica	3.204.942	3.204.942	4.777.417	4.633.119	4.633.119	4.924.349	291.231
Totale	**16.797.985**	**16.317.527**	**19.374.800**	**20.570.421**	**20.570.421**	**21.255.761**	**685.340**

Nella voce A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale si osserva un decremento dei ricavi per il riconoscimento delle prestazioni di microbiologia dall'Azienda Usl di Bologna (7,353 milioni di euro) e dall'Azienda Usl di Imola (1,897 milioni euro). Il decremento rispetto allo scorso anno (-1,216 milioni di euro) è correlato alla riduzione dei tamponi COVID effettuati per le 2 aziende sanitarie.

E' stato inoltre quantificato a preventivo un rimborso complessivo di 250 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 mentre per le voci specialistica e farmaci i valori sono stati definiti sulla base dell'andamento della produzione dei primi 8 mesi 2022 proiettati su base annua;

Mobilità sanitaria extraregione: i dati sono stati definiti dati di proiezione annua dei volumi di attività 2022 in misura pari a quanto rappresentato in sede di verifica infrannuale di giugno, come da indicazioni regionali.

Infraregione	Valore della produzione 2019	Consuntivo 2019 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2021	Valore della produzione 2021	Consuntivo 2021 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2022	Delta preventivo 2022 vs consuntivo 2021
Degenza	40.772.024	36.222.268	38.093.838	40.773.097	38.093.838	38.748.989	655.151
Specialistica di cui:	7.898.006	7.552.806	8.723.267	9.372.009	9.372.009	9.589.753	217.745
Specialistica	7.721.763	7.384.851	8.588.337	9.214.971	9.214.971	9.422.867	207.896
PS	176.243	167.954	134.930	157.037	157.037	166.886	9.849
Farmaceutica	7.836.420	7.836.420	10.990.556	11.056.176	11.056.176	12.342.087	1.285.912
Totale	**56.506.450**	**51.611.494**	**57.807.660**	**61.201.281**	**58.522.022**	**60.680.830**	**2.158.807**

Extraregione	Valore della produzione 2019	Consuntivo 2019 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2021	Valore della produzione 2021	Consuntivo 2021 (Bilancio d'esercizio)	Preventivo 2022	Delta preventivo 2022 vs consuntivo 2021
Degenza	47.113.025	46.267.673	41.932.410	45.941.869	41.932.410	48.881.016	6.948.606
Specialistica di cui:	10.346.346	10.834.242	10.503.080	11.250.809	10.503.080	12.627.626	2.124.546
Specialistica	9.889.999	10.366.988	10.205.055	10.855.936	10.205.055	12.153.181	1.948.126
PS	456.347	467.254	298.025	394.873	298.025	474.445	176.420
Farmaceutica	9.871.470	9.871.470	11.347.217	11.148.407	11.148.407	12.031.354	882.947
Totale	**67.330.841**	**66.973.384**	**63.782.706**	**68.341.085**	**63.583.897**	**73.539.996**	**9.956.099**

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

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	8.597.952	8.524.544	8.448.836	**73.409**	**149.117**
Totale	**8.597.952**	**8.524.544**	**8.448.836**	**73.409**	**149.117**

A preventivo 2022 si rileva un lieve incremento rispetto al dato di consuntivo 2021 (+0,86%) e di preventivo 2021 (+1,76%).

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 2021 si rileva un decremento dei ricavi dovuto all'effetto del nuovo regolamento EU 536 sugli studi clinici: 24 studi in cui partecipa l'Azienda ma che verranno valutati da altri comitati etici italiani. In incremento invece i ricavi da sperimentazione e ricerche per privati a seguito dell'aumento dell'attività di ricerca sponsorizzata.

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 alle direttive Covid, non è stato più possibile l'utilizzo, da parte del paziente, del maggior comfort alberghiero. Per l'anno 2022

non risultano ancora ricavi per tale tipologia e non 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 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	1.375.000	1.309.654	1.250.000	**65.346**	**125.000**
A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	14.200.000	13.842.931	12.170.000	**357.069**	**2.030.000**
A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	5.173.122	4.603.903	3.642.104	**569.219**	**1.531.018**
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)	584.325	619.118	444.903	**-34.792**	**139.422**
Totale	**21.332.448**	**20.375.606**	**17.507.007**	**956.841**	**3.825.441**

A causa dell'emergenza Covid-19 nei primi mesi dell'anno 2022 si è mantenuta la riduzione dell'attività libero professionale già manifestatasi pesantemente nell'anno precedente, con successiva graduale ripresa e conseguente incremento dei ricavi e dei relativi costi.

Nello specifico la voce evidenzia un incremento complessivo sia rispetto al consuntivo 2021, pari a +957 mila euro (+4,70%), sia rispetto al preventivo 2021, pari a +3,825 milioni di euro (+21,85 %).

La ripresa evidenziata è a carico della degenza e, soprattutto, dell'attività ambulatoriale. Rispetto a quest'ultima, l'attività continua ad essere erogata anche nel 2022 in azienda e in spazi sostitutivi esterni, con conseguente incremento di costi per l'utilizzo di tali spazi. Da rilevare che tale incremento è parzialmente bilanciato da una riduzione dei costi del personale dedicato all'attività di accoglienza/supporto. Dal 1° settembre 2022 viene riportata internamente all'Azienda l'attività libero professionale ambulatoriale delle aree di Pneumologia e Chirurgia Generale. Sono inoltre state attivate valutazioni per riportare internamente, entro dicembre 2022, anche le aree Cardiologia e Chirurgia Vascolare. Da febbraio 2022, inoltre, le previsioni tengono conto dell'erogazione di prestazioni in libera professione correlate all'acquisizione della UO Medicina Nucleare Osp.Maggiore dall'AUSL Bologna.

Nonostante il lieve incremento previsto rispetto al consuntivo 2021 (+5,00%), l'attività di degenza in libera professione erogata internamente all'Azienda resta in

deciso rallentamento ed è parzialmente sostituita da quella erogata presso strutture esterne in forma di prestazioni occasionali e di attività aziendale a pagamento (vendita di prestazioni). Conseguentemente alla sospensione delle attività, anche nel corso del 2022 molti utenti si sono, infatti, rivolti presso altre strutture private esterne, le quali hanno richiesto ai professionisti dell'Azienda l'erogazione delle prestazioni in forma occasionale. Ciò ha comportato un incremento delle consulenze effettuate in libera professione (+534mila euro).

A.5) Concorsi, Recuperi e Rimborsi

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
A.5.A) Rimborsi assicurativi	30.000	742	30.000	29.258	0
A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	34.638	0	0	34.638	34.638
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	4.523.378	4.184.806	3.564.423	338.572	958.955
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	3.631.076	4.063.056	4.761.702	-431.981	-1.130.627
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.700.254	11.256.066	1.368.816	-9.555.812	331.438
Totale	**9.919.345**	**19.504.669**	**9.724.941**	**-9.585.324**	**194.404**

Si evidenzia un decremento complessivo rispetto al consuntivo 2021 di -9,585 milioni di euro, pari a -49,14% ed un lieve aumento rispetto al preventivo 2021 (+194mila euro, pari a -2,00%).

Il decremento rispetto al consuntivo 2021 è sostanzialmente correlato all'aggregato **Concorsi, recuperi e rimborsi da privati** (-84,89%), in particolare alla voce Rimborsi da Aziende farmaceutiche - ulteriore pay-back per assegnazioni non presenti a preventivo di bilancio 2022.

La voce **Concorsi recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione** evidenzia un incremento sia rispetto al consuntivo 2021 (+339 mila euro, 8,09%), sia rispetto al preventivo 2021 (+26,90%). Tale voce comprende: 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. L'incremento riguarda principalmente la voce relativa ai rimborsi per servizi sanitari diversi, in particolare i rimborsi richiesti all'Azienda USL di Bologna per la Medicina Trasfusionale, in relazione ai costi di struttura dello spoke che l'Azienda continua a sostenere a supporto dell'attività erogata a favore dei pazienti e per i compensi dei direttori interaziendali.

La voce **Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici** evidenzia, invece, una riduzione sia rispetto al consuntivo 2021 (-10,63%), sia rispetto al preventivo 2021 (-23,74%). Tale voce comprende il rimborso che viene richiesto al Fondo 5% di AIFA per malattie rare e gravi patologie (in decremento rispetto al 2021), il rimborso richiesto al CESIA, la convenzione con l'Università degli Studi di Bologna, i rimborsi da parte dell'Inail per infortuni a dipendenti.

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 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	5.000.000	4.999.341	5.150.000	**659**	**-150.000**
A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	900.000	935.389	931.350	**-35.389**	**-31.350**
A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0	0	**0**	**0**
Totale	**5.900.000**	**5.934.729**	**6.081.350**	**-34.729**	**-181.350**

Complessivamente si rappresenta un lieve decremento pari a -35mila euro (-0,59%) rispetto al consuntivo 2021 e -181mila euro (-2,98%) rispetto al preventivo 2021.

La proiezione è stata fatta sulla base dell'andamento dell'attività di specialistica ambulatoriale e pronto soccorso durante l'anno 2022.

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

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	4.622.047	4.370.671	4.687.809	**251.376**	**-65.762**
A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.581.721	2.936.007	2.902.547	**-354.286**	**-320.826**
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	2.347.792	2.583.825	2.866.347	**-236.033**	**-518.555**
A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	682.933	658.484	451.302	**24.449**	**231.631**
A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	4.508.585	3.669.791	3.201.695	**838.794**	**1.306.890**
Totale	**19.960.288**	**19.435.988**	**19.326.910**	**524.300**	**633.378**

Il valore della sterilizzazione degli investimenti realizzati con contributi pubblici o altri contributi vincolati evidenzia un lieve incremento complessivo sia rispetto al dato di consuntivo 2021 (pari a +2,70%) sia rispetto al dato di preventivo 2021 (+3,28%).

La voce A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto a preventivo 2022 include la quota di contributi in c/capitale imputata nell'esercizio correlata alla dismissione dei padiglioni 17 e Viola per un valore di 796 mila euro. La minusvalenza relativa alla dismissione dei due padiglioni è di 2,054 milioni di euro di cui la quota degli ammortamenti sterilizzati è di 796 mila euro pertanto l'impatto sul conto economico è di 1,258 milioni di 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 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	55.032	0	-55.032	0

A preventivo 2022 non sono stati rappresentati ricavi legati ad incrementi delle immobilizzazioni per lavori non corso.

Si segnala invece che a consuntivo 2021 era stata rappresentata la capitalizzazione per incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni relativamente agli incentivi corrisposti al personale dipendente per attività espletate negli anni

2018 e 2019 ricomprese nei quadri lavori di riordino delle strutture per l'attività pediatrica, Polo cardio toraco-vascolare, Pad. 5 MICI e la capitalizzazione a immobilizzazioni immateriali in corso delle spese di registrazione e deposito per brevetti che non hanno ancora avuto concessione.

A.9) Altri ricavi e proventi

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	95.425	91.279	71.323	**4.146**	**24.102**
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	13.400	13.861	13.400	**-461**	**0**
A.9.C) Altri proventi diversi	2.504.865	1.590.851	1.237.605	**914.014**	**1.267.261**
Totale	**2.613.690**	**1.695.991**	**1.322.327**	**917.699**	**1.291.363**

La previsione per l'anno 2022 presenta un incremento sia rispetto ai dati di consuntivo 2021 (+917mila euro, +54,11%) sia rispetto ai dati di preventivo 2021 (+1,291 milioni di euro, +97,66%), sostanzialmente correlata alla voce 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 per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo (pari a 1,8 milioni di euro, in incremento rispetto al consuntivo 2021 di +1,631 milioni di euro). L'incremento degli utilizzi 2022 rispetto a quelli del 2021 è dovuto ad un aumento di attività di ricerca e di sperimentazioni (ricerca sponsorizzata) e 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. Il maggior utilizzo del fondo è correlato all'attivazione di convenzioni con l'Università di Bologna (250 mila euro), nuovi contratti di lavoro a tempo determinato (220 mila euro) e borse di studio (180 mila euro).

Si segnala che in tale voce viene anche rappresentata prudenzialmente una riduzione della quantificazione del canone annuale per appalti commerciali conseguente alle trattative non concluse su richieste di riduzione da parte delle ditte fornitrici.

3.3. Costi della produzione

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
Totale costi della produzione (B)	**795.405.784**	**760.997.018**	**752.011.618**	**34.408.766**	**43.394.166**

Complessivamente il **costo della produzione** (inclusi quindi gli accantonamenti e gli ammortamenti) evidenzia un incremento complessivo di +34,409 milioni di euro, pari a +4,52% rispetto al consuntivo 2021 e un incremento di +43,394 milioni di euro, pari a +5,77% rispetto al preventivo 2021.

Al netto degli accantonamenti dell'esercizio, la variazione dei costi della produzione risulta essere di +33,479 milioni di euro, pari a +4,48% rispetto al consuntivo 2021 e di +34,481 milioni di euro, pari a +4,62%, rispetto al preventivo 2021.

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 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	252.712.683	244.392.924	243.857.664	8.319.759	8.855.019
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	1.600.000	-2.779.799	-1.480.451	4.379.799	3.080.451
Totale beni sanitari	*254.312.683*	*241.613.125*	*242.377.213*	*12.699.558*	*11.935.470*
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	6.237.800	6.377.811	6.521.940	-140.011	-284.140
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	500.000	3.450.886	4.811.715	-2.950.886	-4.311.715
Totale beni non sanitari	*6.737.800*	*9.828.697*	*11.333.655*	*-3.090.897*	*-4.595.855*
Totale acquisto beni	**261.050.483**	**251.441.822**	**253.710.868**	**9.608.661**	**7.339.615**

A preventivo 2022 si rappresenta unicamente la stima della variazione delle rimanenze sanitarie di dispositivi medici, dispositivi di protezione individuale non dispositivi medici, la variazione delle rimanenze non sanitarie per materiali di guardaroba, pulizia e di convivenza del magazzino in cui sono state rilevate al 31.12.2020 anche le giacenze derivanti dagli acquisti centralizzati effettuati dalle aziende sanitarie della Regione.

Rispetto al dato di consuntivo dell'anno 2021, al netto delle rimanenze indicate, si registra un incremento complessivo pari a +9,609 milioni di euro, pari a +3,82% e un incremento rispetto al preventivo 2021 di +7,340 milioni di euro, pari a +2,89%.

In relazione all'acquisto di beni sanitari si rileva un incremento nell'aggregato *Prodotti farmaceutici ed emoderivati* pari a +10,147 milioni euro rispetto al consuntivo 2021 e +8,130 milioni rispetto al preventivo 2021. 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" (+11,090 milioni di euro rispetto al consuntivo 2021, +9 milioni di euro rispetto al preventivo 2021). In riduzione invece la voce Emoderivati dotati di AIC: -866mila euro.

Gli obiettivi definiti dalla Regione riguardano più nel dettaglio:

- il contenimento della spesa per farmaci per acquisto ospedaliero diretto all'interno di un incremento del +4,7% pari a +6,593 milioni di euro: ai primi 8 mesi la spesa è di 96,455 milioni di euro in linea con il budget assegnato (145,315 milioni);
- farmaci innovativi oncologici e non oncologici: l'importo a budget all'azienda è pari a 19,336 milioni di euro, con una riduzione percentuale applicata a tutte le aziende dovuta ad una mancata copertura del finanziamento ministeriale della spesa regionale prevista. Il 47% del fondo dei farmaci innovativi oncologici è costituito dalla spesa per i trattamenti CAR-T, per i quali l'Azienda Ospedaliera è centro di riferimento regionale per il trattamento. Sono stati rappresentati a preventivo costi coerenti alle assegnazioni regionali e la programmazione della casistica CAR-T viene modulata in relazione alle condizioni cliniche del paziente e alla data di perdita dell'innovatività dei farmaci Kymriah e Yescarta.

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 incremento rispetto al dato di consuntivo 2021 (+1,7 milioni di euro) e rispetto al preventivo 2021 (+1,651 milioni di euro). La valorizzazione viene effettuata sulla base delle valutazioni di costo sostenute dal Polo unico di lavorazione del sangue (SIT.AMBO). L'incremento è spiegato dagli effetti della cessione del ramo d'azienda Medicina Trasfusionale da settembre 2022 e dall'aumento delle tariffe per gli acquisti effettuati per far fronte ai consumi eccedenti rispetto all'autosufficienza del sistema di area vasta di raccolta e lavorazione.

La voce *Dispositivi medici* rileva un decremento dei costi rispetto al consuntivo 2021 (-1,153 milioni di euro) e un incremento rispetto al preventivo 2021 (+977 mila euro). La spesa per dispositivi medici è oggetto di monitoraggio regionale ed è oggetto di budget su base annuale: la programmazione annuale è stata fatta in coerenza con gli obiettivi di budget assegnati. Da agosto 2022 l'Azienda è stata autorizzata all'impianto di protesi cocleari e sono state programmate 8 protesi cocleari e 4 impianti ossei (+175 mila euro rispetto al 2021). Quota parte dei costi per dispositivi medici sono acquisti sostenuti per attività di ricerca: strumentario di chirurgia robotica (400 mila euro) e materiale diagnostico e reagenti (328 mila euro) e sono finanziati con fondi per la ricerca corrente. In accordo con l'Amministrazione regionale i costi sostenuti che trovano copertura con fondi per la ricerca sono esclusi dal budget di spesa definito dalla Regione.

Con riferimento ai beni non sanitari l'aggregato evidenzia un rilevante decremento rispetto al dato di consuntivo 2021 (-4 milioni di euro) riconducibile sostanzialmente alla riduzione degli acquisti per dispositivi di protezione individuale; tale voce è condizionata dall'andamento dell'emergenza sanitaria e dall'utilizzo delle giacenze di magazzino.

B.2) Acquisti di Servizi

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	89.711.698	99.122.229	98.679.202	-9.410.531	-8.967.503
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	101.327.510	65.141.764	66.795.616	36.185.746	34.531.894
Totale	**191.039.209**	**164.263.993**	**165.474.818**	**26.775.215**	**25.564.391**

B.2.A) Acquisti di Servizi Sanitari

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	9.499.832	9.367.372	10.464.677	132.460	-964.844
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	791.133	934.789	829.364	-143.656	-38.230
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	5.375.000	5.710.390	5.655.000	-335.390	-280.000
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	16.577.633	16.144.769	12.167.361	432.864	4.410.272
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	145.000	253.571	240.000	-108.571	-95.000
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	19.215.720	21.830.447	23.779.061	-2.614.727	-4.563.341
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	38.107.380	44.880.892	45.543.739	-6.773.512	-7.436.359
Totale	**89.711.698**	**99.122.229**	**98.679.202**	**-9.410.531**	**-8.967.503**

Complessivamente, l'aggregato presenta un decremento sia rispetto al consuntivo 2021, pari a -9,410 milioni di euro (-9,49%), sia rispetto al preventivo 2021, pari a -8,968 milioni di euro (-9,09%).

Lo scostamento rispetto al 2021 è riconducibile principalmente alla voce "B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria" (-6,774 milioni di euro, pari a -15,09% rispetto al consuntivo 2021, -7,436 milioni di euro, pari a -16,33% rispetto al preventivo 2021) per la cessazione di parte delle convenzioni stipulate nel 2021 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. I valori rappresentati a preventivo 2022 comprendono i consuntivi del primo semestre 2022 a seguito del rientro presso l'Azienda delle attività chirurgiche, fatto salvo:

- Attività chirurgica di Ortopedia e Chirurgia Vascolare presso Villa Torri;
- Prestazioni ambulatoriali di iniezioni intravitreali effettuate dalle equipes di Oftalmologia presso Poliambulatorio Dyadea (fino al 30 aprile presso Villa Erbosa).

Si evidenzia, inoltre, il decremento complessivo della voce "B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie" (-2,615 milioni di euro, pari a -11,98% rispetto al consuntivo 2021, -4,563 milioni di euro, pari a -19,19% rispetto al preventivo 2021) per il calo dei contratti libero professionali, di collaborazione coordinata e continuativa e interinale, collegati 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 (96mila euro, in aumento rispetto al consuntivo 2021 di +48mila euro) e i costi per le prestazioni del Laboratorio Analisi Unico Metropolitano (9,096 milioni di euro).

Alla voce **Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera** si rappresenta un decremento (-143mila euro rispetto al consuntivo 2021) sostanzialmente correlato alla stima di un minor acquisto di organi da Azienda Extra-Regione per l'attività trapiantologica.

Con riferimento all'**Acquisto di prestazioni di trasporto sanitario** si prevede una riduzione rispetto al dato di consuntivo 2021 (-335mila euro) e anche rispetto al preventivo 2021, pari a -280mila euro (-5,87) in quanto si sono ridotti i trasporti interni verticali e i trasporti con ambulanza correlati all'epidemia da Covid-19 ed anche perché è stata attivata dal 2022 una nuova convenzione con l'Ausl di Bologna per trasporto pazienti su gomma, finalizzata a rendere più efficiente il servizio di trasporto, prevedendo una diminuzione dei servizi forniti dal soggetto privato.

L'**Attività libero professionale** evidenzia un incremento rispetto al consuntivo 2021, pari a +432mila euro (+2,68%), e rispetto al dato di preventivo 2021, pari a +4,410 milioni di euro (+36,25%), in coerenza con quanto rappresentato tra i ricavi.

L'incremento è sostanzialmente correlato alla ripresa dell'attività ambulatoriale e all'aumento delle consulenze ex art.55-57-58 quali unica forma sostitutiva di ALP per prestazioni che richiedono ricovero. L'effetto è stato determinato anche da una revisione dei compensi dei professionisti, allineati ai compensi per stesse prestazioni erogate in Azienda Ospedaliera.

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.

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 620mila 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 12,691 milioni di euro) con un valore che sostanzialmente conferma il valore di consuntivo e di preventivo 2021.

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 2021 pari a -130mila euro (-23,79%), sia rispetto al preventivo 2021 pari a -92mila euro (-18,07%).

La voce **Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria,** come già anticipato, vede un sostanziale decremento rispetto al consuntivo 2021 e al preventivo 2021 per la cessazione di molte delle attività esternalizzate nel 2021 a causa dell'emergenza sanitaria Covid-19.

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 2022 pari a 11,132 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

(887mila euro) e per il progetto di Neurologia metropolitana (715mila euro). Si rappresentano anche i costi nei confronti dell'Azienda USL di Imola relativi agli interventi di Chirurgia senologica (600mila euro), Citologia urinaria (47mila euro), Chirurgia otologica (47mila euro), Ginecologia (50mila euro).

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.

I costi relativi ai service sanitari evidenziano un decremento rispetto al consuntivo 2021 (-297mila euro) per una minore attività dei laboratori di analisi.

B.2.B) Acquisti di Servizi non sanitari

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
B.2.B.1) Servizi non sanitari	**98.870.102**	**61.361.662**	**62.639.943**	**37.508.440**	**36.230.160**
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	**1.572.963**	**2.981.920**	**3.433.357**	**-1.408.957**	**-1.860.394**
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	**884.445**	**798.182**	**722.317**	**86.263**	**162.128**
Totale	**101.327.510**	**65.141.764**	**66.795.616**	**36.185.746**	**34.531.894**

L'intero aggregato presenta un sostanziale incremento sia rispetto al consuntivo 2021 pari a +36,186 milioni di euro (+55,55%), che rispetto al dato di preventivo 2021 (+34,532 milioni di euro, pari a +51,70%), principalmente correlato all'importante aumento registrato sulle utenze a seguito del attuale contesto mondiale caratterizzato dal considerevole incremento dei prezzi delle fonti energetiche. Impattano anche i maggiori costi dei servizi per la ripresa dell'attività sanitaria e il permanere della situazione emergenziale anche nel 2022.

B.2.B.1) Servizi non sanitari

Si fornisce una tabella di dettaglio di tale rilevante aggregato.

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
B.2.B.1.1) Lavanderia	6.150.000	5.438.846	6.400.000	711.154	-250.000
B.2.B.1.2) Pulizia	15.000.000	16.372.383	15.300.000	-1.372.383	-300.000
B.2.B.1.3) Mensa	920.800	839.822	850.829	80.978	69.971
B.2.B.1.4) Riscaldamento	24.250.000	9.935.311	10.150.000	14.314.689	14.100.000
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	2.445.400	2.490.189	2.230.000	-44.789	215.400
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	3.816.000	2.032.338	2.267.000	1.783.662	1.549.000

B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	3.965.000	4.156.556	4.400.000	-191.556	-435.000
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	90.000	88.597	120.000	1.403	-30.000
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	29.055.000	8.178.253	8.650.000	20.876.747	20.405.000
B.2.B.1.10) Altre utenze	1.658.000	1.494.319	1.661.000	163.681	-3.000
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	430.000	392.241	480.000	37.759	-50.000
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	11.089.902	9.942.808	10.131.114	1.147.094	958.789
Totale	**98.870.102**	**61.361.662**	**62.639.943**	**37.508.440**	**36.230.160**

Sono rappresentati all'interno di questa voce i costi dei servizi appaltati non sanitari che presentano un importante incremento rispetto al consuntivo 2021, pari a +37,508 milioni di euro (+61,13%), e rispetto al preventivo 2021 +36,230 (+57,84%).

Tra i valori dei servizi non sanitari rilevanti sono gli aumenti registrati sulle utenze ed i maggiori costi dei servizi non sanitari per la ripresa dell'attività sanitaria.

In particolare, a preventivo 2022 si rileva un notevole incremento per **utenze elettricità** (+20,877 milioni di euro, pari a +255,27% rispetto al consuntivo 2021, +20,405 milioni di euro, pari a +235,90%) e **riscaldamento** (+14,315 milioni di euro, pari a +144,08% rispetto al consuntivo 2021, +14,100 milioni di euro, pari a +138,92% rispetto al preventivo 2021). Rispetto all'aumento dei consumi energetici e la spesa per l'energia si evidenzia la partecipazione attiva dell'Azienda attraverso l'Energy Manager dell'Area Metropolitana di Bologna al progetto regionale sull'analisi dei consumi e dei costi di tutte le aziende regionali per l'individuazione delle *best practices* e per l'avvio della fase II della campagna "Io spengo lo spreco" (nota prot. 0026870 del 25/07/22).

Sono stati quindi rappresentati costi in coerenza con i criteri definiti nell'ambito del tavolo di lavoro regionale degli Energy manager in termini di tariffe per energia elettrica (PUN pari a 510 €/MWh da ottobre a dicembre 2022) ed energia termica (Pfor 4° tri pari a 257,287 c€).

Si segnala che l'attuale condizione di crisi energetica, l'elevata variabilità dei prezzi delle materie prime, nonché le azioni in corso per ridurre i costi rendono necessario verificare ed eventualmente aggiornare con continuità ogni previsione di spesa associata all'energia.

Si prevede anche un incremento nel servizio dei **trasporti non sanitari** (+1,784 milioni di euro, pari a +87,76% rispetto al preventivo 2021, +1,549 milioni di euro, pari a +68,33% rispetto al preventivo 2021) per l'avvio nel 2022 della gestione del magazzino esternalizzato finalizzato all'utilizzo degli spazi del sedime.

Rispetto al consuntivo 2021 si evidenzia inoltre un aumento relativo ai servizi di **lavanderia** (+711 mila euro), dovuto sia alla ripresa delle attività sanitarie, sia all'appalto per la gestione dei servizi integrati di supporto alla persona che è stato interessato da un adeguamento prezzi riconosciuto al fornitore uscente per il primo semestre 2022, e al subentro dal 1° luglio 2022 del nuovo fornitore RTI Rekeep/Servizi Ospedalieri/L'Operosa/Copma con un ricalcolo dei prezzi.

Anche sui **prodotti alimentari** incide l'aumento dei costi dei generi alimentari e dei pasti riscontrato a livello nazionale (+9,65% rispetto al consuntivo 2021, +8,22% rispetto al preventivo 2021).

Si evidenzia inoltre 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. A preventivo 2022 si rileva in ogni caso un calo rispetto al consuntivo e preventivo 2021 sui **servizi di pulizia** (rispettivamente pari a -1,372 milioni di euro e -300mila euro), **smaltimento rifiuti** (-192mila euro e -435mila euro) e **Servizi di check point - prevenzione COVID 19** (-323mila euro e -307mila euro), questi ultimi conclusi in giugno 2022 anche a seguito del nuovo Progetto di accoglienza attuato da personale interno.

In incremento i **costi per i servizi di gestione degli archivi aziendali** correlati all'archiviazione informatizzata delle cartelle cliniche (+117mila euro rispetto al consuntivo 2022, +70mila euro rispetto al preventivo 2021).

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 decremento sia rispetto al consuntivo 2021 pari a -1,408 milioni di euro (-47,25%) sia rispetto al preventivo 2021 pari a -1,860 (+54,19%) legato in prevalenza dalla riduzione delle consulenze non sanitarie da privato e dalla riduzione del lavoro interinale.

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 101mila euro) con un valore che sostanzialmente conferma il valore di consuntivo e di preventivo 2021.

Si rappresentano inoltre i costi per **il rimborso degli oneri stipendiali del personale non sanitario in comando** presso l'Azienda in decremento rispetto al consuntivo 2021 e al preventivo 2021.

Formazione (esternalizzata e non): complessivamente si evidenzia un incremento rispetto ai dati del consuntivo 2021 pari a +86mila euro (+10,81%) ed anche rispetto ai dati del preventivo 2021 (+162mila euro, +22,45%).

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 2022 è stata prevista, in base all'assegnazione del finanziamento regionale dell'anno precedente confermata per l'anno in corso.

Permane anche nel 2022 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 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	3.832.400	3.575.854	3.864.400	256.546	-32.000
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	7.600.000	7.366.655	7.237.000	233.345	363.000
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.276.000	7.861.739	8.000.000	-585.739	-724.000
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0	0	0
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	70.000	71.723	70.000	-1.723	0
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	4.300.000	4.157.328	4.700.000	142.672	-400.000
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	0
Totale	**23.078.400**	**23.033.299**	**23.871.400**	**45.101**	**-793.000**

L'aggregato risulta sostanzialmente in linea rispetto al consuntivo 2021 mentre evidenzia un decremento rispetto al preventivo 2021 (-793mila euro), correlato alle principali voci, quali manutenzione alle attrezzature sanitarie (-724mila euro), manutenzione ai software (-250mila euro) e manutenzione attrezzature informatiche (-100mila euro).

Per le manutenzioni alle attrezzature sanitarie si rileva una riduzione dei costi dovuta principalmente all'attivazione di periodi di garanzia a fronte di nuove acquisizioni in parte riassorbito dall'impatto dei costi emergenti correlati all'acquisizione della medicina nucleare dall'Azienda USL di Bologna (+150mila euro).

Per quanto riguarda le manutenzioni agli immobili si evidenzia un incremento (+257mila euro rispetto al consuntivo 2021) per gli interventi di ripristino coperti da polizze assicurative.

B.4) Godimento di beni di terzi

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
B.4.A) Fitti passivi	670.388	633.240	642.000	**37.149**	**28.388**
B.4.B) Canoni di noleggio	**8.512.000**	**7.001.385**	**7.540.500**	**1.510.615**	**971.500**
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	**9.182.388**	**7.634.624**	**8.182.500**	**1.547.764**	**999.888**

Complessivamente la voce **godimento beni di terzi** registra un incremento sia rispetto al consuntivo 2021, pari a +1,547 milioni di euro (+20,27%), sia rispetto al preventivo 2021, pari a 999 mila euro, pari a 12,22%.

Si rileva un incremento dei costi rispetto al consuntivo 2021 per canoni di noleggio di area sanitaria (+1,483 milioni di euro) tra cui acceleratore lineare e sistemi emodinamici delle sale operatorie e terapie intensive, in quota parte correlati all'attività di ricerca.

Si evidenzia, inoltre, che quota 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

Il costo delle risorse umane è stato determinato in relazione alla programmazione della copertura della dotazione organica tenendo conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale.

Si evidenzia che nel corso dell'anno 2022 l'Azienda è impegnata nell'operazione di acquisizione dell'Attività di Medicina Nucleare dall'Azienda USL di Bologna e di cessione del Servizio Trasfusionale ugualmente dall'Azienda USL di Bologna. Ciò determinerà un decremento del costo del personale dipendente in relazione al maggior numero di unità che verranno cedute rispetto a quelle acquisite.

L'elevato numero di cessazioni previste nell'anno 2022 comporta ripercussioni negative sull'organizzazione. Inoltre il progressivo invecchiamento della popolazione lavorativa determina notevoli difficoltà nell'utilizzo del personale. Effettuate le opportune valutazioni si ritiene indispensabile assicurare la sostituzione di tutte le cessazioni, nel rispetto delle indicazioni regionali fornite, tenendo conto anche della possibilità di sostituire il personale in cessazione con personale già assunto per l'emergenza Covid.

Le motivazioni correlate ad ulteriori assunzioni sono principalmente riconducibili al potenziamento di alcune attività ed all'attivazione di progetti; in particolare si evidenziano:

- il potenziamento correlato agli obiettivi regionali di recupero delle liste di attesa;
- i progetti regionali e finanziamenti a funzione per le attività di Trapianto di Microbiota, infusione cellule CAR-T, tumori rari in Pediatria, tumori ovarici, fibromatosi, ambulatori trapianti e insufficienze d'organo;
- i progetti aziendali per il potenziamento sia delle funzioni esercitate come hub regionale, sia le funzioni di coordinamento in ambito metropolitano, sia le funzioni proprie;
- i progetti interaziendali e sviluppo relazioni con il territorio;
- il potenziamento dell'infrastruttura di ricerca a supporto delle attività progettuali e il pool di ricercatori che operano all'interno dell'IRCCS.

Si rappresenta inoltre che, a fronte del finanziamento di cui al D.L. 34, riconfermato per l'anno 2022, si provvederà alla copertura dei costi compreso il trattamento accessorio per il personale assunto per l'emergenza Covid-19 e risultante ancora dedicato a tale attività, nonché per il personale già in servizio ugualmente dedicato ad attività correlate con l'emergenza pandemica in applicazione dei decreti emergenziali ed in coerenza con le indicazioni contenute nella nota del Direttore Generale prot. n. 0685761 del 28/07/2022 della Cura della persona, Salute e welfare della Regione Emilia Romagna.

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2022, CONSUNTIVO 2021 E PREVENTIVO 2021

La tabella che segue riporta il complessivo dato di programmazione del costo delle risorse umane, con confronto con l'anno 2021 e con specifica indicazione dei maggiori costi dati dall'emergenza COVID 19:

DESCRIZIONE	CONSUNTIVO 2021	DI CUI > COSTO COVID	PREVENTIVO 2022	DI CUI > COSTO COVID	PREVENTIVO 2022 VS CONSUNTIVO 2021	PREVENTIVO 2022 VS CONSUNTIVO 2021 AL NETTO INCREMENTI COVID
PERSONALE DIPENDENTE (compreso rimborso personale in comando da altre aziende)	271.330.715	25.558.206	269.140.783	18.302.418	-2.189.932	5.065.856
INDENNITA' A PERSONALE UNIVERSITARIO	12.706.170		12.791.828	179.148	85.659	-93.490
ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO: MISSIONI	21.713		130.000		108.287	108.287
Collaborazioni coordinate e continuative, altre collaborazioni e prestazioni di lavoro, lavoro interinale sanitario	7.250.516	4.497.543	3.665.000	1.299.000	-3.585.516	-386.973
Collaborazioni coordinate e continuative, altre collaborazioni e prestazioni di lavoro, lavoro interinale non sanitario (no ass religiosa)	2.069.252	33.203	1.030.000		-1.039.252	-1.006.049
Consulenze sanitarie da privato : SIMIL ALP	1.110.421	942.567	1.925.600	1.450.000	815.179	307.746
AGGREGATO COSTO DEL PERSONALE	**294.488.787**	**31.031.519**	**288.683.211**	**21.230.567**	**-5.805.576**	**3.995.377**
Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda	-754.772		-608.346		146.426	146.426
IRAP (PERSONALE DIPENDENTE E ASSIM.)	18.282.451	2.048.165	17.857.326	1.371.493	-425.125	251.547
ACCANTONAMENTI PER RINNOVI CONTR	1.485.642		4.984.071		3.498.429	3.498.429
TOTALE COMPLESSIVO	**313.502.108**	**33.079.684**	**310.916.262**	**22.602.060**	**-2.585.846**	**7.891.778**
DI CUI IVC 22-24			722.862			
TOTALE COMPLESSIVO AL NETTO IVC 22-24	**313.502.108**	**33.079.684**	**310.193.400**	**22.602.060**	**-3.308.708**	**7.168.916**

La spesa per le risorse umane è oggetto di budget assegnato dalla Regione Emilia-Romagna e il cui monitoraggio viene trasmesso alla Regione con periodicità bimestrale. I monitoraggi effettuati evidenziano che l'andamento dei costi è all'interno del budget di riferimento, calcolato al netto dell'indennità di vacanza contrattuale e dell'elemento perequativo (budget 2022 pari a 286,464 milioni di euro). In accordo con l'Amministrazione regionale i costi sostenuti per il potenziamento dell'infrastruttura della ricerca che trovano finanziamento con fondi della ricerca (piramide e ricerca sponsorizzata) sono esclusi dal budget assegnato dalla Regione.

In allegato al bilancio preventivo 2022 è presente la proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2022-2024 nel quale viene descritta nel dettaglio la programmazione triennale.

Accantonamenti contrattuali:

Gli accantonamenti per rinnovo contrattuale sono stati determinati in relazione a quanto esposto nella tabella seguente:

AREA	Accantonamento 1,5%
COMPARTO	3.312.343
DIRIGENZA MEDICA	1.476.595
DIRIGENZA NON MEDICA	195.133
TOTALE	**4.984.071**

B.9) Oneri diversi di gestione

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.362.573	1.452.277	1.522.846	-89.704	-160.273
B.9.B) Perdite su crediti	0	0	0	0	0
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.474.382	1.565.713	1.431.454	-91.331	42.927
Totale	**2.836.955**	**3.017.990**	**2.954.300**	**-181.035**	**-117.345**

Il valore complessivo di tale aggregato evidenzia un decremento rispetto al consuntivo 2021 pari a -181mila euro (-6,00%) e rispetto al preventivo 2021 pari a -117mila euro (-3,97%).

La voce **B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)** include il costo relativo alla TARI che ammonta a 1,027 milioni di euro, pari al consuntivo 2021.

La voce **B.9.C) Altri oneri diversi di gestione** comprende i compensi e rimborsi per gli organi aziendali, le spese processuali e quelle relative alle pubbliche relazioni.

B.10-11) Ammortamenti

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	752.602	789.809	722.198	**-37.207**	**30.404**
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	23.658.000	23.891.117	23.850.316	-233.117	-192.316
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	17.047.764	16.993.314	17.233.181	54.450	-185.417
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	6.610.236	6.897.802	6.617.135	-287.566	-6.899
Totale	**24.410.602**	**24.680.925**	**24.572.514**	**-270.323**	**-161.912**

La stima complessiva del valore degli ammortamenti netti (al netto della sterilizzazione) relativa all'esercizio 2022 risulta pari a 5,247 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	11.474	7.610	3.864
Immobilizzazioni entrate in produzione nel 2010-2022	12.937	11.554	1.383
Totale	**24.411**	**19.164**	**5.247**

Per quanto riguarda il valore degli ammortamenti non sterilizzati fino al 31/12/2009, si specifica che è stato assegnato 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 3,864 milioni di euro.

B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0	0	0	0
B.12.B) Svalutazione dei crediti	451.251	2.446.900	0	-1.995.648	451.251
Totale	**451.251**	**2.446.900**	**0**	**-1.995.648**	**451.251**

L'importo rappresentato a preventivo 2022 è conseguente ad una ricognizione effettuata a settembre 2022 sulla valutazione del rischio di inesigibilità dei crediti aperti di competenza di ogni ufficio gestore dell'Azienda. A seguito di tale valutazione è stato elaborato l'importo complessivo da svalutare, suddiviso per classi contabili, ed è stato confrontato con l'ammontare del relativo fondo, al netto degli utilizzi già contabilizzati nel corso del 2022. La differenza ha consentito la valorizzazione dei relativi accantonamenti ai fondi svalutazione distinti per classi contabili per un totale di € 451.251,18.

L'accantonamento 2021 di circa 2,447 milioni di euro è stato frutto di un'attenta valutazione a chiusura di esercizio dei crediti ancora aperti che ha portato a considerare congrua un'integrazione dell'accantonamento al fondo svalutazione così dettagliata:

- verso Aziende Sanitarie Pubbliche fuori Regione 22.817 euro
- verso clienti privati 2.396.646 euro
- verso altri soggetti pubblici 693 euro
- verso altri soggetti 26.774 euro

secondo criteri di determinazione esplicitati nel dettaglio nella Nota Integrativa CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell'attivo circolante del Bilancio d'esercizio 2021.

B.13) Variazione delle rimanenze

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
B.13) Variazione delle rimanenze	**2.100.000**	**671.087**	**3.331.264**	**1.428.913**	**-1.231.264**
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	1.600.000	-2.779.799	-1.480.451	4.379.799	3.080.451
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	500.000	3.450.886	4.811.715	-2.950.886	-4.311.715

In sede di preventivo si rappresenta la stima della variazione finale del magazzino per i conti dispositivi medici, dispositivi di protezione individuale non

dispositivi medici e materiale di guardaroba, pulizia e convivenza relativi in prevalenza all'utilizzo delle scorte derivanti dagli acquisti centralizzati effettuati dall'Azienda USL di Reggio Emilia e dall'Azienda Ospedaliera di Parma, sulla base dell'andamento della fase pandemica fino ad oggi e della stima sugli scenari futuri.

Complessivamente si evidenzia una variazione negativa delle rimanenze di 2,100 milioni di euro.

B.14) Accantonamenti

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
B.14.A) Accantonamenti per rischi	4.550.000	266.296	0	4.283.704	4.550.000
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	5.686.304	0	-5.686.304	0
B.14.D) Altri accantonamenti	10.146.299	7.814.420	5.782.884	2.331.879	4.363.415
Totale	**14.696.299**	**13.767.020**	**5.782.884**	**929.279**	**8.913.415**

L'aggregato nel suo complesso registra un aumento rispetto al consuntivo 2021 +930mila di euro (-6,75%) rispetto al dato del consuntivo 2021.

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 3,750 milioni di euro; la quantificazione è stata effettuata 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 31/12/2022. Viene inoltre stimato un accantonamento pari a 700 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 (115mila euro), incentivi funzioni tecniche ex art.113 Dlgs.50/2016 (204mila 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 (620mila euro) e gli accantonamenti al fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo (4,224 milioni di euro).

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

AREA	Accantonamento 1,5%
COMPARTO	3.312.343
DIRIGENZA MEDICA	1.476.595
DIRIGENZA NON MEDICA	195.133
TOTALE	**4.984.071**

3.4. Proventi e oneri finanziari

Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021
C.1) Interessi attivi	**-300**	**-60.296**	**-4.000**	**59.996**	**3.700**
C.2) Altri proventi	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
C.3) Interessi passivi	**274.000**	**113.793**	**200.000**	**160.207**	**74.000**
C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	188	0	-188	0
C.3.B) Interessi passivi su mutui	74.000	0	0	74.000	74.000
C.3.C) Altri interessi passivi	200.000	113.605	200.000	86.395	0
C.4) Altri oneri	**150.000**	**180.010**	**180.000**	**-30.010**	**-30.000**
C.4.A) Altri oneri finanziari	150.000	178.672	180.000	-28.672	-30.000
C.4.B) Perdite su cambi	0	1.338	0	-1.338	0
Totale	**423.700**	**233.507**	**376.000**	**190.193**	**47.700**

Gli scostamenti rispetto ai dati di consuntivo 2021 riguardano sostanzialmente l'incremento di costi previsti per interessi passivi verso fornitori ed interessi passivi su mutui.

3.5 Proventi e oneri straordinari

Tra i proventi straordinari il dato dei **Proventi da donazioni e liberalità diverse**, pari a 120mila euro, tiene conto dell'andamento in corso dell'anno, in calo rispetto al 2021 a seguito della riduzione delle donazioni legate all'emergenza sanitaria.

Le voci **E.1.B.2) Sopravvenienze attive** e **E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi** rilevano, invece, il contabilizzato a bilancio al 30 settembre 2022.

Tra gli oneri straordinari, invece, nella voce **E.2.A) Minusvalenze** vengono rappresentate le minusvalenze relative alla dismissione dei padiglioni 17 e Viola per un valore di 2,054 milioni di euro; la quota degli ammortamenti sterilizzati è di 796 mila euro, con un conseguente impatto sul conto economico di 1,258 milioni di 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 250mila euro). Anche in tale aggregato viene, inoltre, rappresentato il contabilizzato a bilancio fino al mese di settembre.

3.6 Imposte e tasse

Nella voce **Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)** è stato previsto un accantonamento prudenziale di 503 mila euro per accertamenti da parte dell'Agenzia delle Entrate, con vertenza in corso, sul recupero degli oneri INAIL relativi a dichiarazioni IRAP anni precedenti.

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2022, CONSUNTIVO 2021 E PREVENTIVO 2021 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
AA0000	**A) Valore della produzione**							
AA0010	**A.1) Contributi in c/esercizio**	**187.978.137,42**	**191.408.032,50**	**175.114.092,03**	**-3.429.895,08**	**12.864.045,39**	**-1,79%**	**7,35%**
AA0020	**A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale**	**184.120.457,42**	**173.252.967,18**	**173.415.303,03**	**10.867.490,24**	**10.705.154,39**	**6,27%**	**6,17%**
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	164.784.421,42	155.523.791,18	152.731.258,03	9.260.630,24	12.053.163,39	5,95%	7,89%
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	57.822.396,78	56.322.987,66	53.740.655,80	1.499.409,12	4.081.740,98	2,66%	7,60%
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	14.460.244,73	10.098.105,17	9.865.298,34	4.362.139,56	4.594.946,39	43,20%	46,58%
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	92.501.779,91	89.102.698,35	89.125.303,89	3.399.081,56	3.376.476,02	3,81%	3,79%
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	92.501.779,91	89.102.698,35	89.125.303,89	3.399.081,56	3.376.476,02	3,81%	3,79%
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	19.336.036,00	17.729.176,00	20.684.045,00	1.606.860,00	-1.348.009,00	9,06%	-6,52%
AA0050	**A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)**	**1.451.124,00**	**10.997.417,14**	**1.029.936,00**	**-9.546.293,14**	**421.188,00**	**-86,80%**	**40,89%**
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	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)	132.183,00	37.242,00	37.242,00	94.941,00	94.941,00	254,93%	254,93%
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	132.183,00	37.242,00	37.242,00	94.941,00	94.941,00	254,93%	254,93%
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)	1.318.941,00	10.960.175,14	992.694,00	-9.641.234,14	326.247,00	-87,97%	32,86%
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	1.276.441,00	1.276.441,42	992.694,00	-0,42	283.747,00	0,00%	28,58%
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	42.500,00	9.683.733,72	0,00	-9.641.233,72	42.500,00	-99,56%	0,00%
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**	**2.406.556,00**	**5.305.467,79**	**668.853,00**	**-2.898.911,79**	**1.737.703,00**	**-54,64%**	**259,80%**
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.406.556,00	2.406.555,73	668.853,00	0,27	1.737.703,00	0,00%	259,80%
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per	0,00	2.148.016,60	0,00	-2.148.016,60	0,00	-100,00%	0,00%

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
	ricerca finalizzata							
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0,00	239.440,60	0,00	-239.440,60	0,00	-100,00%	0,00%
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0,00	511.454,86	0,00	-511.454,86	0,00	-100,00%	0,00%
AA0230	**A.1.D) Contributi c/esercizio da privati**	**0,00**	**1.852.180,39**	**0,00**	**-1.852.180,39**	**0,00**	**-100,00%**	**0,00%**
AA0240	**A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti**	**-1.405.208,00**	**-3.373.496,17**	**-21.553,14**	**1.968.288,17**	**-1.383.654,86**	**-58,35%**	**6419,74%**
AA0250	**A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale**	**-1.218.177,00**	**-3.216.876,99**	**-21.553,14**	**1.998.699,99**	**-1.196.623,86**	**-62,13%**	**5551,97%**
AA0260	**A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi**	**-187.031,00**	**-156.619,18**	**0,00**	**-30.411,82**	**-187.031,00**	**19,42%**	**0,00%**
AA0270	**A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti**	**2.808.780,83**	**19.943.696,66**	**18.408.711,81**	**-17.134.915,83**	**-15.599.930,98**	**-85,92%**	**-84,74%**
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**	**20.000,00**	**288.796,46**	**0,00**	**-268.796,46**	**20.000,00**	**-93,07%**	**0,00%**
AA0280	**A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato**	**0,00**	**16.715.778,20**	**17.120.698,81**	**-16.715.778,20**	**-17.120.698,81**	**-100,00%**	**-100,00%**
AA0290	**A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati**	**81.000,00**	**417.918,24**	**64.514,00**	**-336.918,24**	**16.486,00**	**-80,62%**	**25,55%**
AA0300	**A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca**	**2.657.780,83**	**2.352.143,84**	**1.192.892,00**	**305.636,99**	**1.464.888,83**	**12,99%**	**122,80%**
AA0310	**A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati**	**50.000,00**	**169.059,92**	**30.607,00**	**-119.059,92**	**19.393,00**	**-70,42%**	**63,36%**
AA0320	**A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**	**514.533.844,67**	**490.895.010,43**	**482.643.107,17**	**23.638.834,24**	**31.890.737,50**	**4,82%**	**6,61%**
AA0330	**A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici**	**484.603.444,58**	**461.994.860,67**	**456.687.264,48**	**22.608.583,91**	**27.916.180,10**	**4,89%**	**6,11%**
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	409.741.827,37	397.021.310,76	391.762.633,45	12.720.516,61	17.979.193,92	3,20%	4,59%
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	224.477.614,14	219.679.951,34	219.615.637,87	4.797.662,80	4.861.976,27	2,18%	2,21%
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	73.957.516,48	76.014.329,58	70.526.660,25	-2.056.813,10	3.430.856,23	-2,71%	4,86%
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	5.265.258,67	5.244.831,50	5.004.201,00	20.427,17	261.057,67	0,39%	5,22%
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	103.956.841,00	93.869.151,20	94.716.843,00	10.087.689,80	9.239.998,00	10,75%	9,76%
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%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2022, CONSUNTIVO 2021 E PREVENTIVO 2021 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	26.086,00	26.086,20	35.000,00	-0,20	-8.914,00	0,00%	-25,47%
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	73.905,00	224.981,77	251.195,40	-151.076,77	-177.290,40	-67,15%	-70,58%
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	1.984.606,08	1.961.979,17	1.613.095,93	22.626,91	371.510,15	1,15%	23,03%
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	190.674,09	136.575,58	142.394,10	54.098,51	48.279,99	39,61%	33,91%
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	74.670.943,12	64.836.974,33	64.782.236,93	9.833.968,79	9.888.706,19	15,17%	15,26%
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	48.881.016,00	41.944.862,78	41.939.610,00	6.936.153,22	6.941.406,00	16,54%	16,55%
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	13.282.865,12	11.438.015,04	11.197.384,93	1.844.850,08	2.085.480,19	16,13%	18,62%
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	474.445,00	298.025,00	298.025,00	176.420,00	176.420,00	59,20%	59,20%
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	12.031.354,00	11.148.407,36	11.347.217,00	882.946,64	684.137,00	7,92%	6,03%
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	1.263,00	7.664,15	0,00	-6.401,15	1.263,00	-83,52%	0,00%
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	1.263,00	7.664,15	0,00	-6.401,15	1.263,00	-83,52%	0,00%
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%

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
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%
AA0660	**A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati**	**8.597.952,49**	**8.524.543,56**	**8.448.835,97**	**73.408,93**	**149.116,52**	**0,86%**	**1,76%**
AA0670	**A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia**	**21.332.447,60**	**20.375.606,20**	**17.507.006,72**	**956.841,40**	**3.825.440,88**	**4,70%**	**21,85%**
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	1.375.000,00	1.309.654,18	1.250.000,00	65.345,82	125.000,00	4,99%	10,00%
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	14.200.000,00	13.842.931,32	12.170.000,00	357.068,68	2.030.000,00	2,58%	16,68%
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)	5.173.122,14	4.603.902,90	3.642.103,67	569.219,24	1.531.018,47	12,36%	42,04%
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)	584.325,46	619.117,80	444.903,05	-34.792,34	139.422,41	-5,62%	31,34%
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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0750	**A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi**	**9.919.345,45**	**19.504.669,11**	**9.724.941,24**	**-9.585.323,66**	**194.404,21**	**-49,14%**	**2,00%**
AA0760	**A.5.A) Rimborsi assicurativi**	**30.000,00**	**741,93**	**30.000,00**	**29.258,07**	**0,00**	**3943,51%**	**0,00%**
AA0770	**A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione**	**34.638,00**	**0,00**	**0,00**	**34.638,00**	**34.638,00**	**0,00%**	**0,00%**

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	34.638,00	0,00	0,00	34.638,00	34.638,00	0,00%	0,00%
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0800	**A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**	**4.523.377,94**	**4.184.805,52**	**3.564.423,00**	**338.572,42**	**958.954,94**	**8,09%**	**26,90%**
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	156.177,00	295.507,73	268.032,90	-139.330,73	-111.855,90	-47,15%	-41,73%
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	646.801,84	613.324,40	620.771,95	33.477,44	26.029,89	5,46%	4,19%
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.720.399,10	3.275.973,39	2.675.618,15	444.425,71	1.044.780,95	13,57%	39,05%
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**	**3.631.075,61**	**4.063.056,15**	**4.761.702,29**	**-431.980,54**	**-1.130.626,68**	**-10,63%**	**-23,74%**
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	102.531,00	46.478,16	95.976,00	56.052,84	6.555,00	120,60%	6,83%
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	6.116,00	4.148,00	18.234,12	1.968,00	-12.118,12	47,44%	-66,46%
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	3.522.428,61	4.012.429,99	4.647.492,17	-490.001,38	-1.125.063,56	-12,21%	-24,21%
AA0880	**A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati**	**1.700.253,90**	**11.256.065,51**	**1.368.815,95**	**-9.555.811,61**	**331.437,95**	**-84,89%**	**24,21%**
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	0,00	9.638.000,00	0,00	-9.638.000,00	**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	9.638.000,00	0,00	-9.638.000,00	0,00	-100,00%	0,00%
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.700.253,90	1.618.065,51	1.368.815,95	82.188,39	331.437,95	5,08%	24,21%
AA0940	**A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)**	**5.900.000,00**	**5.934.729,47**	**6.081.350,00**	**-34.729,47**	**-181.350,00**	**-0,59%**	**-2,98%**
AA0950	**A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale**	**5.000.000,00**	**4.999.340,72**	**5.150.000,00**	**659,28**	**-150.000,00**	**0,01%**	**-2,91%**
AA0960	**A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso**	**900.000,00**	**935.388,75**	**931.350,00**	**-35.388,75**	**-31.350,00**	**-3,78%**	**-3,37%**
AA0970	**A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00%**	**0,00%**
AA0980	**A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio**	**19.960.287,95**	**19.435.988,20**	**19.326.909,92**	**524.299,75**	**633.378,03**	**2,70%**	**3,28%**
AA0990	**A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato**	**4.622.047,00**	**4.370.670,88**	**4.687.809,00**	**251.376,12**	**-65.762,00**	**5,75%**	**-1,40%**
AA1000	**A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione**	**2.581.721,00**	**2.936.007,31**	**2.902.547,00**	**-354.286,31**	**-320.826,00**	**-12,07%**	**-11,05%**

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2022, CONSUNTIVO 2021 E PREVENTIVO 2021 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
AA1010	**A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione**	**5.217.210,00**	**5.217.209,89**	**5.217.209,92**	**0,11**	**0,08**	**0,00%**	**0,00%**
AA1020	**A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti**	**2.347.792,00**	**2.583.825,36**	**2.866.347,00**	**-236.033,36**	**-518.555,00**	**-9,14%**	**-18,09%**
AA1030	**A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti**	**682.933,00**	**658.484,02**	**451.302,00**	**24.448,98**	**231.631,00**	**3,71%**	**51,33%**
AA1040	**A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto**	**4.508.584,95**	**3.669.790,74**	**3.201.695,00**	**838.794,21**	**1.306.889,95**	**22,86%**	**40,82%**
AA1050	**A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni**	**0,00**	**55.032,46**	**0,00**	**-55.032,46**	**0,00**	**-100,00%**	**0,00%**
AA1060	**A.9) Altri ricavi e proventi**	**2.613.690,00**	**1.695.990,77**	**1.322.327,15**	**917.699,23**	**1.291.362,85**	**54,11%**	**97,66%**
AA1070	**A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie**	**95.425,00**	**91.279,02**	**71.322,65**	**4.145,98**	**24.102,35**	**4,54%**	**33,79%**
AA1080	**A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari**	**13.400,00**	**13.861,18**	**13.400,00**	**-461,18**	**0,00**	**-3,33%**	**0,00%**
AA1090	**A.9.C) Altri proventi diversi**	**2.504.865,00**	**1.590.850,57**	**1.237.604,50**	**914.014,43**	**1.267.260,50**	**57,45%**	**102,40%**
AZ9999	**Totale valore della produzione (A)**	**742.308.878,32**	**745.499.653,43**	**712.599.886,18**	**-3.190.775,11**	**29.708.992,14**	**-0,43%**	**4,17%**
BA0000	**B) Costi della produzione**							
BA0010	**B.1) Acquisti di beni**	**-258.950.482,93**	**-250.770.735,12**	**-250.379.603,68**	**-8.179.747,81**	**-8.570.879,25**	**3,26%**	**3,42%**
BA0020	**B.1.A) Acquisti di beni sanitari**	**-252.712.682,93**	**-244.392.924,27**	**-243.857.663,68**	**-8.319.758,66**	**-8.855.019,25**	**3,40%**	**3,63%**
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-162.873.318,55	-152.625.965,36	-154.743.000,00	-10.247.353,19	**-8.130.318,55**	6,71%	5,25%
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-159.260.318,55	-148.169.792,82	-150.245.000,00	-11.090.525,73	-9.015.318,55	7,49%	6,00%
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-2.763.000,00	-3.628.751,36	-3.698.000,00	865.751,36	935.000,00	-23,86%	-25,28%
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	-850.000,00	-827.421,18	-800.000,00	-22.578,82	-50.000,00	2,73%	6,25%
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	-6.754.061,43	-5.051.727,24	-5.103.374,40	-1.702.334,19	-1.650.687,03	33,70%	32,35%
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	-6.754.061,43	-5.051.727,24	-5.103.374,40	-1.702.334,19	-1.650.687,03	33,70%	32,35%
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	-75.392.107,00	-76.544.960,62	-74.414.659,50	1.152.853,62	-977.447,50	-1,51%	1,31%
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-58.650.183,61	-60.691.724,12	-57.730.321,50	2.041.540,51	-919.862,11	-3,36%	1,59%
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-4.159.816,00	-3.914.533,46	-3.687.640,00	-245.282,54	-472.176,00	6,27%	12,80%
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-12.582.107,39	-11.938.703,04	-12.996.698,00	-643.404,35	414.590,61	5,39%	-3,19%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-330.000,00	-396.217,24	-301.509,00	66.217,24	-28.491,00	-16,71%	9,45%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-90.750,00	-49.003,64	-60.000,00	-41.746,36	-30.750,00	85,19%	51,25%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-2.563.098,01	-2.771.818,12	-2.112.423,50	208.720,11	-450.674,51	-7,53%	21,33%
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	-1.584.543,75	-1.660.009,88	-1.482.000,00	75.466,13	-102.543,75	-4,55%	6,92%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2022, CONSUNTIVO 2021 E PREVENTIVO 2021 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-3.124.804,19	-5.293.222,17	-5.640.697,28	2.168.417,98	2.515.893,09	-40,97%	-44,60%
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-3.039.716,19	-3.540.649,07	-4.023.522,98	500.932,88	983.806,79	-14,15%	-24,45%
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	-35.760,00	-1.718.494,30	-1.586.174,30	1.682.734,30	1.550.414,30	-97,92%	-97,75%
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	-49.328,00	-34.078,80	-31.000,00	-15.249,20	-18.328,00	44,75%	59,12%
BA0310	**B.1.B) Acquisti di beni non sanitari**	**-6.237.800,00**	**-6.377.810,85**	**-6.521.940,00**	**140.010,85**	**284.140,00**	**-2,20%**	**-4,36%**
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-2.647.000,00	-2.520.162,76	-2.480.000,00	-126.837,24	-167.000,00	5,03%	6,73%
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-1.731.500,00	-1.918.638,25	-2.174.640,00	187.138,25	443.140,00	-9,75%	-20,38%
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-7.000,00	-5.399,05	-20.000,00	-1.600,95	13.000,00	29,65%	-65,00%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-1.181.300,00	-1.277.835,69	-1.215.100,00	96.535,69	33.800,00	-7,55%	-2,78%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-670.000,00	-620.690,14	-630.000,00	-49.309,86	-40.000,00	7,94%	6,35%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-1.000,00	-2.682,96	-2.200,00	1.682,96	1.200,00	-62,73%	-54,55%
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	-32.402,00	0,00	32.402,00	0,00	-100,00%	0,00%
BA0390	**B.2) Acquisti di servizi**	**-191.039.208,53**	**-164.263.993,41**	**-165.474.818,00**	**-26.775.215,12**	**-25.564.390,53**	**16,30%**	**15,45%**
BA0400	**B.2.A) Acquisti servizi sanitari**	**-89.711.698,24**	**-99.122.229,12**	**-98.679.201,73**	**9.410.530,88**	**8.967.503,49**	**-9,49%**	**-9,09%**
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%
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**	**-9.499.832,35**	**-9.367.371,94**	**-10.464.676,81**	**-132.460,41**	**964.844,46**	**1,41%**	**-9,22%**
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-9.355.055,35	-9.203.602,50	-10.382.976,81	-151.452,85	1.027.921,46	1,65%	-9,90%
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 somministrazionidi farmaci e dispositivi ad alto costoin trattamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
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)	-54.277,00	-69.347,17	-35.700,00	15.070,17	**-18.577,00**	-21,73%	52,04%
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	-90.500,00	-94.422,27	-46.000,00	3.922,27	-44.500,00	-4,15%	96,74%
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	-90.500,00	-94.422,27	-46.000,00	3.922,27	-44.500,00	-4,15%	96,74%
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%
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%**

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
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**	**-791.133,49**	**-934.789,18**	**-829.363,68**	**143.655,69**	**38.230,19**	**-15,37%**	**-4,61%**
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-357.187,60	-390.017,21	-319.252,48	32.829,61	-37.935,12	-8,42%	11,88%
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)	-131.319,50	-211.537,21	-210.111,20	80.217,71	78.791,70	-37,92%	-37,50%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-302.626,39	-333.234,76	-300.000,00	30.608,37	**-2.626,39**	-9,19%	0,88%
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	-302.626,39	-333.234,76	-300.000,00	30.608,37	-2.626,39	-9,19%	0,88%
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%

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
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**	**-5.375.000,00**	**-5.710.389,56**	**-5.655.000,00**	**335.389,56**	**280.000,00**	**-5,87%**	**-4,95%**
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-3.134.619,51	-1.329.697,09	-1.245.000,00	-1.804.922,42	-1.889.619,51	135,74%	151,78%
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	-2.240.380,49	-4.380.692,47	-4.410.000,00	2.140.311,98	2.169.619,51	-48,86%	-49,20%
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)**	**-16.577.633,00**	**-16.144.768,73**	**-12.167.361,13**	**-432.864,27**	**-4.410.271,87**	**2,68%**	**36,25%**
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	-753.000,00	-754.172,55	-525.000,00	1.172,55	-228.000,00	-0,16%	43,43%
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	-11.685.000,00	-11.283.152,32	-8.700.000,00	-401.847,68	-2.985.000,00	3,56%	34,31%
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)	-4.139.633,00	-4.107.443,86	-2.942.361,13	-32.189,14	-1.197.271,87	0,78%	40,69%
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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
	pubbliche della Regione)							
BA1280	**B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari**	**-145.000,00**	**-253.570,75**	**-240.000,00**	**108.570,75**	**95.000,00**	**-42,82%**	**-39,58%**
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-145.000,00	-253.570,75	-240.000,00	108.570,75	95.000,00	-42,82%	-39,58%
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%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	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**	**-19.215.719,65**	**-21.830.446,74**	**-23.779.060,92**	**2.614.727,09**	**4.563.341,27**	**-11,98%**	**-19,19%**
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-379.501,17	-320.704,36	-239.337,69	-58.796,81	-140.163,48	18,33%	58,56%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	0,00	-4.487,50	-9.000,00	4.487,50	9.000,00	-100,00%	-100,00%
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-18.420.352,46	-20.959.576,00	-23.023.132,00	2.539.223,54	**4.602.779,54**	-12,11%	-19,99%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-2.064.600,00	-1.110.421,43	-2.932.255,00	-954.178,57	867.655,00	85,93%	-29,59%
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	-515.000,00	-3.421.819,90	-3.324.396,00	2.906.819,90	2.809.396,00	-84,95%	-84,51%
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-12.690.752,46	-12.598.638,68	-12.593.511,00	-92.113,78	-97.241,46	0,73%	0,77%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-750.000,00	-973.787,67	-963.245,00	223.787,67	213.245,00	-22,98%	-22,14%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-2.400.000,00	-2.854.908,32	-3.209.725,00	454.908,32	809.725,00	-15,93%	-25,23%
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-415.866,02	-545.678,88	-507.591,23	129.812,86	91.725,21	-23,79%	-18,07%
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-415.866,02	-545.678,88	-507.591,23	129.812,86	91.725,21	-23,79%	-18,07%
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**	**-38.107.379,75**	**-44.880.892,22**	**-45.543.739,19**	**6.773.512,47**	**7.436.359,44**	**-15,09%**	**-16,33%**
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-18.964.281,15	-17.518.150,68	-14.184.346,19	-1.446.130,47	-4.779.934,96	8,26%	33,70%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti	-290.000,00	-348.822,38	-353.880,00	58.822,38	63.880,00	-16,86%	-18,05%

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
	pubblici della Regione							
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-5.000,00	0,00	-10.000,00	-5.000,00	5.000,00	0,00%	-50,00%
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-18.848.098,60	-27.013.919,16	-30.995.513,00	8.165.820,56	12.147.414,40	-30,23%	-39,19%
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**	**-101.327.510,29**	**-65.141.764,29**	**-66.795.616,27**	**-36.185.746,00**	**-34.531.894,02**	**55,55%**	**51,70%**
BA1570	**B.2.B.1) Servizi non sanitari**	**-98.870.102,11**	**-61.361.662,10**	**-62.639.942,60**	**-37.508.440,01**	**-36.230.159,51**	**61,13%**	**57,84%**
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-6.150.000,00	-5.438.846,36	-6.400.000,00	-711.153,64	250.000,00	13,08%	-3,91%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-15.000.000,00	-16.372.382,57	-15.300.000,00	1.372.382,57	300.000,00	-8,38%	-1,96%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-920.800,00	-839.822,26	-850.829,07	-80.977,74	-69.970,93	9,64%	8,22%
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-80.800,00	-60.518,56	-75.829,07	-20.281,44	-4.970,93	33,51%	6,56%
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	-840.000,00	-779.303,70	-775.000,00	-60.696,30	-65.000,00	7,79%	8,39%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-24.250.000,00	-9.935.310,55	-10.150.000,00	-14.314.689,45	-14.100.000,00	144,08%	138,92%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-2.445.400,00	-2.490.189,49	-2.230.000,00	44.789,49	-215.400,00	-1,80%	9,66%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-3.816.000,00	-2.032.337,83	-2.267.000,00	-1.783.662,17	-1.549.000,00	87,76%	68,33%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-3.965.000,00	-4.156.555,59	-4.400.000,00	191.555,59	435.000,00	-4,61%	-9,89%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-90.000,00	-88.597,10	-120.000,00	-1.402,90	30.000,00	1,58%	-25,00%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	-29.055.000,00	-8.178.252,62	-8.650.000,00	-20.876.747,38	-20.405.000,00	255,27%	235,90%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-1.658.000,00	-1.494.318,57	-1.661.000,00	-163.681,43	3.000,00	10,95%	-0,18%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-430.000,00	-392.241,20	-480.000,00	-37.758,80	**50.000,00**	9,63%	-10,42%
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-50.000,00	-78.184,78	-50.000,00	28.184,78	0,00	-36,05%	0,00%
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-380.000,00	-314.056,42	-430.000,00	-65.943,58	50.000,00	21,00%	-11,63%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-11.089.902,11	-9.942.807,96	-10.131.113,53	-1.147.094,15	**-958.788,58**	11,54%	9,46%
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-93.769,30	-118.602,00	-94.784,30	24.832,70	1.015,00	-20,94%	-1,07%
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-1.752.150,00	-756.473,75	-633.957,00	-995.676,25	-1.118.193,00	131,62%	176,38%
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-9.243.982,81	-9.067.732,21	-9.402.372,23	-176.250,60	158.389,42	1,94%	-1,68%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-1.572.963,18	-2.981.919,93	-3.433.357,02	1.408.956,75	**1.860.393,84**	-47,25%	-54,19%
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-55.034,28	-36.058,40	-38.221,00	-18.975,88	-16.813,28	52,63%	43,99%
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-40.000,00	0,00	-40.000,00	-40.000,00	0,00	0,00%	0,00%
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-1.413.210,02	-2.866.992,93	-3.250.978,36	1.453.782,91	**1.837.768,34**	-50,71%	-56,53%
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-181.839,00	-589.915,91	-763.816,36	408.076,91	581.977,36	-69,18%	-76,19%
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0,00	-26.083,50	-28.148,00	26.083,50	28.148,00	-100,00%	-100,00%
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-101.076,02	-107.531,25	-109.170,00	6.455,23	8.093,98	-6,00%	-7,41%

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-500.000,00	-1.441.058,42	-1.505.460,00	941.058,42	1.005.460,00	-65,30%	-66,79%
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-630.295,00	-702.403,85	-844.384,00	72.108,85	214.089,00	-10,27%	-25,35%
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	-64.718,88	-78.868,60	-104.157,66	14.149,72	**39.438,78**	-17,94%	-37,86%
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-64.718,88	-64.582,87	-59.157,66	-136,01	-5.561,22	0,21%	9,40%
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 (Extraregione)	0,00	-14.285,73	-45.000,00	14.285,73	45.000,00	-100,00%	-100,00%
BA1880	**B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)**	**-884.445,00**	**-798.182,26**	**-722.316,65**	**-86.262,74**	**-162.128,35**	**10,81%**	**22,45%**
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-13.000,00	-4.800,00	-13.000,00	-8.200,00	0,00	170,83%	0,00%
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-871.445,00	-793.382,26	-709.316,65	-78.062,74	-162.128,35	9,84%	22,86%
BA1910	**B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)**	**-23.078.400,00**	**-23.033.299,11**	**-23.871.400,00**	**-45.100,89**	**793.000,00**	**0,20%**	**-3,32%**
BA1920	**B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze**	**-3.832.400,00**	**-3.575.853,54**	**-3.864.400,00**	**-256.546,46**	**32.000,00**	**7,17%**	**-0,83%**
BA1930	**B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari**	**-7.600.000,00**	**-7.366.654,75**	**-7.237.000,00**	**-233.345,25**	**-363.000,00**	**3,17%**	**5,02%**
BA1940	**B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche**	**-7.276.000,00**	**-7.861.739,10**	**-8.000.000,00**	**585.739,10**	**724.000,00**	**-7,45%**	**-9,05%**
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**	**-70.000,00**	**-71.723,26**	**-70.000,00**	**1.723,26**	**0,00**	**-2,40%**	**0,00%**
BA1970	**B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni**	**-4.300.000,00**	**-4.157.328,46**	**-4.700.000,00**	**-142.671,54**	**400.000,00**	**3,43%**	**-8,51%**
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**	**-9.182.388,28**	**-7.634.624,45**	**-8.182.500,00**	**-1.547.763,83**	**-999.888,28**	**20,27%**	**12,22%**
BA2000	**B.4.A) Fitti passivi**	**-670.388,28**	**-633.239,64**	**-642.000,00**	**-37.148,64**	**-28.388,28**	**5,87%**	**4,42%**
BA2010	**B.4.B) Canoni di noleggio**	**-8.512.000,00**	**-7.001.384,81**	**-7.540.500,00**	**-1.510.615,19**	**-971.500,00**	**21,58%**	**12,88%**
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-7.750.000,00	-6.266.961,64	-6.830.000,00	-1.483.038,36	-920.000,00	23,66%	13,47%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-762.000,00	-734.423,17	-710.500,00	-27.576,83	-51.500,00	3,75%	7,25%
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 ancing**	**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**	**-268.660.197,62**	**-270.710.444,56**	**-267.462.334,68**	**2.050.246,94**	**-1.197.862,94**	**-0,76%**	**0,45%**

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2022, CONSUNTIVO 2021 E PREVENTIVO 2021 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
BA2090	**B.5) Personale del ruolo sanitario**	**-214.760.127,90**	**-215.487.269,37**	**-213.688.270,74**	**727.141,47**	**-1.071.857,16**	**-0,34%**	**0,50%**
BA2100	**B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario**	**-94.173.269,75**	**-91.629.099,46**	**-90.666.763,27**	**-2.544.170,29**	**-3.506.506,48**	**2,78%**	**3,87%**
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	-85.986.282,66	-84.203.553,99	-83.203.321,38	-1.782.728,67	-2.782.961,28	2,12%	3,34%
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-79.412.728,25	-77.960.141,74	-77.509.010,38	-1.452.586,51	-1.903.717,87	1,86%	2,46%
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-6.573.554,41	-6.243.412,25	-5.694.311,00	-330.142,16	-879.243,41	5,29%	15,44%
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	-8.186.987,09	-7.425.545,47	-7.463.441,89	-761.441,62	**-723.545,20**	10,25%	9,69%
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-7.775.583,71	-7.060.270,01	-7.053.186,89	-715.313,70	-722.396,82	10,13%	10,24%
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-411.403,38	-365.275,46	-410.255,00	-46.127,92	-1.148,38	12,63%	0,28%
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**	**-120.586.858,15**	**-123.858.169,91**	**-123.021.507,47**	**3.271.311,76**	**2.434.649,32**	**-2,64%**	**-1,98%**
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-114.379.012,21	-110.619.413,92	-109.107.508,47	-3.759.598,29	-5.271.503,74	3,40%	4,83%
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-6.207.845,94	-13.238.755,99	-13.913.999,00	7.030.910,05	7.706.153,06	-53,11%	-55,38%
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**	**-1.867.966,37**	**-1.738.683,43**	**-1.591.480,31**	**-129.282,94**	**-276.486,06**	**7,44%**	**17,37%**
BA2240	**B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale**	**-1.867.966,37**	**-1.738.683,43**	**-1.591.480,31**	**-129.282,94**	**-276.486,06**	**7,44%**	**17,37%**
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-1.689.636,75	-1.630.707,11	-1.482.203,31	-58.929,64	-207.433,44	3,61%	13,99%
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-178.329,62	-107.976,32	-109.277,00	-70.353,30	-69.052,62	65,16%	63,19%
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**	**-39.741.653,12**	**-40.800.247,17**	**-39.608.603,59**	**1.058.594,05**	**-133.049,53**	**-2,59%**	**0,34%**
BA2330	**B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico**	**-635.610,86**	**-901.437,08**	**-704.151,28**	**265.826,22**	**68.540,42**	**-29,49%**	**-9,73%**
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-635.610,86	-901.437,08	-704.151,28	265.826,22	68.540,42	-29,49%	-9,73%
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**	**-39.106.042,26**	**-39.898.810,09**	**-38.904.452,31**	**792.767,83**	**-201.589,95**	**-1,99%**	**0,52%**
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-37.656.265,94	-38.295.629,94	-37.286.535,31	639.364,00	-369.730,63	-1,67%	0,99%
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-1.449.776,32	-1.603.180,15	-1.617.917,00	153.403,83	168.140,68	-9,57%	-10,39%

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
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**	**-12.290.450,23**	**-12.684.244,59**	**-12.573.980,04**	**393.794,36**	**283.529,81**	**-3,10%**	**-2,25%**
BA2420	**B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo**	**-627.426,99**	**-768.264,65**	**-748.014,57**	**140.837,66**	**120.587,58**	**-18,33%**	**-16,12%**
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-551.606,15	-574.444,60	-483.098,57	22.838,45	-68.507,58	-3,98%	14,18%
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-75.820,84	-193.820,05	-264.916,00	117.999,21	189.095,16	-60,88%	-71,38%
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**	**-11.663.023,24**	**-11.915.979,94**	**-11.825.965,47**	**252.956,70**	**162.942,23**	**-2,12%**	**-1,38%**
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-11.601.649,93	-11.744.985,31	-11.678.776,47	143.335,38	77.126,54	-1,22%	-0,66%
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-61.373,31	-170.994,63	-147.189,00	109.621,32	85.815,69	-64,11%	-58,30%
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**	**-2.836.954,88**	**-3.017.989,51**	**-2.954.299,96**	**181.034,63**	**117.345,08**	**-6,00%**	**-3,97%**
BA2510	**B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)**	**-1.362.573,00**	**-1.452.276,71**	**-1.522.845,56**	**89.703,71**	**160.272,56**	**-6,18%**	**-10,52%**
BA2520	**B.9.B) Perdite su crediti**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00%**	**0,00%**
BA2530	**B.9.C) Altri oneri diversi di gestione**	**-1.474.381,88**	**-1.565.712,80**	**-1.431.454,40**	**91.330,92**	**-42.927,48**	**-5,83%**	**3,00%**
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-513.900,00	-514.461,00	-514.900,00	561,00	1.000,00	-0,11%	-0,19%
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-960.481,88	-1.051.251,80	-916.554,40	90.769,92	-43.927,48	-8,63%	4,79%
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**	**-24.410.602,00**	**-24.680.925,39**	**-24.572.514,06**	**270.323,39**	**161.912,06**	**-1,10%**	**-0,66%**
BA2570	**B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali**	**-752.602,00**	**-789.808,76**	**-722.197,83**	**37.206,76**	-30.404,17	**-4,71%**	**4,21%**
BA2580	**B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali**	**-23.658.000,00**	**-23.891.116,63**	**-23.850.316,23**	**233.116,63**	**192.316,23**	**-0,98%**	**-0,81%**
BA2590	**B.11.A) Ammortamento dei fabbricati**	**-17.047.764,00**	**-16.993.314,19**	**-17.233.181,00**	**-54.449,81**	**185.417,00**	**0,32%**	**-1,08%**
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-26.878,00	-30.838,10	-30.838,00	3.960,10	3.960,00	-12,84%	-12,84%
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-17.020.886,00	-16.962.476,09	-17.202.343,00	-58.409,91	181.457,00	0,34%	-1,05%
BA2620	**B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali**	**-6.610.236,00**	**-6.897.802,44**	**-6.617.135,23**	**287.566,44**	**6.899,23**	**-4,17%**	**-0,10%**
BA2630	**B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti**	**-451.251,18**	**-2.446.899,61**	**0,00**	**1.995.648,43**	**-451.251,18**	**-81,56%**	**0,00%**
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**	**-451.251,18**	**-2.446.899,61**	**0,00**	**1.995.648,43**	**-451.251,18**	**-81,56%**	**0,00%**
BA2660	**B.13) Variazione delle rimanenze**	**-2.100.000,00**	**-671.086,80**	**-3.331.264,00**	**-1.428.913,20**	**1.231.264,00**	**212,93%**	**-36,96%**
BA2670	**B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie**	**-1.600.000,00**	**2.779.799,05**	**1.480.451,00**	**-4.379.799,05**	**-3.080.451,00**	**-157,56%**	**-208,08%**
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0,00	794.376,38	0,00	-794.376,38	0,00	-100,00%	0,00%
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-1.200.000,00	1.936.199,40	1.480.451,00	-3.136.199,40	-2.680.451,00	-161,98%	-181,06%
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0,00	26.147,87	0,00	-26.147,87	0,00	-100,00%	0,00%
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0,00	-13.656,87	0,00	13.656,87	0,00	-100,00%	0,00%
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0,00	99.627,70	0,00	-99.627,70	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	-400.000,00	-62.895,43	0,00	-337.104,57	-400.000,00	535,98%	0,00%
BA2680	**B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie**	**-500.000,00**	**-3.450.885,85**	**-4.811.715,00**	**2.950.885,85**	**4.311.715,00**	**-85,51%**	**-89,61%**
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0,00	-19.745,06	0,00	19.745,06	0,00	-100,00%	0,00%
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-500.000,00	-3.363.542,11	-4.811.715,00	2.863.542,11	4.311.715,00	-85,13%	-89,61%
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	30.749,07	0,00	-30.749,07	0,00	-100,00%	0,00%
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0,00	-98.347,75	0,00	98.347,75	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**	**-14.696.298,90**	**-13.767.020,28**	**-5.782.883,85**	**-929.278,62**	**-8.913.415,05**	**6,75%**	**154,13%**
BA2700	**B.14.A) Accantonamenti per rischi**	**-4.550.000,00**	**-266.295,98**	**0,00**	**-4.283.704,02**	**-4.550.000,00**	**1608,63%**	**0,00%**
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0,00	-126.834,36	0,00	126.834,36	0,00	-100,00%	0,00%
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-700.000,00	0,00	0,00	-700.000,00	-700.000,00	0,00%	0,00%
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-3.750.000,00	0,00	0,00	-3.750.000,00	-3.750.000,00	0,00%	0,00%
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	-139.461,62	0,00	39.461,62	-100.000,00	-28,30%	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**	**-5.686.304,41**	**0,00**	**5.686.304,41**	**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	-14.186,20	0,00	14.186,20	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	-660.058,00	0,00	660.058,00	0,00	-100,00%	0,00%
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0,00	-418.984,66	0,00	418.984,66	0,00	-100,00%	0,00%
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0,00	-2.331.278,82	0,00	2.331.278,82	0,00	-100,00%	0,00%
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0,00	-1.845.313,26	0,00	1.845.313,26	0,00	-100,00%	0,00%
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0,00	-416.483,47	0,00	416.483,47	0,00	-100,00%	0,00%
BA2820	**B.14.D) Altri accantonamenti**	**-10.146.298,90**	**-7.814.419,89**	**-5.782.883,85**	**-2.331.879,01**	**-4.363.415,05**	**29,84%**	**75,45%**
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%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2022, CONSUNTIVO 2021 E PREVENTIVO 2021 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-1.476.594,74	-957.101,00	-1.304.490,62	-519.493,74	-172.104,12	54,28%	13,19%
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-195.133,45	-115.198,00	-168.141,00	-79.935,45	-26.992,45	69,39%	16,05%
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-3.312.342,71	-413.343,00	-2.788.577,23	-2.898.999,71	-523.765,48	701,35%	18,78%
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	-204.000,00	-304.310,44	0,00	100.310,44	-204.000,00	-32,96%	0,00%
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-4.958.228,00	-6.024.467,45	-1.521.675,00	1.066.239,45	-3.436.553,00	-17,70%	225,84%
BZ9999	**Totale costi della produzione (B)**	**-795.405.784,32**	**-760.997.018,24**	**-752.011.618,23**	**-34.408.766,08**	**-43.394.166,09**	**4,52%**	**5,77%**
CA0000	**C) Proventi e oneri finanziari**							
CA0010	**C.1) Interessi attivi**	**300,00**	**60.296,04**	**4.000,00**	**-59.996,04**	**-3.700,00**	**-99,50%**	**-92,50%**
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**	**1,16**	**0,00**	**-1,16**	**0,00**	**-100,00%**	**0,00%**
CA0040	**C.1.C) Altri interessi attivi**	**300,00**	**60.294,88**	**4.000,00**	**-59.994,88**	**-3.700,00**	**-99,50%**	**-92,50%**
CA0050	**C.2) Altri proventi**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00%**	**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**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00%**	**0,00%**
CA0110	**C.3) Interessi passivi**	**-274.000,00**	**-113.792,83**	**-200.000,00**	**-160.207,17**	**-74.000,00**	**140,79%**	**37,00%**
CA0120	**C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa**	**0,00**	**-188,32**	**0,00**	**188,32**	**0,00**	**-100,00%**	**0,00%**
CA0130	**C.3.B) Interessi passivi su mutui**	**-74.000,00**	**0,00**	**0,00**	**-74.000,00**	**-74.000,00**	**0,00%**	**0,00%**
CA0140	**C.3.C) Altri interessi passivi**	**-200.000,00**	**-113.604,51**	**-200.000,00**	**-86.395,49**	**0,00**	**76,05%**	**0,00%**
CA0150	**C.4) Altri oneri**	**-150.000,00**	**-180.009,95**	**-180.000,00**	**30.009,95**	**30.000,00**	**-16,67%**	**-16,67%**
CA0160	**C.4.A) Altri oneri finanziari**	**-150.000,00**	**-178.672,18**	**-180.000,00**	**28.672,18**	**30.000,00**	**-16,05%**	**-16,67%**
CA0170	**C.4.B) Perdite su cambi**	**0,00**	**-1.337,77**	**0,00**	**1.337,77**	**0,00**	**-100,00%**	**0,00%**
CZ9999	**Totale proventi e oneri finanziari (C)**	**-423.700,00**	**-233.506,74**	**-376.000,00**	**-190.193,26**	**-47.700,00**	**81,45%**	**12,69%**
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**	**1.560.951,34**	**36.991.117,62**	**19.408.217,26**	**-35.430.166,28**	**-17.847.265,92**	**-95,78%**	**-91,96%**
EA0020	**E.1.A) Plusvalenze**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00%**	**0,00%**
EA0030	**E.1.B) Altri proventi straordinari**	**1.560.951,34**	**36.991.117,62**	**19.408.217,26**	**-35.430.166,28**	**-17.847.265,92**	**-95,78%**	**-91,96%**
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	120.000,00	182.522,48	230.000,00	-62.522,48	-110.000,00	-34,25%	-47,83%
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.424.927,66	12.613.625,01	5.784.841,65	-11.188.697,35	-4.359.913,99	-88,70%	-75,37%
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	20.006,75	94.691,12	74.390,70	-74.684,37	-54.383,95	-78,87%	-73,11%
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze	1.404.920,91	12.518.933,89	5.710.450,95	-11.114.012,98	-4.305.530,04	-88,78%	-75,40%

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
	attive v/terzi							
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	9.969,64	120.910,23	0,00	-110.940,59	9.969,64	-91,75%	0,00%
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	1.264.784,77	682.211,22	186.393,05	582.573,55	1.078.391,72	85,39%	578,56%
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	130.166,50	11.715.812,44	5.524.057,90	-11.585.645,94	-5.393.891,40	-98,89%	-97,64%
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	16.023,68	24.194.970,13	13.393.375,61	-24.178.946,45	-13.377.351,93	-99,93%	-99,88%
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	16.023,68	24.194.970,13	13.393.375,61	-24.178.946,45	-13.377.351,93	-99,93%	-99,88%
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	0,00	564.631,75	564.631,75	-564.631,75	-564.631,75	-100,00%	-100,00%
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	7.059,63	7.235.641,78	7.001.165,61	-7.228.582,15	-6.994.105,98	-99,90%	-99,90%
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	8.964,05	16.394.696,60	5.827.578,25	-16.385.732,55	-5.818.614,20	-99,95%	-99,85%
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**	**-3.677.075,75**	**-2.132.049,54**	**-833.638,42**	**-1.545.026,21**	**-2.843.437,33**	**72,47%**	**341,09%**
EA0270	**E.2.A) Minusvalenze**	**-2.053.572,22**	**-3.154,26**	**0,00**	**-2.050.417,96**	**-2.053.572,22**	**65004,72%**	**0,00%**
EA0280	**E.2.B) Altri oneri straordinari**	**-1.623.503,53**	**-2.128.895,28**	**-833.638,42**	**505.391,75**	**-789.865,11**	**-23,74%**	**94,75%**
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	-250.000,00	-78.998,53	-350.000,00	-171.001,47	100.000,00	216,46%	-28,57%
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-1.250.394,69	-1.409.924,95	-453.241,10	159.530,26	-797.153,59	-11,31%	175,88%
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-8.184,18	-264.331,97	-247.223,52	256.147,79	239.039,34	-96,90%	-96,69%
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	-8.184,18	-264.331,97	-247.223,52	256.147,79	239.039,34	-96,90%	-96,69%
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-1.242.210,51	-1.145.592,98	-206.017,58	-96.617,53	-1.036.192,93	8,43%	502,96%
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0,00	-11.844,57	0,00	11.844,57	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	-10.175,05	0,00	10.175,05	0,00	-100,00%	0,00%

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2022, CONSUNTIVO 2021 E PREVENTIVO 2021 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	**Descrizione Ministeriale**	**Preventivo 2022**	**Consuntivo 2021**	**Preventivo 2021**	**Δ su Consuntivo 2021**	**Δ su Preventivo 2021**	**Δ % cons. 2021**	**Δ % su prev. 2021**
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	-1.669,52	0,00	1.669,52	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	-1.162.423,91	-956.701,57	-138.594,67	-205.722,34	-1.023.829,24	21,50%	738,72%
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-79.786,60	-177.046,84	-67.422,91	97.260,24	-12.363,69	-54,93%	18,34%
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-123.108,84	-639.971,80	-30.397,32	516.862,96	-92.711,52	-80,76%	305,00%
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	-85.901,18	0,00	85.901,18	0,00	-100,00%	0,00%
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-123.108,84	-554.070,62	-30.397,32	430.961,78	-92.711,52	-77,78%	305,00%
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	-372,90	0,00	372,90	0,00	-100,00%	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	0,00	-19,02	0,00	19,02	0,00	-100,00%	0,00%
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-123.108,84	-553.678,70	-30.397,32	430.569,86	-92.711,52	-77,77%	305,00%
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)**	**-2.116.124,41**	**34.859.068,08**	**18.574.578,84**	**-36.975.192,49**	**-20.690.703,25**	**-106,07%**	**-111,39%**
XA0000	**Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)**	**-55.636.730,41**	**19.128.196,53**	**-21.213.153,21**	**-74.764.926,94**	**-34.423.577,20**	**-390,86%**	**162,27%**
YA0000	**Imposte e tasse**							
YA0010	**Y.1) IRAP**	**-18.630.134,31**	**-19.006.159,21**	**-18.817.032,94**	**376.024,90**	**186.898,63**	**-1,98%**	**-0,99%**
YA0020	**Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente**	**-17.429.576,31**	**-17.661.442,85**	**-17.239.486,85**	**231.866,54**	**-190.089,46**	**-1,31%**	**1,10%**
YA0030	**Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente**	**-478.939,00**	**-623.818,23**	**-785.695,39**	**144.879,23**	**306.756,39**	**-23,22%**	**-39,04%**
YA0040	**Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)**	**-721.619,00**	**-720.898,13**	**-791.850,70**	**-720,87**	**70.231,70**	**0,10%**	**-8,87%**
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**	**-67.790,00**	**-120.000,00**	**-65.867,00**	**52.210,00**	**-1.923,00**	**-43,51%**	**2,92%**
YA0070	**Y.2.A) IRES su attività istituzionale**	**-67.790,00**	**-120.000,00**	**-65.867,00**	**52.210,00**	**-1.923,00**	**-43,51%**	**2,92%**
YA0080	**Y.2.B) IRES su attività commerciale**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00%**	**0,00%**

- 3. CONFRONTO PREVENTIVO 2022, CONSUNTIVO 2021 E PREVENTIVO 2021 -

Conto Economico Ministeriale								
Codici Ministeriali	Descrizione Ministeriale	Preventivo 2022	Consuntivo 2021	Preventivo 2021	Δ su Consuntivo 2021	Δ su Preventivo 2021	Δ % cons. 2021	Δ % su prev. 2021
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-503.194,00	0,00	0,00	-503.194,00	-503.194,00	0,00%	0,00%
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	-19.201.118,31	-19.126.159,21	-18.882.899,94	-74.959,10	-318.218,37	0,39%	1,69%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-74.837.848,72	2.037,32	-40.096.053,15	-74.839.886,04	-34.741.795,57	-3673447,77%	86,65%

4. RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

4. Relazione del Direttore Generale sulla programmazione aziendale

4.1 Obiettivi di attività dell'esercizio 2022

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2022, viene redatta in applicazione del Decreto legislativo n. 118/2011, del Decreto 24 maggio 2019 e delle indicazioni fornite dalla Regione sulla sua applicazione.
All'interno di tale sezione vengono rendicontate le informazioni minimali richieste dal D.lgs. 118/2011 e i risultati aziendali ritenuti necessari a dare una rappresentazione della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2022. I contenuti sono stati sviluppati in coerenza con:

- le indicazioni contenute nella proposta di obiettivi della programmazione sanitaria e economico-finanziaria per l'anno 2022 (Prot. 09/09/2022.0833459.U.);

- i contenuti di documenti programmazione aziendale: Piano delle performance 2021-2023, Master budget 2021-2022, Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale, Piano degli investimenti, Piano anticorruzione e trasparenza, Piano delle azioni positive, Piano organizzativo lavoro agile. Tali documenti saranno oggetto di adozione con il Piano integrato di attività integrata e organizzazione (PIAO) di prima applicazione quale un atto di ricognizione di tutti i piani;

- 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 2022 è significativamente condizionato dall'impegno volto ad assicurare contemporaneamente la gestione dell'emergenza da Covid 19, il recupero delle prestazioni sanitarie non urgenti che sono state rinviate durante la prima fase pandemica e il miglioramento della performance delle prestazioni erogante entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio.
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.
La programmazione 2022 dal punto di vista economico risulta condizionata in modo rilevante dal mancato finanziamento dei maggiori costi che si stanno

sostenendo per la gestione della pandemia e del considerevole aumento dei costi determinato dall'incremento dei prezzi delle fonti energetiche.

Nel quadro del complesso contesto di riferimento l'Azienda è stata impegnata al rispetto degli obiettivi economici 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

Le Aziende Sanitarie dell'area metropolitana di Bologna hanno sviluppato molteplici integrazioni lungo i tre principali ambiti di attività che caratterizzano i processi di tali Aziende:

a) attività amministrative, tecniche e professionali;
b) attività di diagnostica e/o di supporto;
c) attività cliniche mediche e chirurgiche, mediante la costituzione di reti cliniche integrate.

In considerazione della complessità delle dinamiche e delle specificità di contesto caratterizzanti l'area metropolitana di Bologna, nella seduta della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna (CTSSM) del 28/04/2022 si è deciso di costituire un gruppo di lavoro politico-tecnico per l'integrazione e l'innovazione nell'organizzazione e nella gestione delle reti ospedaliere e dell'assistenza territoriale della Città Metropolitana (GdL Politico - Tecnico Città IIOGREAT) coordinato dal presidente della CTSSM e composto dall'assessore alle politiche per la salute, dal Magnifico Rettore e dai vice presidenti della CTSSM Bologna.

Il gruppo di lavoro ha definito a sua volta la costituzione di un gruppo di lavoro tecnico (Nucleo Tecnico di Progetto -NTdP Città IIOGREAT) coordinato dalla dott.ssa Danila Valenti e composto dai Direttori Generali delle aziende dell'area metropolitana, dal delegato dell'Università degli studi di Bologna per i rapporti con il sistema sanitario e dal Direttore Generale dell'Assessorato alle politiche per la salute della Regione, che avrà l'obiettivo, entro il mese di dicembre, di produrre uno studio approfondito sugli strumenti utili a innovare l'organizzazione dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali in ambito metropolitano, perseguendo la logica di integrazione del sistema territoriale intorno ai bisogni complessivi dei cittadini e al tempo stesso di valorizzare la ricerca e la formazione nelle strutture di riferimento per le reti assistenziali di interesse nazionale e internazionale.

In particolare, il NTdP Città IIOGREAT dovrà elaborare proposte nei seguenti ambiti:

1) piano per la promozione della salute e la prevenzione;
2) ridisegno delle reti sociali, sociosanitarie e di assistenza sanitaria territoriale;
3) riorganizzazione delle reti ospedaliere e valorizzazione degli Irccs;
4) assetti di governo del sistema.

Si riportano di seguito le attività di sviluppo interaziendale programmate per l'anno 2022 che potranno essere ulteriormente integrate con altre progettualità, in relazione agli esiti del gruppo di lavoro NTdP Città IIOGREAT:

Ambito di attività/Disciplina	Obiettivo previsto	Deadline prevista
Neuroradiologia	Riassetto complessivo delle attività neuroradiologiche nell'ambito dell'IRCCS ISNB	Dicembre 2022
Rete reumatologica	Avvio gestione unificata interaziendale	Entro primo semestre 2022
NeuroMET	Definizione del progetto per l'attivazione di posti letto di urgenza neurologica nel setting della Medicina d'urgenza AOU	Dicembre 2022
Trasfusionale	Cessione ramo d'azienda AOU verso AUSL	Settembre 2022
Dipartimento interaziendale ad attività integrata per la gestione del rischio infettivo	Superamento fase sperimentale e avvio DAI	Luglio 2022
Dipartimento interaziendale ad attività integrata per la gestione del rischio infettivo	Rinnovo interaziendalità (con inclusione AUSL Imola e IOR)	Dicembre 2022
Dipartimento interaziendale ad attività integrata di anatomia patologica	Definizione e avvio del nuovo modello organizzativo interaziendale per la patologia molecolare	Dicembre 2022
Diagnostica senologica	Integrazione delle funzioni AUSL-AOU	Dicembre 2022
Dermatologia	Rinnovo dell'interaziendalità	Dicembre 2022
Genetica medica	Rinnovo dell'interaziendalità	Dicembre 2022
Chirurgia senologica	Rinnovo dell'interaziendalità	Dicembre 2022
DFI – Dipartimento Farmaceutico Interaziendale	Riassetto organizzativo in logica di trasversalizzazione attività e competenze	Dicembre 2022
Dipartimento	Riorganizzazione dell'attività di	Dicembre 2022

Ambito di attività/Disciplina	Obiettivo previsto	Deadline prevista
interaziendale Emergenza Urgenza	pronto soccorso in area metropolitana	
Servizio Unico Metropolitano Economato (SUME)	Adesione all'interaziendalità e l'avvio del servizio di gestione integrata dei magazzini per beni sanitari ed economali	Dicembre 2022

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

Sono in corso esperienze in linea con gli obiettivi di utilizzo e sviluppo integrato in ambito metropolitano di attività ad alto contenuto tecnologico. E' attivo un percorso di presa in carico e gestione congiunta fra le Urologie dell'AOU e dell'Ausl di Bologna per i pazienti che necessitano di chirurgia robotic-assisted.

E' stato realizzato il percorso formativo per l'utilizzo della tecnologia robotica per le discipline di Chirurgia Generale e Chirurgia Toracica. La chirurgia urologica è articolata sulle due piattaforme, mentre la Chirurgia generale, la Chirurgia toracica sono concentrate su Ospedale Maggiore (fegato, pancreas e tubo digerente, timo, esofago). Anche la disciplina Otorinolaringoiatria utilizza la piattaforma presente in Azienda.

Si sta avviando un percorso di collaborazione nell'ambito delle tecniche chirurgiche e interventistiche innovative con l'Ausl della Romagna e l'Ausl di Imola e sono stati formalizzati i gruppi di lavoro aziendali (strategico di programmazione e operativo di ideazione delle progettualità di ricerca).

Nell'ambito dell'imaging è stata acquisita la risonanza magnetica 3T che permetterà lo sviluppo di progettualità di ricerca specifiche, associata a tale tecnologia è stata avviata la selezione di tecnici di ricerca per lo sviluppo delle progettualità.

Sono in corso di acquisizione le attrezzature per le piattaforme di immunobiologia dei trapianti e farmacologia clinica e verrà programmata l'acquisizione di ulteriori tecnologie che saranno finanziate con i fondi per la ricerca dell'IRCCS.

È stata inoltre siglata la convenzione di collaborazione di ricerca con l'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare (INFN) per lo studio, test e implementazione di un sistema di database genomico utile all'applicazione in progetti genomici large-scale, a partire dalle soluzioni già in uso per la Piattaforma di Genomica Computazionale di IRCCS AOU e dalla piattaforma di analisi dati genomici sviluppata da INFN nell'ambito dell'Associazione Alleanza Contro il Cancro.

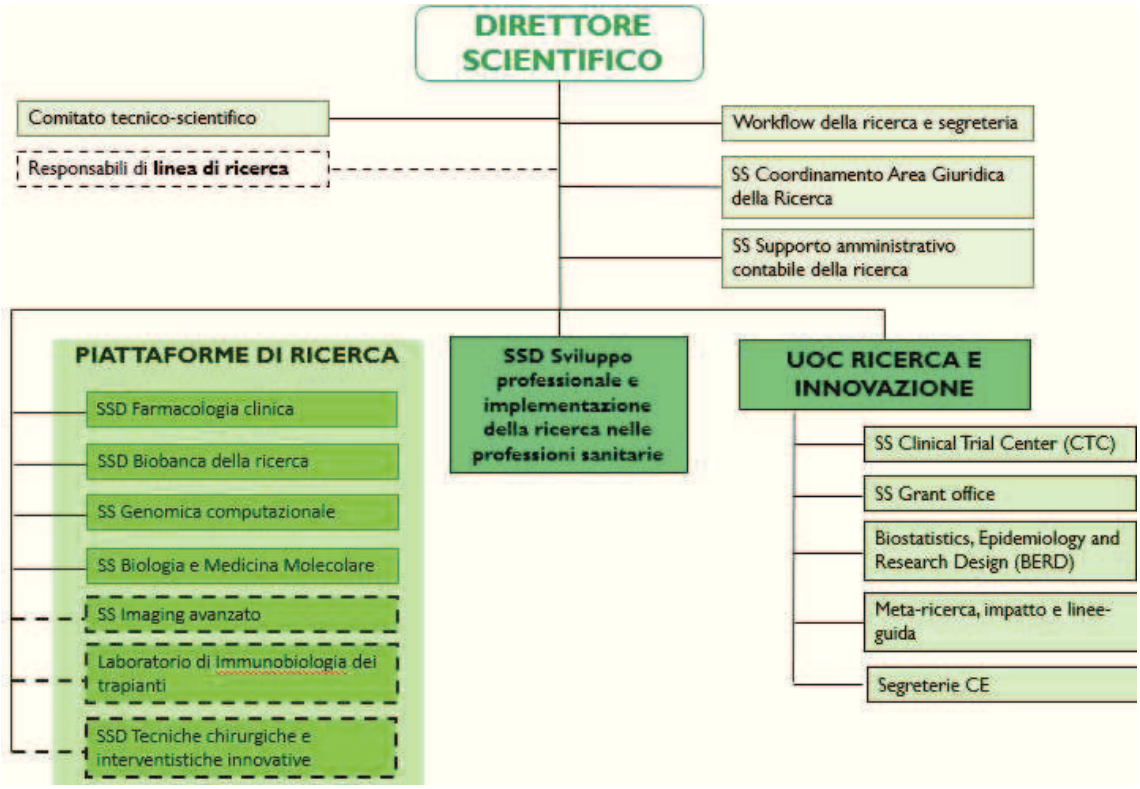
Nel contesto aziendale viene costantemente promosso lo scambio di expertise, per l'estensione e l'acquisizione delle competenze e delle abilità tecniche necessarie per l'esecuzione delle procedure di chirurgia robotica. Sono in corso scambi con un altro IRCCS per mettere a fattore comune piattaforme cliniche e di ricerca in merito alla chirurgia con supporto robotico.

Riconoscimento ad IRCCS

A seguito del riconoscimento a IRCCS, l'Azienda sta avviando molteplici azioni finalizzate a riprogettare e rafforzare l'infrastruttura della ricerca, in particolare:

- *formalizzazione di accordi di collaborazione* con altre aziende o enti di ricerca per la realizzazione di progetti di ricerca comuni;
- *reclutamento di figure professionali* con competenze specifiche sulla ricerca tenendo conto del DPCM del 21 aprile 2021, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 147 del 22 giugno 2021 *"definizione dei requisiti, dei titoli e delle procedure concorsuali per le assunzioni di personale per lo svolgimento delle attività di ricerca e di supporto alla ricerca presso gli IRCCS pubblici e gli Istituti zooprofilattici sperimentali";*
- prosecuzione del percorso di *ridisegno dell'infrastruttura di supporto alla ricerca*;
- formalizzazione delle *piattaforme di ricerca*: infrastrutture di supporto ai ricercatori su ambiti scientifici trasversali considerati strategici e di interesse per lo sviluppo di molteplici filoni di ricerca. Le piattaforme identificate dovranno supportare gli studi di ricerca e farsi altresì parte attiva nel proporre ricerche e collaborazioni sull'ambito di proprio interesse.

È in fase di formalizzazione il nuovo assetto della direzione scientifica (riportato di seguito al testo) che prevede la riorganizzazione della UOC Ricerca e Innovazione, l'afferenza al Direttore scientifico delle piattaforme di ricerca e l'individuazione di settori specifici, in staff alla direzione scientifica, correlati al supporto amministrativo-contabile e al coordinamento dell'area giuridica oltre all'individuazione di una funzione specifica correlata al coordinamento sul workflow della ricerca.



Per gli ulteriori obiettivi contenuti nella delibera di mandato della Direzione Generale 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) è stato approvato a dicembre 2021 e 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 Azienda USL, attraverso l'attuazione di specifici progetti/politiche attuative dei diversi Piani e la nomina di professionisti a tavoli tecnici definiti.

4.2.1. Epidemiologia e sistemi informativi

La gestione dei flussi informativi e l'alimentazione con i dati relativi all'emergenza COVID-19 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 COVID sospetti o accertati vengono aggiornate le indicazioni alle unità operativa, agli ambulatori di pre ricovero e ai pronto soccorso. 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 è informatizzata, facilitandone le modalità di trasmissione e la presa in carico da parte del Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP).
Continuano ad essere alimentati i sistemi di specifica reportistica al fine di facilitare l'attività di un contact tracing da parte del DSP.
Nel 2022 tutte le notifiche per malattie infettive soggette ad obbligo di notifica sono informatizzate. Ciò consente di trasmettere contemporaneamente all'Igiene Ospedaliera e al Dipartimento di Sanità Pubblica, notizie nel merito del riscontro di malattia infettiva soggetta a notifica, per ottemperarne ai seguiti.
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.

4.2.2 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

Nell'ambito della sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie (SSCMI), in stretta collaborazione con la Medicina del lavoro, le Malattie infettive, la Microbiologia ed il Dipartimento di Sanità Pubblica, continua la gestione delle notifiche.
Nel corso dell'anno viene pianificato e realizzato il programma aziendale di contrasto allo sviluppo delle zanzare; il piano prevede anche che tutti i casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zica-Toscanavirus, WestNile virus siano testati presso il Centro di Riferimento Regionale per le Emergenze Microbiologiche (CRREM).
L'Azienda mette in campo azioni di attuazione delle linee guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi, con incontri mensili con il concessionario dei servizi di manutenzione e con incontri periodici del gruppo multidisciplinare. Gli interventi di prevenzione comprendono anche le torri di raffreddamento e gli impianti di condizionamento esistenti.
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.

4.2.3 Implementazione del piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)

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».
Nel merito delle specifiche vaccinazioni, in particolare, vengono osservati come requisiti obbligatori, quelli relativi alle prime somministrazioni/richiami per morbillo, parotite, rosolia, varicella ed epatite C. Per tali vaccinazioni, eccezion fatta per condizioni di salute motivanti una controindicazione assoluta alla profilassi, è da considerarsi raggiunta a fronte di una copertura superiore al 95% dei dipendenti del ruolo sanitario. I medesimi requisiti sono comunque rivalutati in occasione della sorveglianza periodica.
L'offerta vaccinale per profilo di esposizione e di salute specifico è verificata periodicamente sulla base della sorveglianza o del cambio di mansione o su richiesta del soggetto.
Annualmente l'Azienda promuove attraverso campagna vaccinale dedicata la vaccinazione anti-influenzale.
L'Azienda collabora, inoltre, con il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'AUSL di Bologna per l'attuazione ed il controllo del rispetto di quanto previsto dalla legge n.76 del 28/05/2021, in tema di obbligatorietà della vaccinazione anti Covid-19.

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

Nell'anno 2022 nei primi mesi continua l'attività legata al periodo emergenziale relativa alla aggiornamento delle procedure di utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI) in riferimento alle nuove varianti omicron, continua 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.
Si procede con 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

(atmosfere sotto ossigenate, antincendio, chemioterapici) e sulla movimentazione in sicurezza (ausiliata) dei pazienti.
Nel corso del 2022 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 e prosecuzione della campagna vaccinale anti COVI-19 per la terza dose e successivi booster. Contemporaneamente è stata ripresa in modo più costante ed ampia l'attività di sorveglianza sanitaria, in particolare riguardante le visite preventive, a richiesta del lavoratore e periodiche.
Nel 2022 è ripreso attivamente il monitoraggio ambientale dell'esposizione ad anestetici volatili presso i blocchi operatori e dell'esposizione a formaldeide presso la UO di Anatomia e Istologia Patologica.

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

Per quel che riguarda l'offerta formativa sul tema delle infezioni ospedaliere, nell'anno 2022 sono programmati i seguenti corsi:

- Prevenzione delle infezioni della ferita chirurgica e delle infezioni catetere correlate in chirurgia (prevista una seconda edizione in novembre);
- Corso di contrasto e prevenzione al tabagismo;
- Corso di formazione Link Nurse;
- Corso di formazione prevenzione rischio legionellosi;
- Corso di formazione per la corretta gestione e trasmissione delle Schede di Segnalazione di Malattia Infettiva.

E' inoltre programmata l'attivazione dei seguenti due corsi con valenza interaziendale:

- Corso FAD, valido fino al 15 dicembre, su ICA e rischio infettivo (validità regionale);
- Corso sullo sviluppo e mantenimento delle competenze in materia della lotta all'antibiotico resistenza, aperto a farmacisti AOSP e AUSL.

II. Assistenza territoriale

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

E' obiettivo 2022 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.

4.3.2 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 accompagnato da un'attività informativa rivolta principalmente ai maggiori richiedenti di posti letto di lungo degenza;
L'Azienda ha dato corso ad azioni volte all'introduzione di strumenti e formazione del personale propedeutici a garantire l'appropriatezza nell'accesso ai servizi territoriali attraverso modelli Transitional Care (TC), intesa come "una vasta gamma di azioni limitate nel tempo progettate per garantire la continuità delle cure e promuovere il passaggio sicuro e tempestivo dei pazienti da un setting assistenziale ad un altro". A tale scopo è necessario un investimento di personale geriatrico e infermieristico che ponga le basi per un progetto per la gestione del paziente candidato alle cure territoriali in ingresso (presso il PS) e in uscita (nei reparti) dal sistema ospedaliero, con un approccio multidisciplinare e multiprofessionale basato su standard definiti ed omogenei che migliori l'interfaccia con il territorio. Un approccio "patientbased" che valuti fin da subito i bisogni assistenziali, sociali, riabilitativi del paziente (needassessment) e definisca un piano individuale da proporre al paziente e ai colleghi che lo hanno in carico per l'evento acuto.
In particolare sono stati avviati gruppi di lavoro con Azienda AUSL con l'obiettivo di revisionare il modello organizzativo della centrale CEMPA sia in merito alla funzione

svolta sia in merito alle interfacce con i servizi territoriali ed ospedalieri. I gruppi di lavoro stanno inoltre lavorando su meccanismi di collaborazione tra i medici ospedalieri e MMG e servizi sociali territoriali.
Ulteriore azione messa in campo dall'Azienda Ospedaliera è stata quella di proporre al personale anche di AUSL un progetto di formazione sul campo per consolidare le conoscenze teoriche sui modelli di integrazione ed esercitazioni che portino all'implementazione di modelli innovativi di organizzazione dell'assistenza.
È in fase di definizione in oltre un piano formativo per le UO mediche e chirurgiche per accrescere la consapevolezza dei principi della transitional care e dei percorsi territoriali.

4.3.3 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 2022 viene garantito ed incrementato i posti offerti per il corso istituzionale (svolto in modalità call conference): sono programmati complessivamente 17 corsi in via telematica (+2 rispetto al 2021), distribuiti nel corso dell'anno solare e in fasce orarie diverse per favorire la partecipazione di gravide/coppie che lo desiderano. Si stima una partecipazione di 900 persone in incremento rispetto al 2021 (814 partecipanti).
I corsi svolti in presenza presso il punto nascita potranno essere ripresi dopo il completamento della fase di ristrutturazione del padiglione 4 attualmente in corso.
Si continua a perseguire l'obiettivo di contenimento dei parti cesarei primari prevalentemente nella I classe di Robson, 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.

4.3.4 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 in regime di ricovero day hospital 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).

4.3.5 Contrasto violenza

Le due Aziende sanitarie di Bologna (AUSL BO e IRCCS AOU BO) hanno revisionato 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.
Anche per il 2022 l'IRCCS AOU sensibilizza i 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".

4.3.6 Garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale

Questa Azienda Ospedaliera-IRCCS, quale parte integrata ed integrante del sistema sanitario pubblico metropolitano di Bologna, collabora continuativamente con l'Azienda USL Territoriale di Bologna, per il raggiungimento degli obiettivi del Sistema Sanitario Regionale per la Specialistica ambulatoriale, in coerenza con le relative normative ed in particolare per gli obiettivi che discendono dalla DGR 603/2019 ("PRGLA 2019/21"); a sua volta recepito in ambito locale con il "Programma Attuativo per il Governo delle Liste di attesa della Città Metropolitana di Bologna _ 1^ sezione - Specialistica Ambulatoriale - 2019/21" del giugno 2019), e tutt'ora di riferimento.
In premessa occorre ricordare che l'emergenza epidemiologica Covid ha avuto ulteriori fasi di recrudescenza fino a tutto il primo semestre 2022 con subentranti ondate di picchi epidemici, riproponendo così, seppur in forma meno drammatica, le ricadute anche nell'anno in corso con ulteriori strascichi, in particolare sulla gestione delle cronicità cliniche. In questo contesto anche questa Azienda ha comunque dato luogo alle indicazioni più recenti in ordine alla piena ripresa delle attività ordinare, secondo modalità e ritmi svincolati dalla emergenza vera e propria, pur mantenendo le regole organizzative volte alla prevenzione del rischio epidemico (distanziamento, deaffollamento e regolazione degli accessi e sanificazioni degli ambienti e superfici), ma recuperando le ordinare accessibilità ambulatoriali.

Azioni di ambito interaziendale metropolitano
Nel rispetto reciproco (con l'ASL di Bologna) delle rispettive aree di competenza e ambiti di responsabilità e nella misura delle relative proprie dimensioni gli ambiti di collaborazione si esplicano nelle seguenti aree tematiche 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 nella applicazione degli indicazioni nazionali e regionali in tema di "**presa in carico prescrittiva**" e di "**presa in carico prenotativa**", così come declinato anche dalle ultime recenti comunicazioni regionali (Nota della Direzione Generale Cura della Persona e Salute e Welfare n° 0282798 U del 21 marzo 2022 "presa in carico da parte dello specialista").
- supporto e piena collaborazione nella applicazione, in ambito ospedaliero, delle indicazioni nazionali e regionali in tema di "**appropriatezza prescrittiva**", attraverso il confronto con i clinici dei criteri individuati da Agenas per la adeguata prescrizioni delle diverse casistiche cliniche nelle diverse classi di priorità prenotative, così come richiesto dalle ultime recenti comunicazioni regionali (Nota della Direzione Generale Cura della Persona e Salute e Welfare n° 0282714 U del 21 marzo 2022 "criteri clinici di appropriatezza per la prescrizione e l'assegnazione delle diverse classi di priorità di accesso");
- collaborazione con l'AUSL di Bologna 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 ai fini del 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 avvierà la implementazione.

Azioni organizzative aziendali

Sul versante delle iniziative interne a supporto del percorso di accesso del paziente si segnalano:

- il percorso di realizzazione dei punti di front office polifunzionale con la presa in carico delle attività gestite dal fornitore esterno; il cui completamento si prevede nel corso del 2022;
- l'implementazione ulteriore delle funzioni amministrative a supporto dell'attività di telemedicina;
- lo studio di un 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.

Telemedicina

Seguendo le indicazioni regionali già fornite dall'Assessorato in epoca emergenziale Covid (Circolare della direzione Generale cura della Persona salute e Welfare del 02 aprile 2020 "Gestione dell'attività di controllo per i pazienti affetti da patologie rilevanti (croniche e rare) nell'ambito dell'assistenza specialistica ambulatoriale, nel periodo di emergenza CoVID-19"), e successivamente (DGR 1227 del 02/08/2021 Indicazioni in merito all'erogazione di servizi di telemedicina); nonché più recentemente, con la Circolare N.° 2/2022 ("Indicazioni in merito all'erogazione dei

servizi di telemedicina nelle strutture del servizio sanitario regionale, in applicazione all'accordo stato regioni del 17 dicembre 2020"), questa Azienda ha avviato lo sviluppo dei percorsi di videochiamata e poi di telemedicina, quale modalità operativa per la gestione clinica del paziente cronico già in carico alle proprie strutture attraverso le prestazioni a distanza.
Nel corso dell'anno 2022 è previsto il completamento della ricognizione dei percorsi candidabili e lo sviluppo di un piano per uno sviluppo più estensivo. A tal fine sarà deliberato ufficialmente il Board Aziendale della Telemedicina con il compito di censire, analizzare e valutare i percorsi candidabili in tale ambito al fine di verificarne la fattibilità e l'attinenza alle indicazioni aziendali e regionali e pianificare i tempi di implementazione. Il Board si rapporterà con i diversi servizi aziendali al fine di rendere operativo il piano e opererà in allineamento/coordinamento con il board dell'Azienda Usl di Bologna.

III. Assistenza Ospedaliera

4.4.1 Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

Nell'anno 2022 proseguono le azioni volte al completamento del riordino della rete ospedaliera secondo le indicazioni contenute nella DGR 2040/2015, anche in considerazione delle indicazioni che sono emerse nel rapporto conclusivo inviato dal Nucleo tecnico di Progetto alla Conferenza Socio-Sanitaria Territoriale.
L'Azienda è impegnata ad attuare, in collaborazione con le altre aziende dell'area metropolitana, le azioni utili a definire il piano di riordino ospedaliero in area bolognese, in coerenza con gli obiettivi definiti anche nell'ambito della Conferenza Socio-Sanitaria Territoriale.
L'Azienda Ospedaliero-Universitaria, in continuità con gli anni precedenti, è impegnata nel:

- contribuire al percorso di adeguamento agli standard di dotazione di posti letto che fissava un obiettivo per la provincia di Bologna di riduzione di 225 posti letto;
- mantenere il rapporto previsto tra aree di degenza intensiva e semintensiva garantendo la flessibilità delle strutture disponibili a seconda dell'andamento della pandemia da Covid 19;
- mettere in atto un piano a lungo termine per la revisione/adeguamento delle strutture più obsolete ri-definendo il piano direttore;
- promuovere la multisciplinarietà nella gestione dei percorsi oncologici sia attraverso la definizione di PDTA;
- partecipare attivamente alla costruzione di PDTA interaziendali e alla creazione di modelli organizzativi integrati;
- supportare la discussione multidisciplinare delle patologie oncologiche e non tramite l'ulteriore diffusione dell'applicativo *Health meeting*;
- attivare e supportare l'attività dei centri di riferimento regionale;
- partecipare quale componente della cabina di regia regionale per le attività inerenti alla programmazione per le discipline di rilievo regionale, in attuazione del DM 70/2015 e della DGR 2040/2015.

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

L'Azienda definisce con cadenza annuale un piano per l'appropriatezza mirato al controllo e alla riduzione delle attività "inappropriate" sia per la degenza ordinaria sia per il day hospital. Nel corso degli anni c'è stata una significativa e strutturata riduzione della casistica dei DRG ad alto rischio di inappropriatezza; nello specifico, nel periodo pandemico la casistica si è ulteriormente ridotta in relazione alla contestuale riduzione dell'offerta per le patologie non urgenti e/o severe (che ha

portato al dilazionamento nel tempo di tali attività). Con la ripresa a pieno regime delle unità di degenza ci si attende comunque un naturale aumento della casistica dei DRG "Potenzialmente inappropriati" rispetto agli anni 2020 e 2021, ma in previsione al di sotto dei valori osservati pre-pandemia. L'obiettivo per l'anno 2022 è di contenere il rapporto fra i ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario" rientri nella soglia richiesta dalla programmazione regionale (<0,15).

L'indicatore circa l'efficiente utilizzo dei posti letto (degenza media) viene costantemente monitorato in corso d'anno: l'indice comparato di performance (ICP) nei primi mesi del 2022 è pressoché analogo all'anno precedente e si è mantenuto tra i più bassi tra le Aziende Ospedaliere e si presume che il valore annuo rimanga all'interno del range atteso regionale (0,9-1,26). 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, per carenza di strutture sanitarie esterne in grado di accogliere i pazienti nella fase post acuta percorso di cura. Il permanere di casistica COVID impatta ancora in modo rilevante sulla capacità di gestire in modo efficiente la risorsa posto letto.

	ICP	
Azienda di Ricovero	**2021**	**7 mesi 2022**
AOSPU PARMA	1,19	1,21
AOSPU MODENA	1,03	1,04
AOSPU BOLOGNA	1,07	1,08
AOSPU FERRARA	1,24	1,27

Fonte dati: Banca dati SDO – Regione Emilia-Romagna

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

Nel corso del 2022, come negli anni precedenti, verranno effettuati i controlli interni relativi alle diverse tipologie previste dal Piano Annuale dei Controlli 2022 (nel rispetto dei criteri di campionamento e tesi al raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo prevista). Si prevede 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 2022 continuano inoltre le attività di controllo esterno di diverse AUSL committenti.
Per quanto riguarda la codifica delle schede di dimissione ospedaliera (SDO), l'Azienda già dal 2021 dà applicazione alle indicazioni contenute nel DM 28/10/2020 "Integrazione dei sistemi di classificazione adottati per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella SDO e per la remunerazione delle prestazioni ospedaliere in conseguenza alla nuova malattia da SARS-Cov-2. Modifiche al decreto del 18 dicembre 2008".

4.4.3 Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero

Le prestazioni di ricovero ospedaliero sono state fortemente condizionate dagli effetti pandemici da Covid 19 in conseguenza del quale sono state sospese una quota parte delle attività programmate chirurgiche, fatte salve le attività non procrastinabili, nella prima parte dell'anno 2022.
Nel primo trimestre del 2022 è stato richiesto un piano di recupero delle liste di attesa e lo sviluppo ha coinvolto le aziende della città metropolitana, prevedendo in una prima fase il recupero dei pazienti scaduti in classe A e, nel secondo semestre, i pazienti scaduti al 31/12/2021.

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

Patologie oncologiche

		Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021 (30/6/21)	Anno 2022 (30/7/22)
Mammella	N. casi	319	336	155	281
	% entro i tempi	98,1	96,4	94,2	97
Prostata	N. casi	546	263	147	184
	% entro i tempi	42,1	39,9	36,1	36
Colon	N. casi	154	181	126	142
	% entro i tempi	95,5	94,5	91,3	89
Retto	N. casi	71	68	56	65
	% entro i tempi	93	95,6	91,1	94
Utero	N. casi	255	221	186	125
	% entro i tempi	92,9	94,6	85,7	57
Polmone	N. casi	128	182	147	197
	% entro i tempi	89,8	79,7	58,5	44
Tiroide	N. casi	79	66	58	41
	% entro i tempi	48,1	63,6	56,9	51
Melanoma	N. casi	95	136	33	35
	% entro i tempi	89,5	79,7	69,7	74
Totale Oncologici	N. casi	1647	1453	848	1070
	% entro i tempi	74,7	80,66	72,5	68

Nei primi mesi dell'anno 2022, periodo in cui la pandemia ha obbligato l'azienda a ridurre l'attività programmata, la produzione chirurgica ha avuto un calo e con questo si è verificato anche un peggioramento delle performance dei tempi di attesa.

	Risultato 2021	**Risultato 2022 (gen – lug)**	**Target atteso**
IND0765 Tempi di attesa retrospettivi per tumori selezionati: % casi entro i 30 gg	72,5%	68%	90%

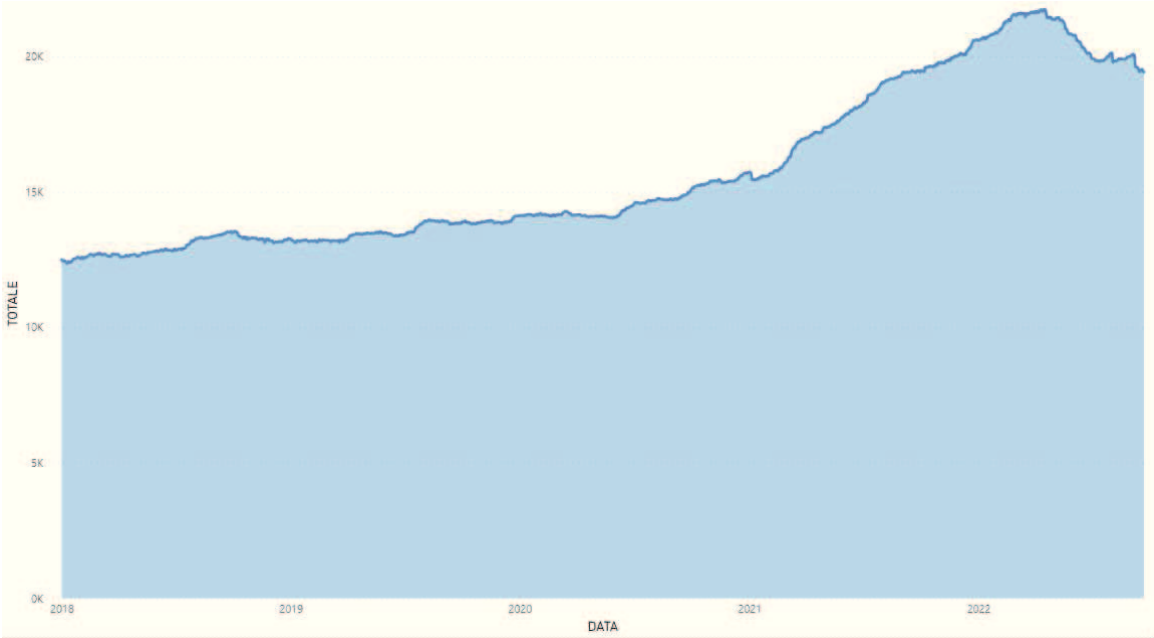
Altre patologie

Per quanto riguarda le patologie cardio-vascolari, nonostante l'aumento della produzione, non si nota un miglioramento delle performance degli interventi entro i tempi, per via dell'accumulo di pazienti scaduti a causa della riduzione delle sedute operatorie legate alla pandemia.
Complessivamente, sulle patologie di chirurgia generale, l'effetto "pandemia" ha generato una riduzione dei volumi di attività nei primi mesi del 2022, che si è normalizzata a partire dal mese di maggio.
Per quanto riguarda il recupero delle liste di attesa chirurgiche, l'Azienda collabora alla predisposizione di un piano di recupero delle liste d'attesa, in collaborazione con l'Ausl di Bologna, instaurando rapporti di collaborazione con il privato accreditato. L'Azienda persegue l'obiettivo di recupero della casistica in lista di attesa, in coerenza con i target definiti dalla Regione Emilia-Romagna facendo

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 definiti livello metropolitano, alla luce del principio di equità di accesso alle cure e di trasparenza. L'analisi ha previsto 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 2022, la definizione di piattaforme logistiche condivise al fine di migliorare l'efficienza di utilizzo delle risorse in una logica di rete tra aziende. Le piattaforme logistiche sono 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 flussi di pazienti e collaborazione 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;
c. Alla ripresa dell'attività sono stati pianificati accordi di rete con il privato accreditato per eseguire nel periodo settembre dicembre 2022 circa 700 interventi di medio-bassa complessità chirurgica.

Queste azioni hanno portato ad una riduzione delle liste di attesa chirurgiche da gennaio a settembre 2022, come riportato nel grafico sottostante:



4.4.4 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.

4.4.4.1 Rete cardiologica e chirurgica cardio-vascolare

Nel corso del 2022 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) per la revisione del documento che regolamenta l'utilizzo della piattaforma del centro Hub da parte degli Spoke (Cardiologia AUSL Bologna e AOU Ferrara), con l'intento di dare piena applicazione alle indicazioni contenute nella DGR 2185/2019 "Definizione della rete della Cardiologia Interventistica Strutturale dell'Emilia-Romagna - Approvazione di indicazioni regionali per il trattamento della stenosi aortica avanzata con impianto transcatetere di protesi valvolare aortica (TAVI)" DGR 218/2019. Il documento, revisionato, è reso operativo nel corso del 2022. L'obiettivo è di garantire 50 prestazioni annuali per singolo centro. Viene mantenuta la funzione formativa presso il centro Hub, effettuata da parte degli operatori esperti afferenti sia al centro Hub sia ai 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 2022 è stato definito un tetto di 364 TAVI annuali, pari al 2021.
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 – 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 2022 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 cardiochirurgica.
In relazione alla DGR 198/2022 "Linee di indirizzo per la rete regionale dell'Aritmologia ed Elettrofisiologia Cardiologica nella Regione Emilia-Romagna" verranno formalizzate nel 2022 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.

4.4.4.2 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 aziendale è certificata EUSOMA (European Society of BreastCancerSpecialist) è obiettivo di confermare anche per il 2022 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 2022 si manterrà il corso al modello di organizzazione interaziendale delle Chirurgia Senologica dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e dell'Azienda Usl di Imola ed in corso il potenziamento dei volumi di attività per garantire il rispetto dei tempi di attesa anche per residenti Bologna.

Nel 2022 si provvederà anche alla revisione in accordo con AUSL Bologna del percorso di screening per tumore alla mammella in relazione all'audit sperimentale al Centro Screening che ha visto la partecipazione anche dell'IRCCS AOU di Bologna.

4.4.4.3 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).
Considerati i riassetti organizzativi dell'area metropolitana bolognese legati all'emergenza COVID nel periodo compreso fra il 2020 e il 2022, si provvederà, 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.

4.4.4.4 Rete per la terapia del dolore

Nel 2022 prosegue all'IRCCS AOU di Bologna l'attività di gestione e sollievo dal dolore in attuazione delle indicazioni regionali. È stata ri-definita la composizione del Comitato Ospedale-Territorio Senza Dolore (COTSD) tra i cui obiettivi si declinano:

- la revisione delle procedure aziendali circa la gestione del dolore peri- e post-operatorio nei diversi setting (PS e degenze) e 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;
- l'implementazione nella cartella clinica elettronica della registrazione e della valutazione del dolore, anche in associazione alla somministrazione di farmaci.

4.4.4.5 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 *strokeunit* di II livello (Ospedale Maggiore dell'AUSL) di tutti i casi eleggibili al trattamento riperfusivo 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.
Rete cardiologica. 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 – urgenza con il territorio e con ospedali a diversa complessità assistenziale per infarto miocardico acuto (STEMI e NSTEMI).
Con riferimento all'erogazione delle prestazioni per le patologie tempo-dipendenti - Stroke e IMA, l'IRCCS AOU metterà in campo tutte le risorse disponibili e la predisposizione di percorsi adeguati ai fini della presa in carico tempestiva e appropriata dei pazienti con tali patologie.
Per il 2022 l'Azienda persegue obiettivi di qualità e sicurezza mediante il rispetto degli indicatori di volume ed esisto previsti dai sistemi di rilevazione nazionali e regionali.

4.4.4.6 Rete neuroscienze

L'IRCCS AOU di Bologna partecipa con propri professionisti ai gruppi di lavoro per la stesura dei PDTA regionali "Malattia di Parkinson" "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, aziendali e interaziendali, in applicazione dei sopracitati documenti regionali una volta formalizzati. 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 nel setting della Medicina d'Urgenza dell'Azienda Ospedaliera.

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

4.4.4.7 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 è impegnata nella organizzazione del percorso per la somministrazione delle terapie enzimatiche sostitutive al di fuori dei centri di riferimento.

<u>ERN (reti europee malattie rare)</u>
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. Oltre alle cinque candidature già approvate (relativamente ai tumori solidi rari negli adulti, alle malattie respiratorie, condizioni endocrine, malattie della pelle, malformazioni congenite e disabilità intellettuali rare), è prosegue la validazione nei singoli gruppi delle 9 candidature che hanno ricevuto l'endorsement nel 2019 (Metaben, Rare liver, Vascern, Ernica, Genturis, eUrogen, GuardHeart, ERK-Net e Eurobloodnet).

<u>Malattie Rare nuovi LEA</u> (DPCM 12 gennaio 2017)
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.
Nel 2022 è continuata la collaborazione e la partecipazione ai gruppi di lavoro regionale a cui l'Azienda aderisce: GIST, sarcomi viscerali, tumori neuroendocrini.

<u>Rete metropolitana per le malattie rare</u>

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 sarà di supporto all'applicazione territoriale del Testo Unico sulle Malattie Rare e del Piano Nazionale Malattie Rare e permetterà 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.
I primi obiettivi, da realizzare entro fine anno, consistono nella valutazione dei percorsi clinici dedicati ai pazienti con malattie rare già attivi all'interno di ciascuna azienda aderente al progetto, nell'individuazione di ulteriori strutture specialistiche disponibili a dedicare parte dell'attività ambulatoriale ai pazienti con malattie rare e nell'identificazione, sulla base delle adesioni, di un gruppo ristretto di patologie da cui partire con uno studio pilota che valuti la fattibilità e l'efficacia della pianificazione di visite specialistiche raggruppate in pochi giorni.

4.4.4.8 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).
Nel 2022 è prevista l'attivazione del meeting regionale della rete Hub and Spoke GIST e sarcomi viscerali tramite piattaforma informatica (HealthMeeting) e la partecipazione ai gruppi di lavoro per la definizione dei criteri clinici e chirurgici ed individuare indicatori di risultato per la valutazione dei centri della rete.

4.4.4.9 Rete delle cure palliative pediatriche

Nella rete regionale delle cure palliative pediatriche 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 2022 è programmata l'attività di:

- formazione dei caregiver per la dimissione protetta al domicilio dei piccoli pazienti;
- attivazione dei servizi della rete necessari a rispondere ai bisogni del bambino e della sua famiglia;
- collaborazione con Fondazione Hospice Seragnoli e con le AUSL della RER nella creazione di percorsi assistenziali, aziendali e interaziendali, in applicazione dei documenti regionali.

4.4.4.10 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 2022 il centro screening garantirà l'assistenza continua ai punti nascita e la corretta raccolta del campione ematico. E' prevista la predisposizione di un progetto per l'allargamento delle malattie oggetto di screening, in coerenza con le indicazioni nazionali.

4.4.4.11 Screening neonatale oftalmologico

E' attivo presso il policlinico lo screening attraverso il test di Bruckner in applicazione delle "Linee guida alle Aziende Sanitarie per la realizzazione dello screening della funzione visiva in epoca neonatale in Emilia Romagna" (DGR n.541 del 16/4/2018). Nel 2022 si provvederà a consolidare l'attività dello screening oftalmologico a cui vengono sottoposti tutti i neonati entro la permanenza in ospedale dopo la nascita. I piccoli pazienti che risultano positivi al test oppure con esito del test dubbio vengono riferiti allo specialista oftalmologo.

4.4.5 Centri di riferimento regionale

Nell'ambito delle funzioni regionali l'Azienda è impegnata a garantire la piena integrazione con i centri spoke e lo sviluppo delle interazioni specialistiche favorenti processi multidisciplinari e multiprofessionali, in modo da valorizzare tutte le competenze presenti. In particolare per l'anno 2022 l'Azienda è impegnata:

- Ad implementare le funzioni previste per i centri di riferimento regionali: Centro di riferimento regionale per il trattamento della neoplasia ovarica (DGR 2113/2017), Centro di riferimento regionale per la diagnosi ed il trattamento delle Malattie Croniche Intestinali (DGR 1188/2017), Centro regionale interaziendale di Neurochirurgia Pediatrica (DGR 2199/2019);

- Ad implementare e monitorare le reti ed i percorsi diagnostico terapeutici assistenziali definiti a livello regionale per la diagnosi e la cura dell'endometriosi (DGR 2307/2019);
- A qualificare e sviluppare ulteriori ambiti di riconoscimento di ruolo di riferimento regionale, in particolare negli ambiti di riconoscimento di IRCCS a livello nazionale.

Centro regionale per la diagnosi ed il trattamento medico-chirurgico delle malattie croniche intestinali (MICI)

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Orsola-Malpighi è stata individuata come il centro di riferimento regionale per i pazienti affetti da malattie croniche intestinali (DGR n.1188/2017).

Il centro regionale per la diagnosi e cura delle MICI potenzia l'organizzazione legata al trattamento in riferimento alla popolazione adulta (>14 anni), mediante la strutturazione di specifici percorsi di cura in un'ottica di rete integrata tra le strutture ospedaliere ed extra-ospedaliere che insistono sul territorio bolognese, nonché mediante collaborazioni con centri regionali ed extra-regionali. Tale attività è estesa al centro pediatrico per la diagnosi e il trattamento delle MICI che ha sede presso la pediatria dell'Ospedale Maggiore.

Nel 2022 è previsto il potenziamento dell'attività della piastra ambulatoriale ove concentrare tutte le attività inerenti la patologia. La piastra garantisce l'integrazione tra le diverse competenze necessarie strettamente legate ai percorsi di cura dei pazienti che spesso necessitano di altissime skill medico-chirurgiche. Vengono potenziate nuove modalità di presa in carico e di valutazione dei pazienti con ausilio di supporti digitali.

Durante l'anno 2022 proseguirà il collegamento del centro HUB con i professionisti dei centri spoke della regione e delle altre regioni attraverso:

- la valutazione multispecialistica e multidisciplinare dei casi;
- la massima garanzia di continuità assistenziale;
- la discussione multidisciplinare dei casi con possibilità di partecipazione attiva anche da parte dei professionisti dei centri spoke tramite il collegamento sulla piattaforma di health meeting;
- la strutturazione un incontro mensile tra i professionisti del Centro Hub con i Centri Spoke al fine di garantire un miglior governo della rete medesima e sviluppare PDTA condivisi tra i gruppi appartenenti alla rete stessa;
- il monitoraggio dei pazienti afferiti al Centro Hub e provenienti dai centri Spoke regionali;
- valutazione della percentuale di casi trattati nel centro su scala regionale e nazionale in regime di ricovero e ambulatoriale.

Neoplasia ovarica

La neoplasia dell'ovaio, sebbene non frequente, rappresenta la prima causa di mortalità per tumori ginecologici nei paesi industrializzati. In Emilia-Romagna si stimano circa 350-400 nuovi casi l'anno. E' stato individuato presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna il Centro di Riferimento Regionale per il trattamento Chirurgico del Tumore Ovarico (DGR 2113/2017). La struttura si occupa della diagnosi, trattamento chirurgico, decisione terapeutica, follow-up, controllo delle recidive. All'unità vengono inviate pazienti con neoplasie ovariche affette da malattie avanzate e da recidive dalla Regione Emilia-Romagna e da diverse regioni italiane.
Nel corso dell'anno 2022 il centro si propone di garantire il governo della rete con la garanzia per tutte le pazienti affette da neoplasia ovarica al III livello di poter accedere al riferimento regionale.

Centro di III livello per la gestione della paziente affetta da endometriosi

Con delibera n. 2307 del 22/11/2019 è stato approvato il PDTA regionale per endometriosi che descrive il modello di rete clinica regionale e il percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) per la presa in carico della paziente affetta da endometriosi. Il documento delinea il modello di rete clinica e le modalità di coordinamento dei nodi della rete e fasi le fasi del Percorso Diagnostico-Terapeutico Assistenziale (PDTA).

In tale documento inoltre l'AOU è stata identificata come centro di terzo livello: per l'anno 2022 è prevista l'implementazione delle funzioni previste dal centro, il monitoraggio dei percorsi di invio dei pazienti della rete e la percentuale di casi trattati nel centro hub.

4.4.6 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/esito di particolare interesse regionale:

- Gli interventi per frattura di femore sono oltre la soglia prevista;
- L'indicatore relativo agli interventi per frattura di femore entro 48 ore nel corso del periodo pandemico ha visto un allungamento del tempo dettato dalle situazioni organizzative generate dalla pandemia. La riorganizzazione nel corso del 2022 del reparto di ortopedia riporterà l'indicatore ai buoni livelli pre-pandemici anche in relazione alla progettualità della rete

ortopedica metropolitana in via di ulteriore sviluppo con il supporto della Regione;

- Per quanto riguarda la durata di degenza postoperatoria delle colecistectomie laparoscopiche nel corso del 2022 è in corso un efficientamento dei percorsi tali da raggiungere l'obiettivo regionale.
- Per quanto riguarda i volumi delle colecistectomie laparoscopiche l'organizzazione per percorsi chirurgici e per livelli di intensità di cura dell'azienda, già presente da anni, porta ad una distribuzione della casistica che, se letta con l'attuale sistema SDO (disciplina-reparto), può sembrare estremamente parcellizzato. Si aggiunga inoltre che nel periodo pandemico l'attività di piccola chirurgia è stata ridimensionata per potere dare spazio alla chirurgia oncologica e di classe A. Pertanto, i valori dell'indicatore negli ultimi due anni hanno riportato percentuali molto basse che nel corso del 2022 avranno un buon incremento, anche se, a causa dell'organizzazione sopra descritta difficilmente si potrà raggiungere il target regionale, ma solo per motivi di rappresentazione del dato.

Tutti i PDTA attivati all'interno dell'Azienda per la presa in carico di pazienti con specifiche patologie oncologiche prevedono la valutazione multidisciplinare della casistica attraverso l'utilizzo di una piattaforma collaborativa informatica (*Healthmeeting*) che consente la condivisione di informazioni sanitarie e la gestione, anche a distanza, dei team multidisciplinari.
A seguire si riportano i target attesi degli indicatori volumi esiti, in coerenza con quanto definito nel Piano della performance 2021-2023:

Indicatore	**Target**
Bypass aortocoronarico: mortalità (non aggiustata) a 30 giorni dall'intervento	0,89
Valvuloplastica o sostituzione di valvola isolata: mortalità (non aggiustata) a 30 giorni dall'intervento	0,89
Angioplastica coronarica percutanea: % di interventi in stabilimenti sopra soglia	100
Angioplastica coronarica percutanea primaria per IMA-STEMI: % di interventi in stabilimenti sopra soglia	100
Angioplastica coronarica percutanea: % di interventi effettuati entro 1 giorno dall'episodio di STEMI	67,74
Infarto miocardico acuto: mortalità a 30 giorni	< 6,78
Infarto miocardico acuto: % di ricoveri in stabilimenti sopra soglia	100
Riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale: mortalità a 30 giorni	0
Tumore maligno incidente della mammella: % di interventi in reparti sopra soglia	97,69

Indicatore	Target
Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia	63,23
Colecistectomia laparoscopica: % di interventi con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	85,49
Frattura del collo del femore: intervento chirurgico effettuato entro 2 giorni	87,47
Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia	78,68
Proporzione di parti con taglio cesareo primario	22,7
Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	1,06
Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	1,81
Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	9,71
Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni (AOU+AUSLBO)	8,2
BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	11,58
Bypass aortocoronarico: % di interventi in reparti sopra soglia	0
Infarto miocardico acuto: % trattati con PTCA entro 2 giorni	>32,43
Intervento chirurgico per TM al polmone: mortalità a 30 giorni	1,19
Intervento chirurgico per TM allo stomaco: mortalità a 30 giorni	2,44
Intervento chirurgico per TM al colon: mortalità a 30 giorni	2,62

4.4.7 Emergenza ospedaliera

Con la DGR 1230 del 02 agosto 2021 sono state approvate le Linee di indirizzo per l'organizzazione della **funzione di triage nei Pronto Soccorso** dell'Emilia-Romagna.
È stata adottata dall'Azienda Ospedaliera una procedura interaziendale per il recepimento delle indicazioni regionali con l'introduzione del sistema a cinque codici di triage frutto del lavoro di professionisti appartenenti alle tre Aziende cittadine.
E' in corso di implementazione di un modello organizzativo che consenta di contenere il tempo di permanenza in PS <= 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 stato necessario sviluppare e definire con i clinici l'incremento e lo sviluppo di nuovi percorsi diagnostico terapeutici rapidi, fast-track facilitando l'integrazione tra i diversi servizi ospedalieri. Per raggiungere l'obiettivo sui tempi di permanenza in PS l'Azienda nell'ambito del Dipartimento Interaziendale di Emergenza sta sviluppando il modello di presa in carico delle casistiche di minor gravità clinica tramite gli ambulatori a bassa complessità. Questo ambulatorio, posto dentro l'area del PS Generale, assisterà pazienti selezionati tramite un algoritmo che verrà

condiviso tra le aziende cittadine così come fatto per l'assegnazione del codice di triage per garantire omogeneità di trattamento alla popolazione. È in atto inoltre una puntuale analisi dei tempi di processo della diagnostica radiologica per i pazienti in accesso al PS allo scopo di ottimizzare i tempi all'interno del percorso di PS oltre che una valutazione puntuale dei tempi di consulenza degli specialisti.
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 le esigenze della rete ortopedica metropolitana l'Azienda continua a partecipa ai gruppi di lavoro della **rete traumatologica metropolitana** per l'adozione di protocolli 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.

4.4.8 Attività di donazione organi, tessuti e cellule

In riferimento agli obiettivi delle programmazione regionale 2022 sono oggetto di implementazione specifiche attività:

1) *Rendere pienamente operativi i Coordinamenti locali ospedalieri alla donazione con assegnazione di personale medico e infermieristico adeguato alle potenzialità donative specifiche dell'Azienda e garantendo ad entrambe le figure ore dedicate al procurement al di fuori delle ore di assistenza (DGR 665/2017);*

E' obiettivo dell'Azienda 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 dell'AUO Sant'Orsola, lo sviluppo di strategie comunicative efficaci, la promozione di nuove procedure e tecnologie che possano semplificare e meglio disegnare i differenti percorsi di procurement sono le azioni attivate per il raggiungimento dell'obiettivo.

2) *Garantire, anche in corso di ulteriore ondata pandemica, la piena operatività, in termini di personale e di ore dedicate, degli Uffici di Coordinamento Locale alla donazione degli organi e dei tessuti;*

3) *Garantire l'attività donativo-trapiantologica sia mantenendo percorsi "puliti" che ne consentano la continuità sia la disponibilità costante di un posto letto in Terapia Intensiva per l'accoglienza di un potenziale donatore.*

4) *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%.*

5) *Per tutti i presidi Ospedalieri viene richiesto un livello di opposizione alla donazione degli organi inferiore al 30%.*

6) *Prelievo da un numero di donatori di cornee pari ad almeno il 16% dei decessi dell'anno 2021 con età compresa tra i 3 e gli 80 anni, come da indicazioni del CRT-ER.*

7) *Prelievo da un numero di donatori multi-tessuto (età compresa tra i 3 e i 78 anni) come da indicazioni del CRT-ER per ciascuna azienda.*

Schema obiettivi aziendali per l'anno 2022:

Indicatore	Target
Rendere pienamente operativi i Coordinamenti locali ospedalieri alla donazione con assegnazione di personale medico e infermieristico adeguato alle potenzialità donative specifiche dell'Azienda e garantendo ad entrambe le figure ore dedicate al Procurement al di fuori delle ore di assistenza (DGR 665/2017). A supporto del Coordinatore Ospedaliero e dell'attività donativa, trasversale a tutto l'Ospedale, prevedere inoltre l'istituzione di un Comitato Aziendale Ospedaliero alla donazione, presieduto dal direttore Sanitario, che includa, oltre al Coordinatore Locale, i responsabili delle diverse Unità Operative e servizi Sanitari	100%
Garantire, anche in corso di ulteriore ondata pandemica, la piena operatività, in termini di personale e di ore dedicate, degli Uffici di Coordinamento Locale alla donazione degli organi e dei tessuti	100%
Garantire l'attività donativo-trapiantologica sia mantenendo percorsi "puliti" che ne consentano la continuità sia la disponibilità costante di un posto letto in Terapia Intensiva per l'accoglienza di un potenziale donatore	100%
Per i Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia: viene richiesto un Index-1 del Programma Donor Action (rapporto, in TI, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi totali)	[15 - 30%]
Livello di opposizione alla donazione degli organi	< 30%
Prelievo da un numero di donatori di cornee pari ad almeno il 16% dei decessi dell'anno 2021 con età compresa tra i 3 e gli 80 anni, come da indicazioni del CRT-ER.	136
Prelievo da un numero di donatori multi-tessuto (età compresa tra i 3 e i 78 anni) come da indicazioni del CRT-ER per ciascuna azienda	5

Donazione cuore fermo (DCD)

8) *Per la Donazione cuore fermo (DCD), è prevista l'attività nel Presidio Ospedaliero Bologna Sant'Orsola IRCCS con i seguenti obiettivi:*

Indicatore	Target

N. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/n. segnalazioni donatori di organi a cuore battente	10% (2 per l'AOU BO)

4.4.9 Accreditamento

Al fine di favorire il mantenimento della rispondenza ai requisiti generali e specifici di accreditamento previsti dalle delibere regionali, è stato definito il programma degli audit interni e autovalutazioni la revisione della PA17 "Gestione degli audit".
Nel 2022 sono previsti audit interni, oltre che per il monitoraggio dei requisiti di accreditamento, anche per:

- il mantenimento delle autorizzazioni CNT/CNS per i programmi trapianto di CSE sia nel paziente pediatrico che adulto;
- l'esecuzione dell'ispezione Jacie al programma trapianto di CSE – pediatrico, entro giugno per arrivare ad ottenere il riconoscimento di eccellenza entro gennaio 2023;
- il mantenimento della certificazione Jacie nel programma trapianto di CSE – adulto;
- il mantenimento della certificazione EUSOMA per la Breast Unit del tumore al seno;
- il mantenimento dell'autorizzazione AIFA delle unità cliniche che eseguono sperimentazioni cliniche di fase 1 profit;
- il mantenimento dell'autorizzazione CNT per il programma trapianto di microbiota fecale.

4.4.10 Sicurezza delle cure

Con specifico riferimento agli obiettivi declinati dalle linee di programmazione per il 2022 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 50 osservazioni completate entro fine 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 la implementazione della nuova piattaforma SegnalER e, come richiesto dal livello regionale, viene predisposto l'assetto per il percorso di implementazione con l'individuazione e la nomina dei referenti richiesti per gli ambiti organizzativo, amministrativo, informatico e formativo;
- ✓ in programma l'effettuazione di *safety walk around* (modello regionale Vi.si.t.a.re) 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 oltre che per la predisposizione e la conduzione dell'iniziativa "Le ricognizioni e le riconciliazioni del 17 settembre: un'istantanea di sicurezza?" in occasione della giornata nazionale e mondiale della sicurezza delle cure.

4.4.11 Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

Gli obiettivi per lo sviluppo e il miglioramento della qualità delle cure sono:

Obiettivo 1 - Controllo della spesa per i dispositivi di medicazione appartenenti alla CND M0404 - in collaborazione con l'UO Farmacia definizione di un percorso per la richiesta dei dispositivi di medicazione a maggior impatto economico, che possono essere indicati solo dai referenti per il wound care anche al fine di applicare le indicazioni della "Guida regionale alla medicazione". Parallelamente si continua la collaborazione con il gruppo regionale Medic-RER e agli incontri di monitoraggio organizzati dal settore dispositivi medici;

Obiettivo 2 - Partecipazione degli infermieri al corso E-llaber "Medicazioni avanzate 2";

Obiettivo 3 - Conduzione di almeno 2 eventi del corso "Valutazione e categorizzazione delle lesioni da pressione".

4.4.12 Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

1) Obiettivi di spesa farmaceutica

L'obiettivo definito dalla Regione per il 2022 della spesa farmaceutica per l'acquisto ospedaliero diretto (esclusi i farmaci dei fondi innovativi oncologici e non oncologici, l'ossigeno e i vaccini) prevede un incremento di spesa per l'Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna del **+4,7 % rispetto al 2021**, pari ad un **obiettivo di spesa di 145.314.943 euro.**
Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa, stimati su trend storico, aumenti dei consumi e di nuove introduzioni, fattori di potenziale risparmio, derivanti da azioni legate all'uso appropriato dei farmaci, con particolare attenzione ad ambiti specifici, corretta e tempestiva adesione alle gare dei farmaci e contenimento degli acquisti emergenziali legati all'andamento della malattia COVID-19.

I dati regionali relativi all'acquisto ospedaliero a 8 mesi registrano una spesa totale di 96.455.488 milioni di euro, +5,6% rispetto al 2021, con una percentuale di assorbimento del 66,6% rispetto all'obiettivo, in linea con l'andamento atteso per il periodo. (Tabella 1)

	SPESA 2021	TARGET SPESA 2022	Var vs 2021 (€)	Var vs 2021 (%)	SPESA 8 mesi 2022	Var vs 2021 (%)
SPESA FARMACI ACQUISTO OSPEDALIERO DIRETTO	138.721.396	**145.314.943**	6.593.547	**4,7%**	**96.455.488**	5,6%

Tabella 1. Spesa farmaci acquisto ospedaliero (esclusi farmaci innovativi, ossigeno e vaccini) 2021 vs 2022

Le principali voci di incremento e di risparmio per il 2022 sono:

- incremento dei farmaci "ex innovativi 2021 e innovativi con scadenza nel 2022" (+4,6 mln €);
- incremento per le principali categorie con maggior assorbimento di spesa quali ex biologici immunosoppressori, oncologici non innovativi, antidiabetici, NAO (+8,6 mln €);
- risparmi per gara farmaci della concorrenza 2022-2024 e nuove genericazioni in particolare delle molecole lenalidomide, sunitinib, fingolimod, deferasirox e imatinib nel GIST (-3,3 mln €);
- risparmi derivanti da altre azioni (- 0,58 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.

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 per gli obiettivi relativi alle molecole inserite nel Progetto interaziendale Governo del farmaco (PPI, Omega3, colecalciferolo, ecc.) sono state condivise azioni volte ad adottare una strategia comune di intervento sull'appropriatezza delle prescrizioni di specialisti ospedalieri e MMG per l'Area Metropolitana di Bologna.

Farmaci innovativi (oncologici gr. A e non oncologici)

Il finanziamento regionale complessivo anno 2022 del fondo innovativi oncologici – gruppo A e Innovativi non oncologici è stato rimodulato a giugno 2022 per una riduzione percentuale applicata a tutte le aziende, dovuta ad una mancata

copertura del finanziamento ministeriale della spesa regionale prevista, e successivamente ad agosto per una riassegnazione di spesa del farmaco innovativo non oncologico Oxlumo per la presa in carico di 2 pz dell'Ausl Romagna e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma. L'importo totale riassegnato è di 19.336.036 euro.
Il 47% del fondo dei farmaci innovativi oncologici è costituito dalla spesa CAR-T: si registra un incremento dei pz trattati e l'immissione in commercio a marzo 2022 di un'altra terapia CAR-T (Tecartus) per il linfoma mantellare. Inizialmente sono stati previsti n. 5 pz, ad agosto già tutti avviati al trattamento, per cui è stato richiesto un incremento di 3 pz, per una spesa aggiuntiva pari a 950.400 euro, che al momento verrà compresa nell'acquisto ospedaliero in attesa a fine anno di una rivalutazione complessiva del fondo regionale.
Si segnala inoltre la perdita dell'innovatività di Kymriah ad agosto 2022 e di Yescarta a novembre 2022, per cui la spesa per i nuovi pz è stata prevista nell'ambito della spesa per acquisto ospedaliero e dovrà essere rilevata nei flussi della mobilità.

2) Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

a) Farmaci ad elevato impatto sulla farmaceutica territoriale

Sono proseguite nel 2022 le 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 inappropriatezza su cui è richiesto per il 2022 un impegno specifico sono:
• 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 2019	Area BO 2020	Area BO 2021	Area BO 6 mesi 2022	TARGET RER
D14C Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti: antibiotici - NSG	IND0832	4.758,8	3.381	3271,95	4263 (stimato da flusso AFT)	< 5.652

Tabella 2 – 6 mesi 2022 vs 6 mesi 2021; fonte: flusso AFT

Nel I° semestre 2022 sono stati potenziati gli interventi multidisciplinari, messi in campo di concerto con la UOC interaziendale di Stewardship Antimicrobica e sono in programmazione per l'autunno eventi formativi rivolti ai farmacisti convenzionati e campagne comunicative rivolte alla cittadinanza.

• PPI: in relazione al trend di incremento regionale del consumo territoriale osservato negli ultimi anni, per ogni Azienda sanitaria sono stati definiti specifici obiettivi di contenimento modulati sulla base dell'aumento registrato nell'anno precedente al fine di contribuire al raggiungimento del seguente target medio regionale (Tabella 3):

	COD. INSIDER	Area BO 2019	Area BO 2021	Area BO 6 mesi 2022	TARGET RER
Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti	IND0695	56,61	59,86	61,8 (stimato da flusso AFT)	< 56 DDD

Tabella 3 – 6 mesi 2022 vs 6 mesi 2021; fonte: flusso AFT

L'Area di Bologna registra nel I° semestre un incremento dei consumi di PPI in ambito territoriale (+3,3%), pur tuttavia registrando un buon governo delle prescrizioni specialistiche in regime di erogazione diretta per l'Azienda Ospedaliera (-2,7%), come effetto di interventi di appropriatezza promossi direttamente con i clinici aziendali, che si vedranno rafforzati dalla reintroduzione a luglio della scheda prescrittiva interaziendale PPI da compilarsi post dimissione e visita specialistica.

• Omega 3: considerate le condizioni di rimborsabilità degli omega 3 definite dalla nota AIFA13 nel 2019, vengono definiti per ciascuna azienda sanitaria specifici obiettivi di contenimento modulati sulla base dell'aumento registrato nell'anno precedente al fine di contribuire al raggiungimento del seguente target medio regionale (Tabella 4):

	COD. INSIDER	Area BO 2019	Area BO 2020	Area BO 2021	Area BO 6 mesi 2022	TARGET RER
consumo territoriale omega 3	IND0794	7,01	6,78	7,08	6,78 (stimato da flusso AFT)	≤ 6 DDD/1000 ab die

Tabella 4 – 6 mesi 2022 vs 6 mesi 2021; fonte: flusso AFT

L'Area di Bologna registra nel I° semestre una diminuzione dei consumi in ambito territoriale (-4,8%), registrando in particolare una forte contrazione delle prescrizioni inappropriate specialistiche post dimissione/visita ambulatoriale in regime di erogazione diretta per l'Azienda Ospedaliera (- 20,3%).
Tale andamento conferma una maggiore proattività in termini di appropriatezza da parte della componente specialistica nei setting della dimissione/visita ambulatoriale e, al contempo, l'avvio di un concreto percorso di rivalutazione dei pazienti già in trattamento da parte della medicina generale.

• 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 (>18 anni) non hanno consolidato nel tempo gli effetti sulla riduzione dei consumi previsti. Vengono così definiti per ogni Azienda sanitaria specifici obiettivi di contenimento modulati sulla base dell'aumento registrato nell'anno precedente al fine di contribuire al raggiungimento del seguente target medio regionale (Tabella 5):

	Area BO 2021	Area BO 6 mesi 2022	TARGET RER
Consumo territoriale di Vitamina D A11CC05 - COLECALCIFEROLO	162 DDD	171,7 DDD (stimato da flusso AFT)	≤ 148DDD

Tabella 5 – 6 mesi 2022 vs 6 mesi 2021; fonte: flusso AFT

Inoltre, per il colecalciferolo è richiesto alle Aziende Sanitarie di tenere conto che, nel rispetto della necessità clinica e dell'aderenza terapeutica del paziente, la formulazione multidose in gocce presenta il miglior rapporto costo-opportunità, quindi è da favorirne l'uso rispetto alla monodose.
L'Area di Bologna registra nel I° semestre un incremento dei consumi in ambito territoriale (+6,4%), contrariamente si registra una contrazione in Azienda Ospedaliera in ambito specialistico post dimissione/visita ambulatoriale in regime di erogazione diretta (-15,2%).

• Farmaci anticoagulanti NAO: le nuove note AIFA quali:
- nota 97 relativa alla prescrizione degli anticoagulanti AVK e NAO/DOAC nel trattamento della FANV;
- nota 99 per la prescrizione dei farmaci utilizzati nella terapia di mantenimento dei pazienti con diagnosi certa di BPCO (LABA; LAMA; LABA/ICS; LABA/LAMA; LABA/LAMA/ICS);
- nota 100 riferita all'uso degli inibitori del SGLT2, degli agonisti recettoriali del GLP1, degli inibitori del DPP4 e loro associazioni nel trattamento del diabete mellito tipo 2; sostengono lo sviluppo della territorialità dell'assistenza sanitaria sottolineando il ruolo centrale della medicina di base in quanto consentono la prescrizione di farmaci precedentemente affidati dal punto di vista prescrittivo 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 il raccordo nonché lo scambio delle necessarie informazioni per una gestione integrata con gli specialisti.
In quest'ottica svolgono un ruolo fondamentale la formazione dei professionisti sanitari; le Aziende sanitarie sono chiamate a proseguire nell'ambito della formazione obbligatoria, la 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.
Il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, in collaborazione con il Dipartimento Cure Primarie, UOC Governo Clinico e UOC Governo dei Percorsi Specialistici, ha garantito la formazione prevista per i circa530 MMG / 40 NCP, in concomitanza con l'uscita delle rispettive Note AIFA e con la partecipazione di specialisti di branca di riferimento (AUSL e AUO) per l'area di afferenza.

b) Farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/esclusivamente ospedaliera

• Antibiotici

Per quanto riguarda i nuovi antibiotici classificati dall'OMS come farmaci "reserved" (Tabella 10), sono gestiti attraverso il Progetto di Stewardship Antimicrobica 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.

• Antidiabetici: insuline basali e associazione metforminaglifozine 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 glifozina o un GLP-1a.
Nell'ambito delle quattro insuline basali disponibili deve proseguire il ricorso a quelle con il migliore rapporto costo/beneficio.

INDICATORI	COD. INSIDER	Area BO 2019	Area BO 2020	Area BO 2021	Area BO 6 mesi 2022	TARGET RER
% di utilizzo di glifozine in pazienti con diabete in trattamento in monoterapia con metformina che aggiungono un secondo farmaco orale	IND0691	12,58	14,7	33,86	40 (stimato I° sem)	>=40%
% trattamento con le insuline basali a minor costo	IND0731	65,9	69,78	73,2	75 (stimato I° sem)	>=85%

Tabella 8 – 6 mesi 2022 vs 6 mesi 2021; fonte: flusso AFT

In merito al primo indicatore si evidenzia un trend incrementale ai 6 mesi 2022, in sostanziale raggiungimento del target prefissato, ovvero di utilizzo preferenziale come terapia in add on alla metformina di GLP-1 ra e SGLT-2 i (Tabella 8).
In merito al secondo indicatore si evidenzia un graduale ma costante aumento al ricorso a quelle con il migliore rapporto costo/beneficio, con un trend di andamento crescente nel I° semestre 2022 ed avvicinamento al target regionale fissato.

• Farmaci Anti VEGF

Nell'ambito di questa specialistica area terapeutica, occorre promuovere, nei pazienti incidenti, l'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 è stato definito un indicatore di appropriatezza specifico che prevede un cut off d'impiego ≥ 85%:

Indicatore appropriatezza regionale 2022	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	≥ 85%

Proseguirà il confronto con i clinici prescrittori avviato per condividere linee di comportamento atte a promuovere il raggiungimento del target regionale.

• Impiego di farmaci oncologici e oncoematologici

Prosegue nell'anno 2022 la verifica dell'adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici (GReFO) 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.

Indicatore: Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GreFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi:	**Target:** % di utilizzo del farmaco meno costoso	**Valutazione 8 mesi 2022**
Melanoma avanzato/metastatico, 1° Linea di terapia o linee successive: dabrafenib+trametinib, vemurafenib+cobimetinib, encorafenib+binimetinib	≥40%	AOSP 08/2022: 100%
Ca della prostata metastatico, castrazione resistente - 1° Linea di terapia: abiraterone, enzalutamide*	≥ 60%	AOSP 08/2022: 83%
Ca della prostata nei due setting: 1) NON metastatico, castrazione resistente 2) mestatatico, ormono sensibile: apalutamide, enzalutamide * Determina in fase di stesura	≥ 60%	AOSP 08/2022: 0%
Ca ovarico 2°Linea di terapia, paz BRCA wt o non noto: niraparib*, rucaparib Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 6/05/2020	≥60%	AOSP 08/2022: 33%
Tumore del polmone NSCLC avanzato, 1° linea di terapia, setting di pazienti con PD-L1>=50%: Pembrolizumab*, atezolizumab Determina in fase di stesura	≥60%	AOSP 08/2022: 0%

Tabella 10- Valutazione costo/opportunità 8 mesi 2022 farmaci oncologici

• Impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe

Anche per il 2022 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.
Di seguito sono indicate le % di utilizzo in 8 mesi 2022 rispetto agli obiettivi regionali assegnati per l'anno in corso e al dato regionale 2021 - Fonte Insider (Tabella 11)

FARMACO	OBIETTIVO RER 2022	DATI SIVER 2021	CONSUMO AOSP 8 MESI 2022
		% COMPLESSIVO USO BIOSIMILARE	% COMPLESSIVO USO BIOSIMILARE
Epoietine	≥90%	97,41%	99%
Infliximab	≥90%	100,00%	100%
Etanercept	≥90%	93,92%	95%
Adalimumab	≥90%	94,62%	96%
Follitropina alfa	≥65%	33,06%	1%
Trastuzumab SC in ambito oncologico *	≤20%	6,84%	7%
Rituximab in ambito oncologico *	≤20%	0,00%	0%
Bevacizumab	≥90%	62,33%	98%
Enoxaparina	≥90%	99,99%	100%
Per Epoietina, Etanercept, Adalimumab e Follitropina il dato siver è riferito all'area di Bologna			

Tabella 11- Percentuale di utilizzo regionale e ospedaliero di farmaci biosimilari 8 mesi 2022

• 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 farmaci bio-tecnologici 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:

Indicatore	*Target*
▪ 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	▪ *≥ 75%*

• Epatite C

Come indicato nelle linee di programmazione regionali, vengono privilegiati tra gli schemi terapeutici disponibili, quelli che a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo/opportunità: il 99% trattato con glecaprevir/pibrentasvir, sofosbuvir/velpatasvir, sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir (miglior costo) e il 1% con elbasvir/grazoprevir (Tabella 12.).

Indicatore	Target	AOUBO 8 mesi 2022
%di pazienti naive trattati con il farmaco meno costoso rispetto al totale dei pazienti naive in trattamento con DAA (DocPTR n.229)	≥90%	**99%**

Tabella 12- Percentuale di pazienti trattati con il farmaco meno costoso rispetto al totale dei pazienti

3) Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

Attività di governo del farmaco

Nel corso del 2022, 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.

Vene inoltre promossa la diffusione delle decisioni adottate dalla Commissione Regionale del Farmaco o dalla messa in atto di azioni di governo della Commissione Farmaco di Area Vasta Emilia Centro mediante l'invio di della informazioni a tutti i professionisti aziendali e/o pubblicazione sull'intranet aziendale.

• Compilazione dei registri di monitoraggio AIFA anche al fine della gestione dei rimborsi

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 che permettono di inoltrare – ove previsto – le richieste di rimborsi alle aziende farmaceutiche. Le risorse che ne derivano, contribuiscono a finanziare in parte l'incremento di spesa determinato dai farmaci innovativi, alcuni dei quali ad altissimo costo.

• Compilazione del database regionale delle eccezioni prescrittive

Prosegue nel 2022 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.

E' attiva la collaborazione 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%.

• Prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici e alimentazione data base oncologico (DBO)

La prescrizione dei farmaci oncologici per via parenterale, inclusi i farmaci sperimentali, è informatizzata ma permane una quota molto ridotta di prescrizioni cartacee su consulenza e di reparti non oncologici (es. nefrologia, reumatologia, oculistica) non informatizzati.
Riguardo le terapie con farmaci oncologici orali, erogati in distribuzione diretta in un ambulatorio dedicato a pazienti oncologici e onco-ematologici, la prescrizione informatizzata nel 98% delle prescrizioni.
Con riferimento all'alimentazione del data base oncologico (DBO) come da circolare regionale, nel 2022 l'invio dei dati delle terapie è avvenuto regolarmente secondo le cadenze regionali previste. Allo stato attuale il DBO, come da circolare regionale, copre solo i tumori solidi e non quelli ematologici. In particolare permangono alcune criticità relative alla completezza dei dati clinici per la difficoltà nella compilazione di alcuni campi (es. istotipo, radioterapia, recettori/fattori prognostici), a causa di difficoltà a reperire informazioni cliniche specifiche contenute in procedure informatiche diverse non interfacciabili. Nel corso del 2022 vengono organizzati incontri periodici con i clinici, informatici, medici di direzione e farmacisti per valutare e affrontare tali criticità e tendere alla compilazione del DBO per la totalità delle prescrizioni previste.

• 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 remdesivir, anticorpi monoclonali e trattamenti orali. Attualmente è in corso la valutazione dello stato di avanzamento delle chiusure delle schede AIFA dei trattamenti effettuati nel 2022.
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 2022 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.

Rispetto all'anno precedente sono disponibili quattro nuovi farmaci che ampliano il panorama delle cure del Covid-19:
• Trattamenti orali (molnupiravir e nirmatrelvir/ritonavir) da febbraio 2022;
• Anticorpo monoclonale per somministrazione intra muscolare (tixagevimab/cilgavimab) da aprile 2022 per profilassi;
• Anticorpo monoclonale per somministrazione intra muscolare (tixagevimab/cilgavimab) da agosto 2022 per trattamento precoce di soggetti con infezione da SARS-CoV-2 a rischio di una forma grave di COVID-19;
Per quanto riguarda la qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche, l'Azienda si è impegnata a collaborare con l'AUSL nella realizzazione del "Piano di contingenza farmaci COVID-19" interaziendale, con l'obiettivo di garantire la disponibilità di farmaci necessari al trattamento dei pazienti COVID, nei diversi setting assistenziali, attraverso la definizione dei fabbisogni relativi alle necessità delle diverse fasi dell'emergenza. Il monitoraggio avviene attraverso un controllo settimanale o bisettimanale di un elenco di farmaci utilizzati nel corso dell'emergenza COVID, realizzato in entrambe le Aziende, che permette di mettere a fattore comune la disponibilità dei farmaci necessari, garantendo supporto all'individuazione tempestiva delle frequenti carenze, in particolare dei farmaci destinati alla gestione dei pazienti COVID nelle terapie intensive.

4) Farmacovigilanza

Nell'anno 2022 sono state recepite, a livello aziendale, le novità introdotte da AIFA con l'avvio della Nuova Rete Nazionale di Farmacovigilanza a partire dal 20 giugno 2022. Nello specifico è stata diffusa una mail informativa con le indicazioni sulla nuova piattaforma AIFA, in sostituzione di Vigifarmaco, e i nuovi modelli di scheda di segnalazione di sospetta reazione avversa a farmaco/vaccino da parte dell'operatore sanitario e del cittadino. Contestualmente è stata aggiornata la sezione intranet aziendale, fruibile da tutto il personale del Policlinico.
Inoltre è stato fornito supporto telefonico e via email ai segnalatori per:

- sensibilizzare alle segnalazioni online tramite la nuova piattaforma AIFA (https://servizionline.aifa.gov.it/schedasegnalazioni/#/);
- migliorare la qualità dei dati inseriti, incentivando la compilazione sempre più accurata di tutti i campi della scheda e sollecitando l'invio di relazioni di follow-up.

Sono state avanzate proposte formative di corsi di FV residenziali (aziendali e interaziendali) rivolte a tutti gli operatori sanitari.
Prosegue inoltre la stretta collaborazione tra RLFV e Risk Manager (RM) della SS Sicurezza delle Cure per la discussione dei casi di sospette reazioni avverse a farmaco (ADR) da errore terapeutico che avrebbero potuto richiedere anche la compilazione della scheda di segnalazione di Incident Reporting (IR).
Analogamente agli anni precedenti, sono state svolte tutte le altre attività di farmacovigilanza volte a garantire l'informazione e la formazione degli operatori sanitari ed un capillare monitoraggio della sicurezza dei farmaci.

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 16).

Indicatore	Target	AOSPBO – gen-ago 2022
N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AOSP IRCCSS per 1.000 ricoveri (Fonte: Rete Nazionale di FV)	≥ 5	6

Tabella 16- Target indicatore AIFA per un buon sistema di Farmacovigilanza in ospedale – gen-ago 2022

5) Dispositivi medici e Dispositivovigilanza

Nel 2022 si è assistito ad una 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. 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 643,6 milioni di euro corrispondente a +2% verso il 2021, 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'IRCSS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna l'obiettivo di spesa 2022 per l'acquisto di dispositivi medici è stato fissato a 76.627.867.

DM ad alto impatto economico

Per favorire il contenimento della spesa, la Regione ha indicato come obiettivi di spesa 2022, per alcune categorie di DM, lo stesso valore 2021; il monitoraggio dell'andamento della spesa è mensile. Di seguito (Tabella 17) vengono riportate quelle a maggior impatto economico:

	Obt RER 2022: SPESA= 2021	8 MESI 2022	ass% vs obt	
PROTESI VASCOLARI	€ 14.403.307	€ 9.190.289	64%	
STENT CORONARICI	€ 433.475	€ 313.815	72%	Incremento attività:+ 168 impianti vs 2021
VALVOLE BIOLOGICHE PERCUTANEE (TAVI)	€ 6.478.680	€ 4.412.252	68%	
	n=364	N=237		Incremento attività:+ 9 impianti vs 2021 Media mensile 8 M: 29,6

Tabella 17- Obiettivi regionali per categorie oggetto di monitoraggio 2022. Dati 8 mesi 2022

Gli scostamenti che si evidenziano nei primi 8 mesi, relativamente in particolare alla spesa per gli stent coronarici e per le TAVI, sono dovuti ad un incremento di attività rispetto al 2021 che si traduce in un aumento di spesa, probabilmente correlato al recupero delle attività che sono state rallentate dalla pandemia nel 2021.
Relativamente ai VAD, per il 2022 nelle previsioni sono stati indicati n. 12 impianti, di cui 6 effettuati nei primi 8 mesi (5 adulti ed 1 pediatrico).
L'attività di ortopedia è parzialmente cambiata per la tipologia di interventi legati a patologie oncologiche con utilizzo di megaprotesi, protesi custom made e sostituti ossei ad alto costo.
Nella tabella 18 di seguito riportata vengono indicati gli impianti ad alto costo previsti per l'anno 2022:

Ortopedia - Interventi ad alto costo gennaio - agosto 8 mesi 2022						
	Previsioni 2022			Spesa 8 mesi 2022		
	Pazienti	Costo Medio Pz 2021	Prev Spesa 2022	Pazienti	Costo Medio Pz 2022	Spesa 2022
Custom Made	5	€ 20.337	€ 101.685	2	€ 30.084	€ 60.167
Megaprotesi	30	€ 14.527	€ 435.811	16	€ 11.589	€ 185.432
Totale	35		€ 537.496	18		€ 245.599

Tabella 18- Previsione impianti ad alto costo Ortopedia. Dati spesa 8 mesi 2022

Obiettivi di appropriatezza

Al fine di garantire il rispetto dei budget di spesa assegnati all'Azienda, è stato richiesto uno specifico impegno nell'uso appropriato di alcuni dispositivi medici, al fine di ottimizzare l'uso delle risorse materiali ed economiche. In particolare:

1. ***Guanti non sterili***

Per l'anno 2022 l'obiettivo richiesto è la diminuzione del consumo dei guanti per esaminazione/assistenza, rispetto all'anno 2021. Valutando che non sono utili nè opportune azioni impositive o di taglio/limitazione delle quantità richiedibili, ma solo azioni di ri-sensibilizzazione all'utilizzo appropriato dei guanti, come da indicazioni del documento realizzato dalla Regione sono previste le seguenti azioni

per il controllo dell'utilizzo del doppio guanto come misura di maggior sicurezza contro il rischio di rottura e conseguente rischio biologico:

- Monitoraggio del consumo per reparto;
- Vigilanza attiva attraverso azioni mirate e specifiche (contatto telefonico o via mail con il/i reparto/i o il coordinatore infermieristico, etc..)

Obiettivo:
Per l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria l'obiettivo assegnato dalla Regione Emilia-Romagna è una riduzione del 31% delle quantità di guanti non chirurgici consumati nel 2022 rispetto all'anno 2021.

2. Applicazione delle buone pratiche per il corretto utilizzo dei dispositivi di medicazione

Avendo osservato un incremento dei consumi e in relazione all'aggiudicazione della gara Intercenter "Fornitura di materiale da medicazione avanzata 2 in concorrenza" che ha portato ad un importante aggiornamento nella disponibilità di tali dispositivi medici nelle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna, la formazione rappresenta il punto cardine del corretto utilizzo di tali dispositivi. Per diffondere i contenuti che riguardano l'utilizzo appropriato di tali prodotti è stato predisposto un percorso formativo per garantire la condivisione dei criteri di appropriatezza di utilizzo alla luce dei documenti di riferimento della Regione Emilia-Romagna (Protocolli di trattamento delle Lesioni da Pressione e delle Lesioni Vascolari e le Linee di indirizzo sulla prevenzione delle Lesioni da Pressione).

Indicatore	Target
Partecipazione al corso FAD Le medicazioni avanzate 2022 disponibile su E-Llaber	Partecipazione del 60% del personale infermieristico che opera nei setting di Medicina, Area critica, Lungodegenza, Chirurgia, ADI

Si ritiene opportuno promuovere azioni di sensibilizzazione per incrementare la partecipazione del personale infermieristico al corso FAD entro il 31/12/2022, attraverso gli strumenti dell'INTRANET aziendale.

3. Implementazione progetto "Sistemi professionali per la misura rapida della glicemia PoCT"

È in essere la convenzione IntercentER Diabetologia Ospedaliera 2 "Fornitura di sistemi professionali per la misura rapida della glicemia PoCT (Point of Care Testing) e pungidito occorrenti alle Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna". Il progetto di implementazione del Sistema PoCT Glicemia terminerà nel 2022 e il progetto si concluderà con l'arruolamento delle seguenti aziende sanitarie:

1) Ausl Bologna,
2) Aosp Bologna,
3) Ausl Imola,
4) Istituto Montecatone,

5) Istituto ortopedico Rizzoli.

Con il completamento delle seguenti azioni:

1. Contatti per Tavolo tecnico:
   a. Attivazione tavolo tecnico Servizio Tecnologie Informatiche (IT)-ROCHE;
   b. Attivazione tavolo tecnico Servizio di Ingegneria Clinica (SIC) –ROCHE;
   c. Attivazione tavolo tecnico ROCHE Sistema informativo di laboratorio (LIS) con supervisione di IT e SIC.
2. Istallazione con verbale di collaudo del sistema
3. Recepimento di contratto con emissione di ordinativi

Indicatore:	*Target:*
1. Contatti per Tavolo tecnico	1. 100%
2. Istallazione con verbale di collaudo del sistema,	2. si/no
3. Emissione ordinativi	3. 100%

Per quanto riguarda l'IRCSS Azienda Ospedaliero S.Orsola Malpighi, a fine agosto 2022 entro metà ottobre è prevista la validazione del referto da parte del Laboratorio Unico Metropolitano che renderà operativo l'utilizzo dei POCT per la misurazione della glicemia.

4. ***Adesione alle gare regionali***

Per l'anno 2022 sono individuate le seguenti convenzioni Intercenter oggetto di monitoraggio, per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara da parte di tutte le aziende al fine di ottenere la miglior performance economica negli acquisti.

- Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404);
- Dispositivi da elettrochirurgia (K02);
- Protesi d'anca (P0908);
- Stent coronarici (classe CND P07040201);

Indicatore	*Target*
Riduzione della spesa per le medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (cnd M0404), in conseguenza alla miglior adesione alle gara	▪ *-1,5%*
Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia secondo la strategia di gara: Ultrasuoni 60% e Radiofrequenza 40%	▪ *60/40%*

L'incremento dei prezzi aggiudicati, per maggiori oneri produttivi e di sicurezza, che il mercato sta imponendo per questa categoria di DM e per tante altre non ha indotto la possibile riduzione della spesa per effetto delle gare.
L'introduzione di nuovi prodotti, aggiudicati nella gara medicazioni esclusive, è responsabile, in parte, del mancato risparmio registrato dall'Azienda nei primi 8 mesi. Come misura di controllo/limitazione della spesa si ritiene di dover dare massima diffusione al documento realizzato dalla Regione Emilia-Romagna: "Guida della Regione Emilia Romagna alla scelta appropriata dei dispositivi di medicazione" contenente le indicazioni di base per la gestione delle lesioni, e le

tipologie di medicazioni da usare come prima o seconda scelta. Si è inoltre concordato di rendere "non richiedibili" alcune medicazioni avanzate per il trattamento di lesioni complesse, subordinando il loro utilizzo all'autorizzazione/prescrizione da parte del referente aziendale wound care.
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 8 mesi evidenzia uno sbilanciamento verso il lotto degli ultrasuoni (10% RF; 90% US) che si rispecchia anche a livello regionale. 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.

5. Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

Si rinnova anche per il 2022 l'impegno per il controllo sull'impegno complessivo di risorse:

- migliorando la collaborazione con la centrale acquisti regionale IntercentER, al fine di condividere le nuove strategie di approvvigionamento e garantire una più ampia adesione alle gare di ambito sovra aziendale;
- favorendo un'attenta programmazione della casistica attesa;
- promuovendo le attività di valutazione multidisciplinare per migliorare l'appropriatezza dell'impiego.

Azioni mirate al controllo della spesa dei dispositivi medici riguardano alcuni specifici ambiti e devevono oggetto di specifici approfondimenti per la definizione di un corretto rapporto costo/complessità della casistica:

- Protesi d'anca (classe CND P0908);
- Dispositivi per funzionalità cardiaca - Pacemaker (classe CND J0101);
- Dispositivi per funzionalità cardiaca - Defibrillatori impiantabili (classe CND J0105).

Indicatori di osservazione

- Variazione costo medio regionale per paziente, per le protesi d'anca, verso 2021 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO);
- Variazione costo medio regionale per paziente, per pacemaker, verso 2021 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO);
- Variazione costo medio regionale per paziente, per defibrillatori impiantabili, verso 2021 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO).

Si conferma anche per il 2022 l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'effettivo allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, alla luce della

evoluzione delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici.

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 del livello di protezione della salute attraverso lo sviluppo di soluzioni innovative per la diagnosi, la prevenzione, la cura e la riabilitazione.
Nell'anno in corso è stata completata ed attivata la rete "Regionale Dei Referenti Dispositivo- Vigilanza", con il compito di:

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.

Commissione dispositivi medici AVEC

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

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

La Direzione aziendale nel corso del 2022 è stata 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, come previsto dalle Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le aziende del Servizio Sanitario Regionale (DGR 407/2022);
- 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, è stato 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.

4.5.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso del 2022 proseguirà l'impegno per consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR in conformità alle disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, (pagamenti entro i 60gg).
L'impegno aziendale sarà 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).

Sarà altresì presidiata la corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) per garantire tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori. La trasparenza dei risultati sarà garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.
In continuità con gli anni precedenti, per l'anno 2022 l'Azienda si impegna 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 al rispetto alla liquidazione fatture, nel 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.

L'Azienda si impegna inoltre, in applicazione dell'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014, ad allegare al bilancio consuntivo un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, nonché il tempo medio dei pagamenti effettuati e la pubblicazione dei dati prevista agli art. 33 e 41 del D.L.33/2015 così come modificato dal D.Lgs. 97/2016.
Indicatore e target:

- Indice di tempestività dei pagamenti; target: <=0

L'Azienda garantirà altresì il rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2022. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il Ministero Economia e Finanze.
Indicatore e target:

- Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali; target: 100%

4.5.1.2 Le buone pratiche amministrativo contabili

Nel corso del 2022 l'Azienda proseguirà 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.

Indicatore e target:

- Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio. Target: 90% del livello di coerenza

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.

L'Azienda ha avviato un processo di revisione completa delle procedure PAC.

Con riferimento alle partite vetuste anni 2017 e precedenti, l'Azienda procederà ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali partite in particolare verificando:

- Verificando la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio
- Fornendo puntuali motivazioni sulla necessità di mantenere tali partite nel bilancio d'esercizio 2022.

Obiettivo: coerenza con la sussistenza a bilancio delle partite vetuste anni 2017 e precedenti (90%).

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 e non, al fine di regolamentare nel corso dell'anno 2022 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 seguire si riporta un prospetto riepilogativo dei rapporti convenzionali attivi e cessati nel corso del 2022 a seguito della cessazione dello stato di emergenza nazionale.

RAPPORTI CONVENZIONALI GESTITI				
STRUTTURE PRIVATE	**SPECIALITA'**	**PERIODO DI ATTIVITA'**	**PREVENTIVO ANNO 2022**	**CONSUNTIVO ANNO 2021**
PIO IST. PICCOLE SUORE DELLA SACRA FAMIGLIA CASA DI CURA MADRE FORTUNATA TONIOLO -	ATTIVITA' DI CHIRURGIA GENERALE POGGIOLI, GINECOLOGIA ONCOLOGICA- DE IACO	DA GENNAIO 2022 A MARZO 2022	€ 691.610	€1.071.176
GRUPPO GVM : VILLALBA	ATTIV. DI CHIRURGIA ORALE E MAXILLO FACCIALE MARCHETTI	DA GENNAIO 2022 A MARZO 2022	€ 67.700	€827.229
GRUPPO OSPEDALIERO SAN DONATO VILLA CHIARA	ATTIV. DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA-DE PAOLIS	DA FEBBRAIO 2022 A MAGGIO 2022	€167.000	€183.191
VILLA LAURA	ATTIV. DI CHIRURGIA PLASTICA CIPRIANI, GINECOLOGIA E FIOSIOPAT. RIPR.UMANA SERACCHIOLI	DA GENNAIO 2022 A MAGGIO 2022	€417.275	€636.837
GRUPPO GVM: VILLA TORRI HOSPITAL -	ATTIVITA' DI CARDIOCHIRURGIA-PACINI, CHIRURGIA VASCOLARE-GARGIULO, CHIRURGIA TORACICA SOLLI, CHIRURGIA PLASTICA CIPRIANI, CHIRURGIA ORALE E MAXILLO FACCIALE MARCHETTI	Accordo AIOP 85% DA GENNAIO A MAGGIO 2022 -	€2.431.530	€9.635.275
GRUPPO OSPEDALIERO SAN DONATO: VILLA ERBOSA	ATT.AMBULATORIALE (INIEZIONI INTRAVITREALI)-OFTALMOLOGIA CIARDELLA E FONTANA	DA GENNAIO 2022 A MAGGIO 2022	€ 74.760	€176.024

RAPPORTI CONVENZIONALI VIGENTI A SETTEMBRE 2022				
PRIVATE	**SPECIALITA'**	**PERIODO DI ATTIVITA'**	**PREVENTIVO ANNO 2022**	**CONSUNTIVO ANNO 2021**
VILLA TORRI HOSPITAL - Gruppo GVM	ATTIVITA' CHIRURGICA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA-DE PAOLIS e CHIRURGIA VASCOLARE-GARGIULO	Accordo relativo all'acquisizione di servizi connessi allo svolgimento di attività chirurgica e supporto assistenziale per 'attività chirurgica di Ortopedia e traumatologia e per Chirurgia vascolare (fistole)	€ 3.829.841	€ 3.931.478
GRUPPO UNIPOL CENTRI MEDICI DYADEA	ATT.AMBULATORIALE (INIEZIONI INTRAVITREALI)-OFTALMOLOGIA CIARDELLA E FONTANA	DA MAGGIO 2022 A DICEMBRE 2022	€ 139.000	---

Al fine di garantire l'alimentazione dei flussi informativi, secondo lo scadenziario stabilito dalla piattaforma della Regione Emilia-Romagna, si rappresenta di seguito il relativo percorso organizzativo:

1. valorizzazione mensile dei dati di attività di ricovero (DRG) e del materiale eventualmente fornito alle strutture private per lo svolgimento dell'attività chirurgica (dispositivi medici);
2. invio mensile dei dati di attività alle strutture interessate, per la determinazione degli importi da addebitare all'Azienda e relativo rimborso dell'attività erogata valorizzata all'85% della tariffa per ogni DRG prodotto e condiviso tra le parti. La quota pari al 15% viene trattenuta dall'Azienda in ragione del fatto che il personale medico chirurgo è messo a disposizione dall'Azienda stessa. Per lo svolgimento dell'attività ambulatoriale è stata stabilita una tariffa forfait giornaliera;
3. richiesta periodica dell'Azienda alle strutture private, relativamente al rimborso dei dispositivi medici impiantabili forniti dall'Azienda per lo svolgimento dell'attività chirurgica.

4.5.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile (GAAC)

Nel corso del 2022 l'Azienda, in continuità con gli anni precedenti, garantirà il supporto necessario all'implementazione del GAAC, al fine di garantire l'avvio di ulteriori gruppi di Aziende per step successivi. In particolare, sarà impegnata nelle seguenti attività:

- supporto tecnico e specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;

- gestione e governo di alcune anagrafiche GAAC regionali (tipi e condizioni di pagamento, ritenute, tipi ritenuta, tipo contribuente, tabelle IVA);
- partecipazione al gruppo regionale di regia GAAC mediante propri referenti formalmente nominati per l'analisi ed implementazione di specifiche proposte di modifiche evolutive alla procedura (MEV), riferite sia a processi di contabilità generale e di magazzino, sia alle integrazioni con procedure esterne;
- supporto alle necessarie attività di consolidamento, mediante affiancamento agli operatori, per un corretto utilizzo della procedura ed interazione con la software-house su alcuni processi specifici, attraverso lo strumento SPOC;
- partecipazione di altri collaboratori a gruppi di lavoro a supporto delle attività della Cabina di Regia, di volta in volta individuati, anche per il tramite dei Referenti GAAC;
- alimentazione dei dati economici e patrimoniali attraverso l'utilizzo dello specifico modulo GAAC "Gestione Regionale Dati" finalizzato a gestire la Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione, il Bilancio Consolidato e i flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali (CE, SP, COA, LA e CP).
- Indicatori e target:
    - Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC; target: 100%
    - Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali: 100%
    - Partecipazione all'aggiornamento della Linea Guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica centralizzata anche alla luce delle linee guida regionali sul percorso attuativo per la certificabilità; target: 100%

- contabilizzazione degli scambi di beni e di prestazioni di servizi tra Aziende sanitarie e tra Aziende sanitarie e GSA, attraverso l'utilizzo della piattaforma web degli scambi economici e patrimoniali messa a disposizione dalla Regione Emilia-Romagna, sia nei bilanci aziendali (preventivi e consuntivi), che nelle rendicontazioni trimestrali e periodiche;
- in merito alla fatturazione elettronica, controlli, così come previsto dalle disposizioni contenute all'art.3, comma 4 del DM 7 dicembre 2018, come modificato e integrato dal DM 27 dicembre 2019, dell'indicazione sulla fattura di acquisto, degli estremi dell'ordine NSO contenuti nella Tripletta di identificazione, dei farmaci e dei Dispositivi Medici, così come previsto dalla normativa di riferimento;
- in merito alla Piattaforma dei Crediti Commerciali (PCC), garanzia di allineamento dei dati contabili ai dati presenti nella PCC con particolare riferimento alla corretta gestione delle sospensioni finalizzate anche alla corretta rilevazione dello stock del debito calcolato dalla PCC.

Indicatore e target:

- Stock del debito comunicato dall'ENTE (risultante all'ente dai propri sistemi contabili)/stock del debito calcolato dalla PCC; Target: almeno il 95%

Fatturazione elettronica

Il contesto nazionale di riferimento nei commi da 411 a 415 – art.1 della Legge n.205/2017 dettano disposizioni finalizzate a consentire un monitoraggio completo dell'intero ciclo degli acquisti.

La trasmissione dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi è attuata per il tramite del Nodo di Smistamento degli Ordini di acquisto (NSO), che gestisce la trasmissione in via telematica dei documenti informatici attestanti l'ordinazione (ordini di acquisto) e l'esecuzione (documenti di trasporto, stati di avanzamento dei lavori, etc.) degli acquisti di beni e servizi tra gli enti del SSN (compresi i soggetti che effettuano acquisti per conto dei predetti enti) e i loro fornitori di beni e servizi.

Con decreto 7 dicembre 2018 del Ministero dell'Economia e delle Finanze modificato successivamente con decreto del 27 dicembre 2019 sono state definite modalità e tempi di attuazione delle norme di cui sopra.

L'art. 3 comma 3 del decreto ministeriale, come modificato dal d.m. 27 dicembre 2019, dispone che sulle fatture elettroniche siano obbligatoriamente riportati gli estremi dei documenti secondo le modalità riportate nelle linee guida. Nelle fatture elettroniche emesse a fronte di uno o più processi di ordinazione bisogna quindi indicare gli elementi che costituiscono la tripletta di identificazione dell'ordine o degli ordini che hanno a originato la cessione dei beni e/o la prestazione dei servizi, ossia:

- l'identificativo del soggetto che ha emesso il documento (End point ID), che di norma coincide con il mittente;
- l'identificativo del documento (ID) assegnato dall'emittente;
- la data di emissione del documento (Issue Date).

Si rammenta che, per effetto dell'articolo 3, comma 4, del d.m. 7 dicembre 2018, come modificato e integrato dal d.m. 27 dicembre 2019, con decorrenza dal 1° gennaio 2021 per i beni e dal 1° gennaio 2022 per i servizi, le amministrazioni pubbliche non possono dar corso alla liquidazione e al successivo pagamento a fronte di Documenti contenuti in Messaggi che non siano stati validati da NSO e le cui fatture elettroniche non riportino gli estremi degli ordini elettronici a cui si riferiscono.

In occasione della realizzazione del progetto PAC "Percorso Attuativo per la Certificabilità", l'azienda ha già iniziato un percorso di miglioramento dei processi volto, tra gli altri obiettivi, all'emissione di ordini nella gestione dei beni e servizi, in quanto l'ordine è lo strumento imprescindibile del sistema di controllo interno, per il controllo continuo della spesa, del rispetto del budget e dei limiti contrattuali.

L'Azienda provvede affinché tutti gli ordinativi di beni emessi attraverso il software di gestione amministrativa EzGAAC contengano le informazioni necessarie ai fornitori per redigere correttamente le fatture e quindi inviare fatture elettroniche aderenti alle normative sopra descritte.

Sia le informazioni della "tripletta" e dell'AIC per i farmaci sia le informazioni relative a repertorio, tipo di DM e conto CE/SP per i dispositivi medici vengono inviate, attraverso il protocollo Peppol, ad ogni invio di ordine dematerializzato.
L'Azienda si impegna a dare applicazione del dettato normativo attraverso gli strumenti di controllo finalizzati a consentire la verifica della correttezza dei dati riportati nella fattura elettronica con riferimento agli identificativi dell'ordine NSO cosi come previsto dalla normativa di riferimento.

4.5.2 Il governo dei processi di acquisto di beni e servizi

La normativa emanata nel periodo di pandemia in tema di **acquisizione di beni e servizi** ha gettato le basi per uno snellimento delle procedure che si auspica venga confermato e ampliato in sede di riforma del Codice Appalti.

L'attività del 2022 vede una continua richiesta di adeguamento prezzi per il rincaro delle materie prime come conseguenza anche dell'aumento dei costi delle fonti energetiche: per ogni richiesta che si presenta, si svolge adeguata istruttoria. Per i beni e servizi oggetto di convenzione regionale, la trattativa viene svolta dalla stessa Agenzia Regionale Intercent-ER.

Si evidenzia che a seguito dell'entrata in vigore del d.l. 4/2022 (conv. con mod. in L. 25/2022), fino al 31.12.2023 è obbligatorio l'inserimento nei documenti di gara iniziali della clausola revisione prezzi prevista dall'art. 106, comma 1, lett. a) del Codice. La previsione, quindi, ha reso obbligatorio l'inserimento nei bandi di gara della clausola di revisione dei prezzi, al fine di incentivare gli investimenti pubblici e di far fronte alle ricadute economiche negative dall'emergenza sanitaria globale, nonché dalla guerra ucraina.

Permane la difficoltà della definizione delle basi d'asta che non possono basarsi su mere indagini di mercato in quanto i dati rilevabili si riferiscono a procedure precedenti la situazione economica attuale.

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 (55% del totale). La possibilità di realizzare tale obiettivo sarà 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 Ospedaliera 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, 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.
Per quanto riguarda la **logistica dei beni** nel 2022 sono iniziate le attività necessarie a consentire l'avvio del servizio di gestione integrata con l'Ausl di Bologna dei magazzini per beni sanitari ed economali. Il contratto con RTI aggiudicataria del servizi è stato sottoscritto il 13/04/22 con decorrenza contrattuale prevista nel secondo semestre 2022.

Nello specifico è stato creato un gruppo di lavoro interaziendale Aziende USL e Ospedaliero Universitaria di Bologna, costituito al fine di coordinare e presidiare il rispetto della programmazione delle attività da parte dell'RTI aggiudicataria, garantire l'avvio delle attività e l'ottimizzazione della gestione dei beni.
Il completamento del trasferimento dei materiali e conseguente gestione completa del servizio presso il magazzino esternalizzato zona Interporto, è previsto nel terzo quadrimestre 2022.

4.5.3 Il governo delle risorse umane

Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) e costi del personale

Il quadro economico del piano triennale 2022-2024 tiene conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale prevedendo, pertanto, una riduzione dei costi del personale rispetto all'anno 2021 connessa ad una attenta gestione del turnover.
Inoltre con la fine dell'emergenza è prevista una riduzione dei costi relativi al personale somministrato al quale si farà ricorso in via meramente residuale.
Si evidenzia che nel corso dell'anno 2022 l'Azienda è impegnata nell'operazione di acquisizione dell'Attività di Medicina Nucleare dall'Azienda USL di Bologna e di cessione del Servizio Trasfusionale ugualmente dall'Azienda USL di Bologna. Ciò determinerà un decremento del costo del personale dipendente in relazione al maggior numero di unità che verranno cedute rispetto a quelle acquisite.
Si rappresenta inoltre che, a fronte del finanziamento di cui al D.L. 34 riconfermato per l'anno 2022, si provvederà alla copertura dei costi compreso il trattamento accessorio per il personale assunto per l'emergenza Covid-19 e risultante ancora dedicato a tale attività, nonché per il personale già in servizio ugualmente dedicato ad attività correlate con l'emergenza **pandemica in applicazione dei decreti emergenziali ed in coerenza con le indicazioni contenute nella nota del Direttore Generale prot. n. 0685761** del 28/07/2022 della Cura della persona, Salute e welfare della Regione Emilia Romagna.
Il costo delle risorse umane è quindi determinato in relazione alla programmazione della copertura della dotazione organica esposta nella previsione di PTFP 2022-2024 in funzione di:

SOSTITUZIONE PERSONALE CESSATO (CD. TURNOVER)

L'elevato numero di cessazioni previste nell'anno 2022 comporta ripercussioni negative sull'organizzazione. Inoltre il progressivo invecchiamento della popolazione lavorativa determina notevoli difficoltà nell'utilizzo del personale. Effettuate le opportune valutazioni si ritiene indispensabile assicurare la sostituzione di tutte le cessazioni, nel rispetto delle indicazioni regionali fornite, tenendo conto anche della possibilità di sostituire il personale in cessazione con personale già assunto per l'emergenza Covid.

STABILIZZAZIONI E VERTICALIZZAZIONI

Nel 2022 verranno espletate le procedure per la stabilizzazione ex art. 20, comma 1 e 2 del D.lgs. n. 75/2017 per le figure professionali che matureranno il requisito alla data del 31/12/2022. Successivamente, sempre nel corso dell'anno 2022, si darà avvio alle procedure per la stabilizzazione prevista dalla L. 30 dicembre 2021, n. 234 art. 1 comma 268 sulla base delle indicazioni regionali.

ALTRE ASSUNZIONI

Le motivazioni correlate ad ulteriori assunzioni sono principalmente riconducibili al potenziamento di alcune attività ed all'attivazione di progetti, in particolare si evidenziano:

- Il potenziamento correlato agli obiettivi regionali di recupero delle liste di attesa;
- I progetti regionali e finanziamenti a funzione per le attività di Trapianto di Microbiota, infusione cellule CAR-T, tumori rari in Pediatria, tumori ovarici, fibromatosi, ambulatori trapianti e insufficienze d'organo;
- I progetti aziendali per il potenziamento sia delle funzioni esercitate come hub regionale sia le funzioni di coordinamento in ambito metropolitano sia le funzioni proprie;
- I progetti interaziendali e sviluppo relazioni con il territorio;
- Il potenziamento dell'infrastruttura di ricerca a supporto delle attività progettuali e il pool di ricercatori che operano all'interno dell'IRCCS.

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 2022 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.

E' inoltre stato avviato il percorso di autorizzazione per l'istituzione della struttura complessa denominata "Direzione Operativa" in line alla Direzione Sanitaria.

Nei casi di ridenominazione di incarichi di struttura complessa già esistenti e/o di ridefinizione degli ambiti di competenza l'Azienda si impegna a comunicare alla Regione le relative modifiche/integrazioni.

Dal punto di vista economico l'Azienda registra gli incrementi del costo del personale finalizzati alle attività di ricerca e allo sviluppo dell'infrastruttura per la ricerca e sono coperti da fondi specifici finalizzati ad attività di ricerca. In accordo con l'Amministrazione regionale tali incrementi sono stralciati dall'obiettivo di contenimento del costo del personale all'interno del budget definito, potendo quindi liberare ulteriori risorse per garantire nuove assunzioni di personale da dedicare ad attività assistenziale a supporto delle Unità Operative coinvolte nei progetti di ricerca collegati alle linee di riconoscimento IRCCS. Per il dettaglio della programmazione degli investimenti in risorse umane si rinvia a quanto descritto nel

Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2022-2024, allegato al presente bilancio economico preventivo 2022.

Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane (GRU)

Anche nell'anno 2022 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.

Relazioni con le OOSS

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.

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 la dirigenza sia dell'Area Sanità, sia dell'Area delle Funzioni Locali (PTA) e alla revisione dei criteri di valutazione della performance per la retribuzione di risultato per le medesime aree contrattuali. Per l'area comparto si procederà di concerto con le OOSS alla revisione del sistema premiante individuale e del processo di variazione della dislocazione lavorativa.

Negli incontri in sede aziendale si continua ad approfondire con specifica attenzione, in coerenza con la normativa emanata in materia, anche i temi relativi alla sicurezza e le azioni di riassetto strutturale dovute all'emergenza epidemiologica Covid 19.

Prosegue, inoltre, l'applicazione delle linee generali di indirizzo sulla contrattazione integrativa aziendale con gli organismi sindacali aventi titolo delle tre aree attraverso un dibattito costruttivo anche mirato alle politiche occupazionali e alla stabilizzazione dei rapporti "precari" valorizzando le potenzialità presenti.

Integrazione ricerca e formazione

L'Azienda ha organizzato e realizzato numerosi corsi di formazione su tematiche attinenti alla ricerca clinica e biomedica. Nel 2022 sono stati banditi i primi posti nell'ambito della c.d. "Piramide della Ricerca". Sono stati banditi due concorsi per complessive 33 borse di studio per study coordinators e per data manager, da destinare alla gestione dei progetti di ricerca corrente, oltre a numerosi bandi per borse di studio indetti dalle singole UUOO per attività legate a propri progetti specifici.

Per quanto riguarda le Professioni Sanitarie, prosegue la raccolta di informazioni sui titoli della formazione post-base posseduti dai professionisti delle professioni sanitarie.
La mappatura della formazione avanzata rilevata nel 2021 ha consentito la progettazione di due nuovi percorsi formativi sugli accessi vascolari e sulla sicurezza delle cure.

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

Nel 2022 proseguirà l'implementazione e il monitoraggio del percorso aziendale di sviluppo del sistema di valutazione e valorizzazione del personale secondo quanto stabilito e condiviso negli incontri periodici con il Tavolo di confronto attivati a livello regionale con l'OIV-SSR, con l'obiettivo di stabilire criteri omogenei di sviluppo di sistemi di valutazione del merito e dello sviluppo delle competenze professionali, nel rispetto di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro e della normativa di riferimento.
Si procederà alla revisione e aggiornamento della Guida aziendale alla valutazione sulla base delle indicazioni regionali nel rispetto dei tempi e dei contenuti previsti.
Al fine di garantire sistematicità e correttezza metodologica nelle procedure di misurazione e valutazione delle prestazioni individuali e di valorizzazione delle competenze, obiettivo del 2022 sarà lo sviluppo, l'implementazione e il pieno utilizzo del nuovo modulo per la valutazione annuale del personale del Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane (GRU) "Valutazione 2.0" secondo il cronoprogramma stabilito da OIV. Ciò comporterà la revisione e l'aggiornamento dell'albero dei valutatori e delle competenze tecnico/specialistiche, da ridefinire anche in base ai nuovi assetti previsti dall'IRCCS.
Proseguirà, per l'area della dirigenza, il supporto alle singole strutture per la valutazione della performance individuale annuale per l'esercizio 2022 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.
Proseguirà, inoltre, il processo di revisione degli incarichi attraverso il supporto alla direzione strategica alla stesura di job description di strutture complesse e semplici in scadenza, di incarichi rilevanti (AASS, AS, SS, SC) di nuova attivazione e dei nuovi incarichi di funzione del comparto, in relazione ai nuovi assetti dell'IRCCS, con 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.
Contestualmente a tali attività, per consolidare il processo di valutazione annuale di tutto il personale, nel 2022 proseguirà il programma formativo a supporto di valutati e valutatori della dirigenza e del comparto, anche con specifiche attività rivolte al personale del comparto tecnico e amministrativo.

4.5.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Nel corso del 2022 sono in fase di consolidamento le azioni rivolte alla piena 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.
Ciascuna fase di gestione dei sinistri (apertura, istruttoria, decisione e definizione) aperti nel 2022, pertanto, è orientata in modo che entro 6 mesi dalla data della richiesta di risarcimento sia conclusa la fase decisoria interna al Comitato Valutazione Sinistri aziendale (abbr. CVS), compresi i sinistri di seconda fascia, con conseguente trasmissione al Nucleo Regionale di Valutazione sinistri (abbr. NRV) della documentazione completa.
In tale prospettiva, sono sviluppate azioni di sinergia tra i vari servizi coinvolti, affinché i sinistri aperti richiedenti una valutazione medico-legale (VML) siano decisi al CVS nei termini previsti.
Sono attuate, altresì, le azioni finalizzate alla tempestiva e completa istruttoria dei casi di competenza aziendale e del NRV nel rispetto delle corrette modalità di relazione tra le Aziende ed il NRV definite nel documento "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale e Nucleo Regionale di Valutazione". In particolare, per i sinistri di seconda fascia regionale, si è provveduto ad applicare il modello di verbale CVS così come stabilito dal Nucleo regionale di valutazione con nota trasmessa all'azienda in data 20/07/2022 (prot RER n. 0647322, Ns prot. n. 262628).
Inoltre, alla luce della pubblicazione dei criteri orientativi dell'Osservatorio del Tribunale di Milano che prevedono la liquidazione del danno da perdita del rapporto parentale in base ad una graduazione a punti, con riguardo al PUNTO E (*qualità e intensità della relazione affettiva che caratterizzava lo specifico rapporto parentale perduto)* si sta procedendo, in linea con l'orientamento/indicazioni del Nucleo regionale di valutazione, a riconoscere tale voce di danno solo in caso di circostanze allegate e provate, al fine di rendere omogenea la modalità di liquidazione di tale tipologia di danno in ambito regionale e comunque nella misura massima di 15 pt.
Per garantire un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri tra Aziende e NRV, nel 2022 vengono attuate le "Direttive per la cogestione del sinistro su offerte transattive, acquiescenza o impugnazione di decisioni della Autorità giudiziaria" (fornite con nota prot. 1165981 del 17/12/2021), in relazione a ciascuna delle fattispecie ivi delineate.
Altresì, per il monitoraggio dell'effettiva implementazione dell'intero percorso di gestione dei sinistri, il sistema di reportistica aziendale (database) è costantemente alimentato.
Sarà proseguita la ben strutturata attività di inserimento dei dati nel data base regionale "contenzioso legale" nel rispetto dei tempi previsti (inserimento nel database dei sinistri entro 15 giorni dalla data di apertura).

Si mantiene il confronto in atto in sede interaziendale tra i Servizi legali ed assicurativi Area metropolitana (Azienda Ospedaliera di Bologna, Azienda USL di Bologna, Istituto Ortopedico Rissoli, Azienda USL di Imola) al fine di disciplinare in modo omogeneo e condiviso le modalità di gestione dei sinistri.
Nel 2022 prosegue l'attività formativa mediante partecipazione al corso organizzato a livello regionale nell'ambito del PAF anno 2022 di cui alla determinazione regionale 7867/2022 trasmessa con nota regionale prot. n. 0418372 del 28/04/2022 "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 2022".
La suddetta formazione, dopo la raccolta dei fabbisogni formativi a livello aziendale (il Board Tecnico-Scientifico che cura la formazione vede la partecipazione del Responsabile dell'attuazione del Programma regionale), prevede incontri formativi a cadenza mensile che hanno avuto inizio il 25/05/2022 e termineranno in dicembre con un monte ore di lezioni complessivo pari a 30 ore.
Anche nel 2022 prosegue l'azione di revisione delle modalità comunicative con i professionisti al fine di garantire un maggior coinvolgimento del personale fin dai primi momenti della gestione del sinistro.
Con riguardo ai contenziosi rientranti nella fascia aziendale, anche nel 2022 la relativa difesa continua ad essere assunta dall'avvocatura interna. Si sta procedendo all'elaborazione dell'avviso pubblico per la formazione di un elenco di professionisti per le attività di cui alla procedura interaziendale P-INT 54 – Tutela legale in vista della prossima scadenza del precedente elenco di durata triennale (31/12/2022).
Sono infine in corso incontri multidisciplinari in ambito interaziendale per la mappatura e analisi del rischio corruttivo nella prospettiva di revisionare il processo di gestione del 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.

4.5.5 Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza

Come previsto dal comma 5 dell'art. 1 della L. n. 190 del 6/11/2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e tenuto conto della delibera n. 1 del 12/1/2022 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, recante "*Adozione e pubblicazione dei PTPCT 2022-2024: differimento del termine al 30 aprile 2022*", si è proceduto con deliberazione n. 145 del 28/04/2022 all'adozione del Piano triennale di prevenzione della Corruzione per il triennio 2022-2024.
Relativamente all'analisi dei rischi, le mappature svolte sulla base della metodologia proposta nell'allegato 5 del PNA del 2013 vengono riviste nel 2022 per allinearle a quanto definito nell'Allegato 1 al PNA 2019: l'attenzione viene posta, in particolare, sul Servizio Unico di Amministrazione del Personale e sull'Area Libera

professione, con gruppi di lavoro comprendenti tutte le Aziende Sanitarie Regionali.
In materia di studi clinici, sponsorizzazioni e ricerca, a seguito del mantenimento delle disposizioni emergenziali e urgenti dirette a contenere la diffusione del virus di cui al Decreto Legge 30 luglio 2020, n. 83 convertito con modificazioni dalla L. 25 settembre 2020, n. 124, l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha fornito indicazioni in merito alla gestione delle sperimentazioni cliniche e degli emendamenti sostanziali nel territorio italiano. L'implementazione di dette misure ha comportato la necessità di un adattamento delle modalità operative, inserendosi nel più generale processo di riorganizzazione delle procedure e regolamenti aziendali; nel 2022, pertanto, anche in tale area si è avviato il dovuto adeguamento della valutazione del rischio, di cui all'Allegato 1 del PNA 2019-2021.
In conformità alle norme ed alle indicazioni regionali, nel 2022 si è mantenuto il percorso di regolamentazione, tracciatura e verifica 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 (es. specialist di prodotto) e, altresì, con funzioni di cura delle relazioni istituzionali fra le ditte commerciali e le strutture del SSR.
Costante è stata inoltre l'attenzione verso una corretta gestione dei farmaci e dei dispositivi medici (DM), nel rispetto dell'appropriatezza d'uso, della sicurezza e della valutazione dell'impatto economico conseguente all'introduzione di nuovi farmaci/ tecnologie, in particolare di quelle innovative; la politica di vigilanza sulla gestione dei campioni gratuiti, dei farmaci off label e sperimentali ha condotto alla costituzione di un gruppo di lavoro in collaborazione con l'AUSL di Bologna per rivedere le regole specifiche per la fornitura, l'utilizzo e la conservazione dei campioni gratuiti dei DM.
Infine, le azioni sul processo di gestione dei decessi ospedalieri nel 2022 si caratterizzano per l'applicazione delle indicazioni regionali (Deliberazione della Giunta Regionale n. 172/2022) che riordinano la disciplina funebre ed il sistema di accreditamento delle imprese funebri, con l'obiettivo di assicurare trasparenza nell'esecuzione dei funerali delle persone decedute nelle strutture di ricovero e cura pubbliche. Con l'accreditamento delle imprese funebri alla piattaforma informatica Ca.M.ER, infatti, sono resi tracciabili gli accessi delle imprese e degli operatori alle camere mortuarie per eseguire le funzioni di loro competenza.

Indicatori e target: % dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno:>=90%

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'art. 26 della Legge regionale 16 luglio 2008, n. 26, introduce l'art. 3 ter "Sistema di Audit interno" nella Legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali

sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale". L'Azienda ha pertanto 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 2022 la funzione aziendale di Audit interno ha svolto, sulla base della valutazione con approccio risk based per le aree di rischio contabile e corruttivo, l'audit sul processo libera professione.
Sulla base delle indicazioni del Nucleo Audit regionale è stato scelto, quale approccio alla conduzione dell'audit, il Control Risk Self Assessment (CRSA o CSA), un processo attraverso il quale viene esaminata e valutata l'efficacia del sistema di controllo interno, con l'obiettivo di fornire una ragionevole certezza sul raggiungimento di tutti gli obiettivi aziendali.

Indicatori e target: Completamento attività al 31/12/2022: 100% di quanto previsto.

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

L'Azienda provvede, anche per l'anno 2022, a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea in coerenza con la normativa nazionale, regionale e le indicazioni del Data Protection Officer (DPO) di area metropolitana.

Di seguito si riportano gli indicatori regionali per la valutazione degli obiettivi assegnati e i relativi valori attesi:

- predisposizione di un modello per l'analisi del rischio e per la valutazione dell'impatto; Target: 100%
- aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati 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

4.5.8.1 Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

Nel corso degli ultimi anni sono state aggiornate le integrazioni dei sistemi aziendali al FSE Regionale secondo le specifiche nazionali e regionali. Tale attività prosegue secondo i tempi indicati da AGID e dalla Regione. I risultati consolidati ad oggi sono:

1. Produzione ed invio a FSE del 100% dei referti di laboratorio nel nuovo formato CDA2;
2. Produzione ed invio a FSE del 100% dei referti di specialistica e radiologia nel nuovo formato CDA2;
3. Produzione ed invio a FSE del 100% dei referti di Pronto Soccorso, nel nuovo formato CDA2;
4. Produzione ed invio a FSE del 91 % delle lettere di dimissioni nel nuovo formato CDA2;

(fonte: Regione Emilia-Romagna, percentuali calcolate sulla base dei referti ricevuti su FSE in rapporto alle prestazioni erogate secondo quando indicato nei flussi informativi regionali).

Da tutti i sistemi informatici di ricovero, ambulatoriali e di radiologia è possibile accedere alla cosiddetta funzione FSE Professionista che permette al medico che ha in cura il paziente di accedere al FSE del paziente stesso. Il 100% dei medici ha quindi la possibilità di accedere al FSE del paziente. Nel 2022 gli accessi si attestano tra i 40.000 e i 45.000/mese.
Lo strumento permette anche di registrare su FSE il consenso, del cittadino, alla consultazione da parte dei medici (raccolti nell'ultimo anno 15.100 consensi).
Prosegue l'attività di formazione e informazione in merito alle diverse possibilità di accesso alla storia clinica del paziente (incluso FSE Professionisti) mediante gli strumenti già disponibili ed integrati con i principali sistemi informatici aziendali.

Prescrizioni dematerializzate
Prosegue 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, con l'obiettivo del 95% delle prestazioni specialistiche dematerializzate rendicontate nel flusso informativo ASA.

4.5.8.2 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 apri a 13.200.000€.

4.5.8.3 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 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 2022 è prevista la conferma del finanziamento, a seguito della quale potrà essere avviata la progettazione.

4.5.8.4 Interventi già ammessi al finanziamento

Di seguito l'elenco degli interventi ammessi a finanziamento (Piano Investimenti 2022 – Scheda Infrastrutture – Scheda 1):

id inter-vento	Macroarea	Titolo Intervento	Costo comples-sivo intervento (quadro econo-mico)
2013/16	Beni_economali	Ammodernamento tecnologico, apparecchiature sanitarie, apparecchiaure informatiche e acquisizione arredi	9.000.000,00
2019/18	Beni_economali	Beni economali urgenti e imprescindibili RECON19	100.000,00
2013/3	Lavori	Completamento delle aree destinate a diagnostica, sale operatorie e accoglienza del Polo CTV	3.416.791,35
2013/3	Lavori	Polo Cardio-Toraco-Vascolare	12.910.000,00
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 Mater-no-Infantile (Padiglioni 4,10,13,16) - Secondo stralcio funzionale.	21.694.000,00
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)	1.427.000,00
2019/2	Lavori	Riqualificazione delle degenze dell'ALA B - Intervento ai piani P2, P3 e P4.	7.397.450,00
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)	9.304.050,00

id inter-vento	Macroarea	Titolo Intervento	Costo comples-sivo intervento (quadro econo-mico)
2019/5	Lavori	Interventi per adeguamenti antincendio	450.000,00
2019/28	Lavori	Riqualificazione ed adeguamento cabina elettrica Pad. 2	408.000,00
2019/29	Lavori	Completamento ristrutturazione padiglione malattie Infettive	2.209.695,81
2020/34	Lavori	Pad. 11 acceleratore lineare	180.000,00
2020/37	Lavori	Opere preliminari alla realizzzione della torre biomedica	1.000.000,00
2020/94	Lavori	Riattivazione locali Pad. 25 per ricavare 14 ppll TI	2.123.000,00
2020/126	Tecnologie_biomediche	Adeguamento PS generale	3.230.268,86
2020/127	Lavori	Intervento su lay-out esistente PS generale	976.000,00
2020/128	Lavori	Adeguamento PS ostetrico ginecologico nuovo Polo materno Infantile	1.473.400,00
2021/44	Lavori	L_Rimozione e smaltimento amianto	353.900,00
2019/37	Lavori	aggiornamento centralino telefonico	878.790,00
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 dia-gnostica e degenza (APC30)	4.100.000,00
2020/49	Tecnologie_biomediche	Acquisto attrezzature per progetto Neurochirurgia Pediatrica Metropolitana NEURO19	63.349,60
2017/2	Tecnologie_biomediche	Sostituzione attrezzature sanitarie urgenti e imprescindibili	31.029,03
2022/33	Tecnologie_biomediche	Ammodernamento piattaforma di imaging	515.133,41
2017/21	Tecnologie_biomediche	Sostituzione letti di degenza per obsolescenza e fuori uso	500.000,00
2020/51	Tecnologie_informatiche	Realizzazione nuovo centro stella rete dati aziendale (APC31)	800.000,00
2019/9	Tecnologie_informatiche	GRU	65.279,77
2019/10	Tecnologie_informatiche	GAAC	10.616,71
2020/52	Tecnologie_informatiche	fascicolo sanitario elettronico	489.734,55
2022/157	Tecnologie_informatiche	RSEGNALER - Acq.Serv.prog.Svil.imp.e gest. piattaf. SegnalER	105.801,81
2019/42	Lavori	Adeguamenti antincendio (depositi, tanks, impianti ecc...) DM 19 marzo 2015 - primo stralcio	1.006.733,00

4.5.8.5 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 €.

4.5.8.6. Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3

Di seguito l'elenco degli interventi ammessi a finanziamento (Piano Investimenti 2022 – Scheda Infrastrutture – Scheda 3):

id intervento	Macroarea	Titolo Intervento	Totale investimenti del triennio
2020/36	Lavori	Isole ecologiche e sistemi innovativi per la raccolta dei rifiuti	2.000.000,00
2020/39	Lavori	Sistemi di collegamento interno/esterno tra i poli di eccellenza del Policlinico di Sant'Orsola	1.000.000,00
2020/40	Lavori	Sistemi e completamento delle aree esterne/pedonali e realizzazione bici-stazione, ecc.	400.000,00
2020/41	Lavori	Sostituzione infissi nei padiglioni storici (Pad.16-19, 18, 11, ecc.)	600.000,00
2020/42	Lavori	Ristrutturazione Pad. 25-27-28	1.300.000,00
2020/43	Lavori	Padiglione 1 - attivita' diurne e ambulatoriali (multidisciplinare)	1.300.000,00
2020/45	Lavori	Padiglione 2 - polo delle medicine : ristrutturazione	500.000,00
2020/48	Lavori	Completamento polo materno infantile	-
2020/117	Lavori	AOU01 pad. 25 Completamento COVID hospital	1.500.000,00
2020/118	Lavori	AOU02 Pad.5 Rivisitazione progetti in corso per standard post Covid	3.300.000,00
2020/119	Lavori	AOU03 Pad.2 Adeguamento standard igienico sanitari post Covid	25.150.000,00
2020/120	Lavori	Riqualificazione polo delle Medicine (Pad.12-15 N) (ex AOU04)	2.250.000,00
2020/121	Lavori	AOU07 pad.1 Adeguamento standard igienico sanitari post Covid	10.100.000,00
2020/123	Lavori	AOU09 pad.24 Realizzazione palazzina ambulatori	8.340.000,00
2020/125	Lavori	AOU011 pad.5_angiografia Realizzazione sala angiografica pad. 5	1.450.000,00
2022/35	Beni_economali	Interventi urgenti per adeguamento normative	733.590,00
2016/2	Lavori	P.M.A.di tipo eterologo. Attribuzione del ruolo di banca regionale dei gameti alla banca regionale del sangue cordonale e dei tessuti cardiovascolari, biobanca e dei donatori d'organo e di tessuto	71.783,00

id intervento	Macroarea	Titolo Intervento	Totale investimenti del triennio
		dell'Azienda ospedaliero-Universitaria di Bologna	

4.5.8.7 Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

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 euro per la realizzazione di due interventi di adeguamento/miglioramento sismico:

- Padiglione 3 – Polo della Ricerca Scientifica (4,5 milioni di euro 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 (9,725 milioni di euro 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 CardioToracoVascolare, dell'Endocrinologia e della Diabetologia.

Nel corso del 2022 sono previsti la conferma del finanziamento, l'affidamento della progettazione (mediante adesione a procedura centralizzata IntercentER) e l'avvio della progettazione definitiva ed esecutiva per poter poi procedere, nel corso del 2023, all'affidamento dei lavori e, entro la fine del 2023, all'avvio degli stessi.

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 €

Titolo	*CUP*	*Totale quadro economico*
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 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.

4.5.8.8 Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR

L'Azienda dovrà partecipare attivamente al progetto di comunicazione, sensibilizzazione e coinvolgimento degli operatori del Servizio Sanitario Regionale (SSR) per orientare i comportamenti individuali verso la riduzione degli sprechi.
Il progetto ha lo scopo di comunicare pubblicamente quali azioni sono state realizzate dalla Regione e dalle Aziende sanitarie per ridurre gli impatti ambientali e quali comportamenti può adottare ciascuno di noi per contribuire a ridurre gli sprechi e gli impatti negativi su clima, ambiente e salute. L'obiettivo è quello di quantificare i risultati raggiunti, stimare i benefici attesi dalle nuove attività introdotte e stimolare il coinvolgimento delle persone che frequentano le strutture sanitarie e vi lavorano, per ridurre lo spreco di risorse ed energia nelle Aziende

sanitarie.

I benefici attesi, in materia di valore pubblico generato, sono riconducibili alla risposta ai cambiamenti climatici e possono essere espressi come mitigazione (riduzione delle emissioni di gas climalteranti) e adattamento (risposta efficace alle nuove condizioni ambientali imposte dai cambiamenti climatici irreversibili); inoltre, le azioni che consentono un risparmio nella spesa per energia, rifiuti e altri servizi ambientali liberano risorse per il Servizio sanitario, che possono essere utilizzate per fornire migliori prestazioni sanitarie ai cittadini.

Indicatore	**Target**	**Situazione e previsione a fine anno**
Partecipazione attiva al progetto "Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR"	sì/no	Partecipazione attiva al progetto da parte dell'Energy Manager dell'Area Metropolitana di Bologna che per conto della RER deve analizzare consumi e costi di tutte le aziende regionali per individuare le *best practices* e collaborare per avviare la fase II della campagna "Io spengo lo spreco" (nota prot. 0026870 del 25/07/22)

4.5.8.9 Progetto regionale Telemedicina

In Azienda è attiva l'integrazione tra la cartella ambulatoriale informatizzata e la piattaforma regionale per la televisita. Nel 2022, a seguito delle indicazioni regionali, sono stati adeguati i sistemi ad una corretta rendicontazione delle prestazioni erogate con questa modalità.
A tal fine è stato prima attivato un gruppo di lavoro aziendale con il compito di censire, analizzare e valutare le proposte aziendali in tale ambito al fine di verificarne la fattibilità e l'attinenza alle indicazioni aziendali e regionali; tale gruppo sarà poi sostituito dal Board Aziendale della Telemedicina ufficialmente formalizzato.

4.5.8.10 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 2022 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.

4.5.8.11 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 in SDO.

Nel corso dell'anno 2022 sono iniziati tavoli interaziendali con AUSL Bologna per la progettazione del nuovo sistema unico Accettazione Dimissione Trasferimento pazienti con numerosi incontri congiunti tra le varie direzioni coinvolte

Vengono acquisiti, mediante integrazioni tra applicativi dell'Azienda Ospedaliera ed AUSL di Imola, i ricoveri della Chirurgia Senologica, Ginecologia ed Otorinolaringoiatria e il monitoraggio costante dei ricoveri provenienti da AUSL Bologna per le due unità operative chirurgiche IRCSS con sede c/o Ospedale Maggiore.

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

Sono state supportate le attività di monitoraggio di tutta l'attività di laboratorio per esigenze interne ed esterne all'azienda (AUSL Bo-Imola e IOR; Case di Cura, etc.) attraverso cruscotti specifici;

- 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, sono state gestite le anomalie rilevate, è tuttora in fase di verifica l'invio del tracciato relativo ai prezzi di acquisto dei prodotti.

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 le indicazioni del documento integrativo del Ministero della Salute avente ad oggetto classificazione e codifica della patologia Sars-COV2 in SDO.

E' stato attivato un gruppo di lavoro nell'ambito del Dipartimento di Emergenza ed urgenza interaziendale volto ad uniformare la modalità di lettura e rappresentazione dei dati di Pronto Soccorso.

- Flusso HIV, REAL, RERAI e RERIC: la trasmissione dei flussi informativi è viene garantita nei tempi programmati. Sono in corso di analisi i problemi nelle 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. Nel corso del 2022 si è lavorato per la sostituzione della piattaforma informatica di raccolta e di invio di tutti i dati in regione è previsto il primo invio nel mese di novembre.

V. Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

4.6.1 Sistema ricerca e innovazione regionale

Il 31 gennaio 2022 è entrato il vigore, ancora in modalità "Mista" il nuovo regolamento europeo sulle sperimentazioni cliniche dei medicinali (Regolamento EU 536/2014). Questo prevede anche che venga completata la riforma dei Comitati Etici al livello nazionale, che vedrà la riduzione del numero dei CE Nazionali da 90 a 40. In base alle attività degli anni 2018-2029, ci aspettiamo che i tre Comitati Etici in Regione Emilia-Romagna, tra cui il Comitato Etico di Area Vasta vengano confermati, nel rispetto delle indicazioni che dovranno essere fornite da AIFA e dal Coordinamento Nazionale sulla riorganizzazione sulle funzioni e sulle modalità operative.
Prosegue inoltre la stretta interazione con gli uffici regionali competenti per l'utilizzo e lo sviluppo della nuova piattaforma regionale sulla ricerca sanitaria (SIRER), che ha richiesto l'adattamento delle procedure tuttora in corso, la formazione del personale e supporto ai ricercatori nelle nuove modalità di invio al Comitato Etico AVEC.
Nel 2022, l'Azienda ha partecipato al gruppo di lavoro regionale sull'Infrastruttura della Ricerca: le attività hanno riguardato una survey sulle strutture esistenti, uno studio Delphi per la classificazione delle funzioni necessarie per l'infrastruttura di ricerca in tre livelli (funzioni necessarie in tutte le strutture – funzioni necessarie nelle strutture a maggior vocazione di ricerca – funzioni da centralizzare a livello regionale).

<u>Progetto Comitato per l'Etica nella Clinica</u>
Nel 2022 l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di S.Orsola ha costituito un gruppo di lavoro interdisciplinare ed interprofessionale costituito da esperti e cultori di bioetica che ha portato alla redazione di un documento di sintesi, allo scopo di valutare l'esigenza di consulenze nella pratica clinica.
Molteplici sono le attività di cura che presentano problematiche bioetiche complesse: affrontarle, per i professionisti della salute, non è sempre agevole, perché sovente manca un'adeguata formazione e/o non possono fruire di attività consulenziali esperte in merito. Peraltro è ormai assodato che i Comitati Etici di Area Vasta sono già ampiamente occupati e possono dedicarsi pressoché esclusivamente alle sperimentazioni cliniche di farmaci e dispositivi.
Il riconoscimento ad IRCCS dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ha ulteriormente acuito tali necessità, trattando molteplici ambiti, altamente impegnativi e complessi, implicanti temi etici, in particolare in riferimento alle linee di ricerca nelle discipline di "assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico" e "gestione medica e chirurgica integrata delle patologie oncologiche".

L'auspicio è che lo studio e la trattazione delle problematiche di carattere bioetico nella pratica clinica possano trovare sviluppo e diffusione parametrati ai crescenti bisogni del corpo professionale per l'erogazione di cure di qualità e sicure a livello istituzionale, per cui si propone di valutare ipotesi di lavoro congiunte, sia a livello regionale sia metropolitano bolognese, anche relativamente alla costituzione di un Comitato per l'Etica nella Clinica.

4.6.2 Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Equità in tutte le politiche e medicina di genere

Le disuguaglianze sociali sono uno dei temi cruciali per le politiche pubbliche e il loro contrasto rappresenta una riserva di potenziale guadagno in salute a livello di popolazione. Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (PRP) è stato approvato a dicembre 2021 e si pone in continuità con obiettivi e indirizzi della L.R.19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria", recependo il "Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025

L'IRCSS Azienda Ospedaliero Universitaria – Policlinico di Sant'Orsola si fa promotore con le Aziende AVEC e con il coordinatore dell'ASSR di attività e momenti di confronto funzionali alle esigenze che si sono rivelate trasversali. Ha quindi:

a. promosso la costituzione di un gruppo di referenti equità AVEC per il raccordo tra le Aziende e l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale sull' approccio Equity Oriented e sull'attivazione di un necessario percorso formativo sull'Health Equity Audit;
b. partecipato attivamente a tutti gli incontri di tale gruppo con cadenza mensile;
c. partecipato alla progettazione del percorso di formazione regionale blended: "*Laboratorio regionale: valutare e programmare in termini di equità: l'Health Equity Audit applicato al Piano Regionale della Prevenzione" che si estenderà a tutte le aziende della regione, coinvolgendo professionisti di varie discipline"* (da attivarsi in Ottobre 2022 e terminare nel 2023)*;*
d. individuato e nominato formalmente il referente aziendale per l'Equità e ha ricostituito e deliberato il Board Aziendale per l'Equità (Deliberazione 0000269 del 14.09.2022).

L'Azienda, tramite il sopracitato Board si impegna a:

- formulare un piano aziendale delle azioni sull'equità;
- partecipare al Laboratorio regionale di cui al punto c), coinvolgendo sia componenti del Board Aziendale Equità che altri professionisti per poter acquisire la metodologia dell'HEA e quindi applicarla su specifiche tematiche;
- garantire una costante partecipazione agli incontri e laboratori organizzati dall' Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale.

Nello specifico, l'Azienda sta collaborando con l'AUSL Bologna sui progetti di:

- somministrazione dei questionari per la valutazione dell'esperienza delle pazienti afferenti al PDTA "Tumore della mammella (Progetto Interaziendale 2021-2022 AUSL-BO, AUSL-RE, e AOU-BO) reclutando circa 60 pazienti. Entro fine anno saranno disponibili i risultati e la validazione del questionario da applicare anche in altri PDTA;
- partecipazione all"'indagine relativa all'introduzione del sistema POCT per il paziente in TAO in assistenza domiciliare" coordinato dall'AUSL-BO. L'obiettivo è quello di valutare l'impatto di questa nuova modalità di prelievo sulla qualità di vita e opportunità per i pazienti in TAO e sulle prassi di lavoro dei professionisti coinvolti nell'implementazione del nuovo sistema (che si inserisce nel contesto della telemedicina). In IRCCS AUO-BO sono coinvolti i cardiologi e gli angiologi nella fase di valutazione dei risultati INR e nell'aggiornamento delle schede terapeutiche dei pazienti.

4.6.3 La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

Sono stati preparati e approvati la Relazione sulle Azioni Formative 2021 e il Piano delle Azioni Formative 2022.
A seguito del riassetto delle funzioni afferenti alla Direzione Sanitaria, formalizzato con la Deliberazione IRCCS AOU N.30 del 07.02.2022, è istituita la struttura semplice "Formazione" ad afferenza prevalente alla Direzione Generale. Gli ambiti di attività della struttura sono volti a garantire le azioni necessarie al raggiungimento degli obiettivi connessi con l'esercizio della funzione di governo e di provider della formazione. Contestualmente a tale riorganizzazione, si è previsto un maggiore coinvolgimento del Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale (SPPA) nella progettazione e programmazione delle attività formative connesse alla tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori ai sensi del D.lgs. 81/08.
Oltre alla programmazione e al supporto nella realizzazione delle attività formative aziendali, la Struttura Formazione proseguirà l'azione volta alla riorganizzazione e rafforzamento della rete degli animatori di formazione (ADF), per renderla maggiormente coerente e rispondente al nuovo assetto dipartimentale, a partire dalle esigenze espresse dalle Direzioni di Dipartimento e di Unità Operativa.
La programmazione 2022 della formazione trasversale e di quella dipartimentale fa riferimento alle linee di pianificazione aziendale pluriennali recepite nel Piano della Performance per il triennio 2021-2023. I temi proposti derivano, in particolare, dai fabbisogni espressi a livello aziendale e dagli obiettivi definiti nella programmazione regionale di riferimento.
Prosegue nel 2022 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.

5. PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI

5. PIANO TRIENNALE INVESTIMENTI

Presso il Policlinico sono in corso di attuazione e sono programmati nei prossimi anni molti investimenti finalizzati all'adeguamento e alla riqualificazione di edifici, infrastrutture e tecnologie.
Tali investimenti proseguiranno il percorso di migliorare lo stato attuale dell'ospedale, ma non saranno sufficienti a garantire il completo raggiungimento di tale obiettivo.
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 cardiochirurgia, pediatrica, oncologica;

Stante l'importanza dell'impiego di risorse negli investimenti, l'Azienda, anche per il triennio 2022-2024, 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 2022 – 2024 è uno strumento di programmazione che ha la finalità di rappresentare univocamente per macro-aree (edilizia sanitaria, tecnologie biomediche, tecnologie informatiche e beni economali) 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 in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata;
- SCHEDA 2: interventi in corso di progettazione con copertura finanziata;
- SCHEDA 2 BIS: interventi ricostruzione post-sisma finanziati;
- SCHEDA 3: interventi non aventi copertura finanziaria;

- 5. PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI -

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

id intervento	Macroarea	Titolo Intervento	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	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 Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
2013/16	Beni_economali	Ammodernamento tecnologico, apparecchiature sanitarie, apparecchiaure informatiche e acquisizione arredi	6.801,36	-	-	-	6.801,36	**8.993.198,64**	6.801,36		-		-								6.801,36		-
2019/18	Beni_economali	Beni economali urgenti e imprescindibili RECON19	180,62	-	-	-	180.62	**99.819,58**			-							180,62			180,42		DGR N. 1902 DEL 04/11/2019
2013/3	Lavori	Completamento delle aree destinate a diagnostica, sale operatorie e accoglienza del Polo CTV	24.399,11	-	-	-	24.399,11	**3.392.392,24**	24.399,11		-		-								24.399,11		-
2013/3	Lavori	Polo Cardio-Toraco-Vascolare	14.783,00	-	-	-	14.783,00	**12.895.217,00**			-		-							14.783,00	14.783,00		-
2015/9	Lavori	Riqualificazione del corpo G del padiglione 23 - Polo CTV	42.553,72	-	-	-	42.553,72	**2.646.158,80**		42.553,72	-		-								42.553,72		-
2016/1	Lavori	Bologna S. Orsola, vari interventi padiglione ostetrico/ginecologico	-	-	-	802.390,00	-	**5.918.319,00**					-								-	802.390,00	Residuo dell'intervento pari a 802.920,00 € inserito nel finanziamento del polo materno infantile.
2016/1	Lavori	Riqualificazione padiglione 4 - Ostetricia e Ginecologia - stralcio funzionale	-	-	-	9.913.000,00	-						-								-	9.913.000,00	-
2016/1	Lavori	Riordino delle strutture dell'area pediatrica - primo stralcio funzionale	4.331.435,52	1.500.000,00	-	-	5.831.435,52	**6.168.564,48**	5.831.435,52		-		-								5.831.435,52		-
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.	437.060,93	8.172.939,07	8.000.000,00	5.084.000,00	16.610.000,00		14.000.000,00		-		-							2.610.000,00	16.610.000,00	5.084.000,00	L'importo complessivo comprende anche l'importo da destinare ad arredi ed attrezzature informatiche. Essendo finanziamenti che fanno parte tutti di un unico progetto abbiamo apportato la modifica del numero del progetto (era 2016/13). L'aumento dei prezzi fa riferimento all'intero intervento di Riqualificazione del olo Materno Infantile I fase (4 linee di finanziamento raggruppate nell'intervento 2016/1). Altri finanziamenti pari a 2.610.000 € RINCARO PREZZI CON APPLICAZIONE DEL NUOVO PREZZIARIO REGIONALE AI SENSI DELL'ART. 26 DL 50/22, PER GLI INTERVENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (ANNO 2022) O IN PROGETTAZIONE. Ad oggi è stato richiesto al fondo per Euro 437.060,93 da gennaio a luglio 2022. A gennaio 2023 verrà chisto l'accesso al fondo per il periodo dal agosto a dicembre 2022. L'importo di maggiorazione comprende la stima dell'aumento riferito al 2022 e anni successivi Accesso al fondo ministeriale ex DL 50/2016 al 31/08: 437.060,93 euro differenziale necessario per copertura QE: 2,172,939,07 euro totale: 2.160.000,00 euro
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 (MIC)	495.383,61	-	-	-	495.383,61	**931.616,39**	468.383,61		-		-							27.000,00	495.383,61		L'importo complessivo comprende anche l'importo da destinare ad arredi ed attrezzature informatiche. Altri finanziamenti pari a 27.000 € RINCARO PREZZI CON APPLICAZIONE DEL NUOVO PREZZIARIO REGIONALE AI SENSI DELL'ART. 26 DL 50/22, PER GLI INTERVENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (ANNO 2022) O IN PROGETTAZIONE Accesso al fondo ministeriale ex DL 50/2016 al 31/08: 27.000,00 euro differenziale necessario per copertura QE: 0,00 euro totale:27.000,00 euro
2019/2	Lavori	Riqualificazione delle degenze dell'ALA B - Intervento ai piani P2, P3 e P4.	4.954.453,02	2.385.900,98	-	-	7.340.354,00	**57.096,00**	4.550.354,00		-		-							2.790.000,00	7.340.354,00		L'importo complessivo comprende anche l'importo da destinare ad arredi ed attrezzature informatiche. Altri finanziamenti pari a 2.790.000 € RINCARO PREZZI CON APPLICAZIONE DEL NUOVO PREZZIARIO REGIONALE AI SENSI DELL'ART. 26 DL 50/22, PER GLI INTERVENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (ANNO 2022) O IN PROGETTAZIONE. Ad oggi è stato richiesto al fondo per Euro 404.099,02 da gennaio a luglio 2022. A gennaio 2023 verrà chisto l'accesso al fondo per il periodo dal agosto a dicembre 2022. L'importo di maggiorazione comprende la stima dell'aumento riferito al 2022 e anni successivi. L'aumento dei prezzi fa riferimento all'intero intervento di riqualificazione delle degenze delle ali A e B del padiglione 5 (3 linee di finanziamento indicate con 2019/2, 2019/3, 2019/4) Accesso al fondo ministeriale ex DL 50/2016 al 31/08: 404.099,02,00 euro differenziale necessario per copertura QE: 2.385.900,98 euro totale:2.790.000,00 euro
2019/3	Lavori	PADIGLIONE 5 – NUOVE PATOLOGIE (POLO TRAPIANTI E MALATTIE DIGESTIVE) - RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO FUNZIONALE POST COVID-19	-	-	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. Altri finanziamenti pari a 2.790.000 € RINCARO PREZZI CON APPLICAZIONE DEL NUOVO PREZZIARIO REGIONALE AI SENSI DELL'ART. 26 DL 50/22, PER GLI INTERVENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (ANNO 2022) O IN PROGETTAZIONE. Ad oggi è stato richiesto al fondo per Euro 404.099,02 da gennaio a luglio 2022. A gennaio

- 5. PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI -

id intervento	Macroarea	Titolo Intervento	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	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 Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
																							2023 verrà chisto l'accesso al fondo per il periodo dal agosto a dicembre 2022. L'importo di maggiorazione comprende la stima dell'aumento riferito al 2022 e anni successivi. L'aumento dei prezzi fa riferimento all'intero intervento di riqualificazione delle degenze delle ali A e B del padiglione 5 (3 linee di finanziamento indicate con 2019/2, 2019/3, 2019/4) Accesso al fondo ministeriale ex DL 50/2016 al 31/08: 404.099,02,00 euro differenziale necessario per copertura QE: 2.385.900,98 euro totale:2.790.000,00 euro
2019/4	Lavori	Interventi di riqualificazione funzionale-architettonica, strutturale e impiantistico-prestazionale afferenti al padiglione 5 (seconda fase)	2.000.000,00	6.277.904,97	-	-	8.277.904,97	**1.026.145,03**	8.277.904,97		-		-								8.277.904,97		L'importo complessivo comprende anche l'importo da destinare ad arredi ed attrezzature informatiche
2019/5	Lavori	Interventi per adeguamenti antincendio	4.540,44	-	-	-	4.540,44	**445.459,56**			-		-					4.540,44			4.540,44		DGR N .1142 del 16/07/2018
2019/28	Lavori	Riqualificazione ed adeguamento cabina elettrica Pad. 2	49.759,84	-	-	-	49.759,84	**358.240,16**			-	49.759,84	-								49.759,84		intervento urgente e indifferibile 2021
2019/29	Lavori	Completamento ristrutturazione padiglione malattie infettive	1.575.304,01	123.314,97	-	-	1.698.618,98	**511.076,83**	1.575.304,01		-		-							123.314,97	1.698.618,98		intervento urgente e indifferibile 2021. Altri finanziamenti pari a 123.314,97 € RINCARO PREZZI CON APPLICAZIONE DEL NUOVO PREZZIARIO REGIONALE AI SENSI DELL'ART. 26 DL 50/22, PER GLI INTERVENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (ANNO 2022) O IN PROGETTAZIONE. Ad oggi richiesto 123.314,97 € al fondo. Accesso al fondo ministeriale ex DL 50/2016 al 31/08: 123.314,97,00 euro differenziale necessario per copertura QE: 0,00 euro totale 123.314,97 euro
2020/34	Lavori	Pad. 11 acceleratore lineare	150.000,00	30.000,00	-	-	180.000,00				-		-					150.000,00		30.000,00	180.000,00		DGR N. 1902 DEL 04/11/2019. Altri finanziamenti pari a 30.000 € RINCARO PREZZI CON APPLICAZIONE DEL NUOVO PREZZIARIO REGIONALE AI SENSI DELL'ART. 26 DL 50/22, PER GLI INTERVENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (ANNO 2022) O IN PROGETTAZIONE Accesso al fondo ministeriale ex DL 50/2016 al 31/08: 0,00 euro differenziale necessario per copertura QE: 30.000,00 euro totale:30.000,00 euro
2020/37	Lavori	Opere preliminari alla realizzione della torre biomedica	946.955,94	-	-	-	946.955,94	**53.044,06**			-		-							946.955,94	946.955,94		contributo UNIBO accordo realizzazione Torre Biomedica
2020/94	Lavori	Riattivazione locali Pad. 25 per ricavare 14 ppll TI	398,52	-	-	-	398,52	**2.122.601,48**			-		-							398,52	398,52		-
2020/126	Tecnologie_biomediche	Adeguamento PS generale	338.525,20	400.000	-	-	738.525,20	**3.198.954,16**			-		-		492.855,57			245.669,63			738.525,20		-
2020/127	Lavori	Intervento su lay-out esistente PS generale	83.846,47		-	-	83.846,47	**892.153,53**			-		-		83.846,47						83.846,47		-
2020/128	Lavori	Adeguamento PS ostetrico ginecologico nuovo Polo materno Infantile	1.186.867,71	107.000,00	-	-	1.293.867,71	**179.532,29**			-		-		1.186.867,71					107.000,00	1.293.867,71		Altri finanziamenti pari a 107.000 € RINCARO PREZZI CON APPLICAZIONE DEL NUOVO PREZZIARIO REGIONALE AI SENSI DELL'ART. 26 DL 50/22, PER GLI INTERVENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (ANNO 2022) O IN PROGETTAZIONE Accesso al fondo ministeriale ex DL 50/2016 al 31/08: 0,00 euro differenziale necessario per copertura QE: 107.000,00 euro totale:107.000,00 euro
2021/44	Lavori	I_Rimozione e smaltimento amianto	303.900,00	50.000,00	-	-	353.900,00				-		-							353.900,00	353.900,00		FSC - 2014-2020 Piano di Bonifica amianto DGR 2860 del 17/2/22. Altri finanziamenti pari a 50.000 € RINCARO PREZZI CON APPLICAZIONE DEL NUOVO PREZZIARIO REGIONALE AI SENSI DELL'ART. 26 DL 50/22, PER GLI INTERVENTI IN CORSO DI REALIZZAZIONE (ANNO 2022) O IN PROGETTAZIONE. Aumento per rincaro prezzo pari a 50.000.00 euro (è un importo stimato da confermare) Accesso al fondo ministeriale ex DL 50/2016 al 31/08: 0,00 euro differenziale necessario per copertura QE: 50.000,00 euro totale:50.000,00 euro
2019/37	Lavori	aggiornamento centralino telefonico	153.291,68	-	-	-	153.291,68	**725.498,32**			-		-					153.291,68			153.291,68		DGR 1142 del 16/7/2018 - DGR 588 del 26/4/2021
2020/21	Tecnologie_biomediche	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno Infantile-Area ostetrico ginecologica e neonatale (APC28)	3.000.000,00	3.000.000,00	-	-	6.000.000,00		6.000.000,00		-		-								6.000.000,00		-
2020/22	Tecnologie_biomediche	Sostituzione/ammodernamento tecnologie sanitarie per il Polo Materno Infantile-Area pediatrica (APC29)	1.600.000,00	1.500.000,00	-	-	3.100.000,00		3.100.000,00		-		-								3.100.000,00		-
2020/24	Tecnologie_biomediche	Sostituzione/ammodernamento tecnologie biomedicali - aree chirurgica emergenza diagnostica e degenza (APC30)	4.100.000,00	-	-	-	4.100.000,00		4.100.000,00		-		-								4.100.000,00		-
2020/49	Tecnologie_biomediche	Acquisto attrezzature per progetto Neurochirurgia Pediatrica Metropolitana NEURO19	63.349,60	-	-	-	63.349,60				-		-							63.349,60	63.349,60		DGR N. 2199/2019
2017/2	Tecnologie_biome	Sostituzione attrezzature sanitarie urgenti e imprescindibili	31.029,03	-	-	-	31.029,03				-		-					31.029,03			31.029,03		DGR n. 379 del 27 marzo 2017

- 5. PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI -

id intervento	Macroarea	Titolo Intervento	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	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 Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
	diche																						
2022/33	Tecnologie_biomediche	Ammodernamento piattaforma di imaging	515.133,41	-	-	-	515.133,41				-		-							515.133,41	515.133,41		residuo degli interventi inderogabili 2021
2017/21	Tecnologie_biomediche	Sostituzione letti di degenza per obsolescenza e fuori uso	500.000	-	-	-	500.000				-		-							500.000	500.000		residuo degli interventi inderogabili 2021
2020/51	Tecnologie_informatiche	Realizzazione nuovo centro stella rete dati aziendale (APC31)	800.000,00	-	-	-	800.000,00		800.000,00		-		-								800.000,00		-
2019/9	Tecnologie_informatiche	GRU	65.279,77	-	-	-	65.279,77				-		-							65.279,77	65.279,77		-
2019/10	Tecnologie_informatiche	GAAC	10.616,71	-	-	-	10.616,71				-		-					10.616,71			10.616,71		-
2020/52	Tecnologie_informatiche	fascicolo sanitario elettronico	489.734,55	-	-	-	489.734,55				-		-					489.734,55			489.734,55		-
2022/157	Tecnologie_informatiche	RSEGNALER - Acq.Serv.prog.Svil.imp.e gest. piattaf. SegnalER	105.801,81	-	-	-	105.801,81				-		-					105.801,81			105.801,81		-
2019/42	Lavori	Adeguamenti antincendio (depositi, tanks, impianti ecc...) DM 19 marzo 2015 - primo stralcio	119.460,10	-	-	-	119.460,10	**887.272,90**			-		-					119.460,10			119.460,10		-

SCHEDA 2: interventi in corso di progettazione con copertura finanziata

id intervento	Macroarea	Titolo Intervento	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	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 Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
2021/40	Lavori	L_ACOMPLCORPOG - POLO CTV - CORPO G - Piano Terra	380.000,00	-	-	-	380.000,00				-		-					380.000,00			380.000,00		intervento urgente o imprescindibile 2021

SCHEDA 2 bis: interventi ricostruzione post-sisma

id intervento	Macroarea	Titolo Intervento	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	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 Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo il triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio
2019/39	Lavori	Scheda 207 " Padiglione 03 – Amministrazione di via Albertoni del Policlinico di Sant'Orsola"	4.869.328,60	-	-	-	4.869.328,60	**67.471,40**			-		-					4.869.328,60			4.869.328,60		ordinanza del Commissario Delegato per la ricostruzione n. 32 del 25/11/2020

5.2. La pianificazione degli interventi in edilizia sanitaria e in ammodernamento tecnologico

In apposita scheda (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.

SCHEDA 3: interventi in programmazione non aventi copertura finanziaria

id intervento	Macroarea	Titolo Intervento	Investimento da realizzare nel 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente il triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (€)	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 Decreto Presidente RER 76 dell'8 maggio 2020	Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	Finanziamento "Ente": c/esercizio (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento	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	800.000,00	1.200.000,00	-	-	2.000.000,00				-		-							2.000.000,00	2.000.000,00		Legge 160/19 art. 1 ex comma 14 (la progettazione verrà fatta con prezziario aggiornato sulla base del finanziamento complessivo disponibile)
2020/39	Lavori	Sistemi di collegamento interno/esterno tra i poli di eccellenza del Policlinico di Sant'Orsola	-	1.000.000,00	-	4.000.000,00	1.000.000,00				-		-								-		-
2020/40	Lavori	Sistemi e completamento delle aree esterne/pedonali e realizzazione bici-stazione, ecc.	200.000,00	200.000,00	-	2.100.000,00	400.000,00				-		-								-		-
2020/41	Lavori	Sostituzione infissi nei padiglioni storici (Pad.16-19, 18, 11, ecc.)	200.000,00	400.000,00	-	1.400.000,00	600.000,00				-		-								-		-
2020/42	Lavori	Ristrutturazione Pad. 25-27-28	300.000,00	1.000.000,00		18.700.000,00	1.300.000,00				-		-								-		-
2020/43	Lavori	Padiglione 1 - attivita' diurne e ambulatoriali (multidisciplinare)	300.000,00	1.000.000,00	-	11.200.000,00	1.300.000,00				-		-								-		-
2020/45	Lavori	Padiglione 2 - polo delle medicine : ristrutturazione	200.000,00	300.000,00		30.000.000,00	500.000,00						-								-		-
2020/48	Lavori	Completamento polo materno infantile	-	-	-	19.000.000,00	-				-		-								-		RISORSE AGGIUNTIVE DESTINATE ALLA PROSECUZIONE DELL'ART. 20 DELLA LEGGE N. 67/1988 (DGR 2356 DEL 22/11/2019)
2020/117	Lavori	AOU01 pad. 25 Completamento COVID hospital	1.500.000,00	-	-	-	1.500.000,00				-		-								-		-
2020/118	Lavori	AOU02 Pad.5 Rivisitazione progetti in corso per standard post Covid	3.300.000,00	-	-	-	3.300.000,00				-		-								-		-
2020/119	Lavori	AOU03 Pad.2 Adeguamento standard igienico sanitari post Covid	5.150.000,00	20.000.000,00	-	-	25.150.000,00				-		-								-		-
2020/120	Lavori	Riqualificazione polo delle Medicine (Pad.12-15 N) (ex AOU04)	750.000,00	1.500.000,00	-	61.750.000,00	2.250.000,00				-		-								-		-
2020/121	Lavori	AOU07 pad.1 Adeguamento standard igienico sanitari post Covid	5.000.000,00	5.100.000,00	-	-	10.100.000,00				-		-								-		-
2020/123	Lavori	AOU09 pad.24 Realizzazione palazzina ambulatori	1.340.000,00	7.000.000,00	-	-	8.340.000,00				-		-								-		-
2020/125	Lavori	AOU011 pad.5_angiografia Realizzazione sala angiografica pad. 5	1.450.000,00	-	-	-	1.450.000,00				-		-								-		-
2016/2	Lavori	P.M.A.di tipo eterologo. Attribuzione del ruolo di banca regionale dei gameti alla banca regionale del sangue cordonale e dei tessuti cardiovascolari, biobanca e dei donatori d'organo e di tessuto dell'Azienda ospedaliero-Universitaria di Bologna	71.783,00	-		-	71.783,00	**715.577,00**			-		-					71.783,00			71.783,00		delibera di Giunta RER n. 1956/2015 (71.783 €) Legge 160/19 art. 1 ex comma 14 (700.000 €). Non viene stimato un rincaro prezzi in quanto la stima della fattibilità tecnico economica è stata fatta con prezziario aggiornato

Cronoprogramma finanziario interventi PNRR-PNC

- 5. PIANO TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI -

			2022 (€)	2023 (€)	2024 (€)	2025 (€)	2026 (€)	TOT. (€)
Component 1	Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona							-
	Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT)	strutture						-
		device						-
		interconnessioni						-
	Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)							-
Component 2	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello)		11.635.133,64 €					**11.635.133,64 €**
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie		4.750.776,40 €	2.877.112,73 €				**7.627.889,13 €**
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR)							
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC)		1.200.000,00 €	13.025.000,00 €				**14.225.000,00 €**
			17.585.910,04 €	**15.902.112,73 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**33.488.022,77 €**

L'applicazione della DGR 1288/2022 "Nuovo prezziario regionale" al momento non ha comportato un incremento dei quadri economici degli interventi PNRR/PNC: nella redazione degli interventi, attualmente in corso, si sta procedendo a una riduzione della superficie/volumetria di intervento in considerazione delle somme disponibili. La differenza di risorse necessaria per procedere alla realizzazione delle opere nella loro configurazione originaria è stata segnalata nel sistema Regis per 2.408.000,00 euro.

5.2.1. Lavori

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria ha avviato a fine 2020 l'aggiornamento del Piano Direttore approvato nel 2018: il Piano Direttore rappresenta il master plan di sviluppo e ammodernamento del patrimonio edilizio e descrive il programma organico delle azioni e degli investimenti che interesseranno l'ospedale nei prossimi 10/15 anni, delineando le strategie programmatiche per l'implementazione e il miglioramento sostenibile dell'offerta clinica, sanitaria e assistenziale.

Il piano edilizio e di sviluppo delle strutture prevede l'attuazione degli investimenti con la concentrazione delle attività assistenziali in poli edilizi.

Il quadro integrato degli obiettivi del nuovo Piano Direttore si sviluppa su vari livelli:

- livello funzionale:
  - garantire flessibilità, razionalità e semplicità degli assetti distributivi;
  - implementare nuovi modelli organizzativi e soddisfare i mutati obblighi normativi;
  - concentrare le attività assistenziali in poli edilizi coerenti con l'organizzazione dipartimentale;
  - organizzare i reparti di degenza per aree omogenee e per intensità della cura;
  - integrare le attività assistenziali con la ricerca scientifica e la didattica;
  - migliorare i servizi alla persona;
  - promuovere l'umanizzazione e la psicologia ambientale;
  - assicurare condizioni ottimali di luce naturale, comfort ambientale e clima acustico;
  - garantire adeguata confidenza relazionale, privacy, spazi di socializzazione;
  - migliorare l'accoglienza, l'informazione e l'interazione multilingue e multiculturale;
- livello architettonico -edilizio:
  - promuovere l'adeguamento normativo (strutturale, impiantistico, sicurezza, etc.);
  - assicurare il miglioramento delle prestazioni energetiche sia attive che passive;
  - assicurare il miglioramento della qualità architettonica e spaziale;
  - promuovere l'implementazione tecnologica, digitale e multimediale;
  - garantire sicurezza e comfort per tutti gli utenti (degenti, pazienti, visitatori, dipendenti, studenti, etc);
  - favorire razionalizzazione e specializzazione dei flussi funzionali e logistici per tipologie di utenti e per livello di criticità;
  - assicurare l'eliminazione delle barriere architettoniche e l'implementazione dell'accessibilità diffusa e indistinta per le persone normodotate e con difficoltà motoria e visiva;

- livello urbanistico:
  - promuovere la mobilità sostenibile e facilitare l'accessibilità;
  - tutelare il valore storico testimoniale e sociale del plesso ospedaliero;
  - promuovere l'integrazione e la compatibilità architettonica e la sostenibilità ambientale;
  - rafforzare il rapporto tra la città metropolitana e il plesso ospedaliero-universitario.

Gli obiettivi del piano si traducono sia in interventi di riqualificazione edilizia, sia in nuove realizzazioni, la cui volumetria è compensata anche dalla demolizione di strutture edilizie che, per vetustà, incongrua configurazione plano-volumetrica, dotazioni tecnologiche e impiantistiche, non sono più in grado di essere recuperate convenientemente alle funzioni ospedaliere.

Per l'attuazione degli interventi edilizi delineati nel Piano Direttore è necessario procedere con una variante ai piani urbanistici: lo strumento individuato è l'accordo di programma ai sensi della legge regionale n. 24/2017. L'accordo di programma consente la definizione dei parametri di carattere urbanistico necessari per procedere con la progettazione e realizzazione degli interventi edilizi (volumetrie edificabili; altezze e distanze degli edifici; verde; accessi e sosta; etc.).

Il complesso quadro delle trasformazioni edilizie, funzionali e sanitarie verrà realizzato mediante più fasi realizzative, sequenziali e di differente impatto. Di seguito si riepilogano gli interventi suddivisi in base al loro stato attuale o al loro orizzonte temporale di attuazione, comprendendo sia gli investimenti di competenza di questa Azienda, sia dell'Università:

- trasformazioni in corso:
  - riqualificazione del Polo Materno Infantile (Padiglioni 4 e 4N, 13, 16);
  - adeguamento del Padiglione 5 – ali A e B;
  - demolizione del Padiglione 7;
  - realizzazione della Torre Biomedica (Padiglione 17N);
  - completamento del Padiglione 23;
  - interventi per il potenziamento e riorganizzazione della rete ospedaliera a seguito dell'emergenza Covid19, relativo agli adeguamenti dei Pronto Soccorso del Policlinico, in parte in fase di esecuzione/completamento, in parte già conclusi:
    - PS generale: Intervento edilizio ed impiantistico, di ammodernamento tecnologico, revisione del layout, creazione di percorsi ed aree dedicati per adeguamento spazi dedicati ai pazienti Covid (in fase di esecuzione);
    - Nuovo PS Ostetrico Ginecologico: Intervento edilizio e impiantistico, di revisione del layout, creazione di percorsi e aree dedicati per adeguamento spazi dedicati ai pazienti Covid e rimodulazione dell'area complessiva, a integrazione del progetto già approvato relativo alla riqualificazione del Polo Materno Infantile (in fase di esecuzione);
    - PS Ostetrico Ginecologico esistente: Intervento edilizio e impiantistico, di ammodernamento tecnologico, revisione del

layout, creazione di percorsi e aree dedicati per adeguamento spazi dedicati ai pazienti Covid e rimodulazione dell'area complessiva relativi all'attuale Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico (concluso);

- PS Pediatrico: Intervento edilizio e impiantistico, di ammodernamento tecnologico, revisione del layout, creazione di percorsi e aree dedicati per adeguamento spazi dedicati ai pazienti Covid (concluso);

- trasformazioni in fase di progettazione/approvazione:
  - Polo della Ricerca scientifica (Padiglione 3);
  - Polo Ematologico (Padiglione 7N);
  - Padiglione 10;
  - Polo delle Attività ambulatoriali specialistiche (Padiglione 26N);
  - adeguamento normativo dei tunnel;
- trasformazioni in fase di programmazione:
  - Polo delle Medicine (Padiglione 12-15N);
  - riqualificazione del Polo Materno Infantile (II fase);
  - riqualificazione dei sistemi di gestione e raccolta rifiuti
  - Banca del Sangue Cordonale
- ulteriori trasformazioni, la cui definizione progettuale verrà avviata in una fase successiva.

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.

L'applicazione dell'articolo 26 del DL 50/2022 e della DGR 1288/2022 "Nuovo prezziario regionale" hanno comportato un consistente incremento dei quadri economici degli interventi in fase di esecuzione e progettazione, che si è sommato alle compensazioni per le maggiorazioni di prezzi riguardante l'annualità 2021.
Mentre per le compensazioni e le maggiorazioni dei prezzi relativi all'anno 2021 l'Azienda ha utilizzato le risorse disponibili nei quadri economici dei singoli interventi, in applicazione delle disposizioni normative in materia, nel corso dell'anno 2022 a seguito della riduzione/esaurimento di tale disponibilità sono state avviate le richieste di accesso al fondo nazionale di cui all'articolo 26 del DL 50/2022, secondo le tempistiche e le modalità ivi indicate.

Di seguito si riporta il programma triennale dei lavori pubblici 2022-2024 e l'elenco annuale 2022, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 50/2016: tale piano prevede, in particolare, l'elencazione e il quadro economico complessivo solo delle nuove

procedure che verranno attivate nel triennio 2022-2024, 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).

PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - POLICLINICO SANT'ORSOLA-MALPIGHI

SCHEDA A: 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	312.500,00	537.500,00	6.950.000,00	7.800.000,00
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	987.490,50	2.500.000,00	2.500.000,00	5.987.490,50
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	500.000,00	0,00	0,00	500.000,00
totale	1.799.990,50	3.037.500,00	9.450.000,00	14.287.490,50

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

PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - POLICLINICO SANT'ORSOLA-MALPIGHI

SCHEDA B: ELENCO DELLE OPERE INCOMPIUTE

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

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

Il referente del programma
DE GIOL 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: sopravvenute circostanze speciali che hanno determinato la sospensione dei lavori e/o l'esigenza di una variante progettuale
b2) cause tecniche: presenza di contenzioso
c) sopravvenute nuove norme tecniche 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.6
a) prevista in progetto
b) diversa da quella prevista in progetto

PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - POLICLINICO SANT'ORSOLA-MALPIGHI

SCHEDA C: 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 6 e art.191 comma 1 (Tabella C.1)	Concessi in diritto di godimento, a titolo di contributo ex articolo 21 comma 6 (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 al a dichiarata rinuncia/inadeguatezza 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 + c' amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'immobile è stato inserito + progressivo di 6 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. si, cessione
3. si, 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. si, come valorizzazione
3. si, 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 sul mercato privato
4. disponibilità come fonte di finanziamento per la realizzazione di un intervento ai sensi del

PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - POLICLINICO SANT'ORSOLA-MALPIGHI

SCHEDA D: ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Annuale (2)	Codice CUP (3)	Annualità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile del procedimento (4)	Lotto funzionale (5)	Lavori 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 ripetuto o variato a seguito di modifica programma (12) (Tabella D.5)
							Reg	Prov	Com						Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	Costi su annualità successive	Importo complessivo (9)	Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)	Scadenza temporale ultima per l'ultimo dell'eventuale finanziamento derivante da cofinanziamento di mutuo	Apporto di capitale privato (11)		
																						Importo	Tipologia (Tabella D.4)	
U8203861037120220001			2022	DE COL LORETTA	Si	No				ITH55	07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	accordo quadro con più operatori economici per lavori da eseguire su immobili in uso o a disposizione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna mod	2	0.00	2.500.000.00	2.500.000.00	2.520.000.00	7.520.000.00	0.00		0.00		
U8203861037120220002			2022	PEDRINI DANIELA	Si	No				ITH55	07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	RISTRUTTURAZIONE UFFICI DIREZIONALI PIANO TERRA ALA B	2	200.000.00	0.00	0.00	0.00	200.000.00	0.00		0.00		
U8203861037120220003			2022	DE COL LORETTA	Si	No				ITH55	07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	REALIZZAZIONE UFFICI EX BIBLIOTECA PAD. 3	2	123.125.50	0.00	0.00	0.00	123.125.50	0.00		0.00		
U8203861037120210003		F31B21006000005	2022	DE COL LORETTA	Si	No	036	037	006	ITH55	07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	Realizzazione nuova piscina ginnica	2	500.000.00	0.00	0.00	0.00	500.000.00	0.00		0.00		
U8203861037120210005			2022	DE COL LORETTA	Si	No	036	037	006	ITH55	02 - Demolizione	05.30 - Sanitarie	Demolizione Pad. 7	2	505.752.00	0.00	0.00	0.00	505.752.00	0.00		0.00		
U8203861037120220004			2022	DE COL LORETTA	Si	No				ITH55	07 - Manutenzione straordinaria	05.30 - Sanitarie	SPOSTAMENTO SPORTELLI DI DISTRIBUZIONE E RELATIVA ZONA DI	2	150.600.00	0.00	0.00	0.00	150.600.00	0.00		0.00		
U8203861037120220005		F32C22000020001	2022	DE COL LORETTA	Si	Si				ITH55	04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitarie	Padiglione 3 - Fcsr-Aula ricerca scientifica - INVESTIMENTO MRC2 1.2 PNC	1	112.500.00	112.500.00	1.350.000.00	2.825.000.00	4.500.000.00	0.00		0.00		
U8203861037120220006		F31B22000030001	2022	DE COL LORETTA	Si	Si				ITH55	04 - Ristrutturazione	05.30 - Sanitarie	DEMOLIZIONE E RICOSTRUZIONE DEL PAD. 26 - REALIZZAZIONE DI PALAZZINA AMBULATORI - INVESTIMENTO MRC2 1.2 PNC	1	200.000.00	225.000.00	3.100.000.00	6.200.000.00	9.725.000.00	0.00		0.00		
U8203861037120210007		F32C21000380002	2023	PEDRINI DANIELA	Si	No	036	037	006	ITH55	07 - Manutenzione straordinaria	06.11 - Beni culturali	Intervento di manutenzione straordinaria sul Pad. 3	2	0.00	200.000.00	2.500.000.00	1.640.250.00	4.340.250.00	0.00		0.00		
															1.759.990.50	3.037.500.00	9.450.000.00	13.085.250.00	27.376.740.50	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 dalla prima annualità del primo programma
(2) Numero interno liberamente indicato dall'amministrazione in base a proprio sistema di codifica
(3) Indica il CUP (dir. attuat. 3 comma 5)
(4) Riportare nome e cognome del responsabile del procedimento
(5) Indica se utile funzionale secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera qq) del D.Lgs.50/2016
(6) Indica se lavori complessi secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera ccc) del D.Lgs.50/2016
(7) Indica il livello di priorità di cui all'articolo 5 commi 11 e 12
(8) Al senso dell'art.4 comma 5, in caso di demolizione di opere incompiute l'importo comprende gli oneri per il completamento dell'opera e per la messa/ripresa, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito
(9) Importo complessivo al senso dell'articolo 3, comma 6, nt inclusa e spesa eventualmente già sostenuta e con competenza di bilancio sviluppata 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 comm.9 e 10. Tale campo, come la relativa nota e tabella, compaiono solo in caso di modifica del programma

Il referente del programma

DE COL LORETTA

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

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

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

Tabella D.4
1. finanza di progetto
2. concessione di costruzione e gestione
3. sponsorizzazione
4. società detenute o di scopo
5. locazione finanziaria
6. contratto di disponibilità
a. 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

PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - POLICLINICO SANT'ORSOLA-MALPIGHI

SCHEDA E: INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE

Codice Unico Intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Responsabile del procedimento	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	
L92038610371202200001		accordo quadro con più operatori economici per lavori da eseguire su immobili in uso a qualsiasi titolo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna IRCCS	DE COL LORETTA	0.00	7.320.000,00	CPA	2	SI	SI	1	0000002387	ASL BOLOGNA	
L92038610371202200002		RISTRUTTURAZIONE UFFICI DIREZIONALI PIANO TERRA ALA B PAD.26_27_28	PEDRINI DANIELA	200.000,00	200.000,00	CPA	2	SI	SI	2			
L92038610371202200003		REALIZZAZIONE UFFICI EX BIBLIOTECA PAD. 3	DE COL LORETTA	123.128,50	123.128,50	CPA	2	SI	SI	2			
L92038610371202100003	F31B21005000006	Realizzazione nuova piazzola ecologica	DE COL LORETTA	500.000,00	500.000,00	AMB	2	SI	SI	2			
L92038610371202100006		Demolizione Pad. 7	DE COL LORETTA	508.762,00	508.762,00	DEOP	2	SI	SI	4			
L92038610371202200004		SPOSTAMENTO SPORTELLI DI DISTRIBUZIONE E RELATIVA ZONA DI SMISTAMENTO FARMACI	DE COL LORETTA	168.600,00	168.600,00	ADN	2	SI	SI	1			
L92038610371202200006	F32C22000020001	Padiglione 3 - Polo della ricerca scientifica - INVESTIMENTO M6C2 I1.2 PNC	DE COL LORETTA	112.500,00	4.500.000,00	ADN	1	SI	SI	1	0000258298	INVITALIA	
L92038610371202200005	F31B22000030001	DEMOLIZIONE E RICOSTRUZIONE DEL PAD. 26 - REALIZZAZIONE DI PALAZZINA AMBULATORI - INVESTIMENTO M6C2 I1.2 PNC	DE COL LORETTA	200.000,00	9.725.000,00	ADN	1	SI	SI	1	0000258298	INVITALIA	

(*) Tale campo compare solo in caso di modifica del programma

Il referente del programma

DE COL LORETTA

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

Tabella E.2
1. 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

PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2022/2024 DELL'AMMINISTRAZIONE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - POLICLINICO SANT'ORSOLA-MALPIGHI

SCHEDA F: 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 tecnology

Gli investimenti programmati per l'anno 2022 descritti in maggior dettaglio sono i seguenti:

- Acquisto nuovo sistema per la gestione dei radioesposti in sostituzione del precedente in quanto non conforme alla normativa;
- Licenze per sistemi di sicurezza/adeguamenti sw per rinnovo dei sistemi operativi dei server dell'infrastruttura informatica;
- Ampliamento del sistema di chiamata ambulatoriale;
- Nuovo sistema di gestione dei documenti aziendali (procedure aziendali, istruzioni operative, …).
- Sostituzioni urgenti ed imprevedibili di dotazioni informatiche, sostituzione di apparati di rete: a partire dal 2018 è stato deciso, congiuntamente ad altre Aziende di procedere con il noleggio delle dotazioni informatiche anche per accelerare al massimo il completamento della sostituzione. L'investimento, pertanto, si riferisce prevalentemente alle altre periferiche non previste nel noleggio (es. workstation grafiche, PC portatili, tablet ecc.) e ad eventuali necessità urgenti e indifferibili
    - Sistema di cartella clinica elettronica (CCE) e di prescrizione e somministrazione farmaci ai pazienti degenti con relativo hardware. Il 2022 vede la prosecuzione dell'attività di attivazione del nuovo sistema nei reparti AOSP.

5.2.3. Attrezzature sanitarie e non sanitarie

Gli investimenti in attrezzature, sanitarie e non, previsti per il triennio 2022-2024, 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 ed imprescindibili 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 economali urgenti e imprescindibili 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 radioscopia;
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;
9. acquisizione di arredi urgenti e imprescindibili. Nell'anno 2022 è indispensabile provvedere alla sostituzione di arredi obsoleti e non più idonei a garantire la sicurezza per gli operatori e per gli utenti (barelle, carrozzine, carrelli ad uso sanitario, poltroncine, ecc.). A seguito delle riorganizzazioni che coinvolgono le attività sanitarie dell'azienda è indispensabile integrare o implementare le dotazioni di alcune unità operative al fine di consentirne l'avvio nelle nuove sedi,

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 2022 (€)	Investimento da realizzare nel 2023 (€)	Investimento da realizzare nel 2024 (€)	Investimento da realizzare negli anni successivi (€)
Interventi in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata.	28.500.845,48 €	23.547.059,99 €	10.448.300,00 €	15.799.390,00 €
interventi in corso di progettazione con copertura finanziata	380.000,00 €			
Interventi post-sisma	4.869.328,60 €			
Interventi non aventi copertura finanziaria	20.561.783,00 €	38.700.000,00 €	- €	148.150.000,00 €
Totale complessivo	**54.311.957,08 €**	**62.247.059,99 €**	**10.448.300,00 €**	**163.949.390,00 €**

FONTI DI FINANZIAMENTO

	Finanziamento "Ente": Alienazioni	Finanziamento "Altri finanziamenti"	Finanziamento "Altri finanziamenti regionali"
Beni economali			100.000,00 €
Lavori	408.000 €	8.891.214,97 €	7.889.683,00 €
Tecnologie biomediche		1.078.483,01 €	381.029,03 €
Tecnologie informatiche			671.432,84 €
Totale complessivo	**408.000,00 €**	**9.969.697,98 €**	**9.042.144,87 €**

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.

Alienazioni: si fa riferimento alle risorse derivanti dalla vendita dell'immobile di proprietà situato in Bologna – Via Irnerio 13 avvenuta il 4 febbraio 2019.

6. FLUSSO DI CASSA PROSPETTICO

- 6. FLUSSO DI CASSA PROSPETTICO -

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2022	PREVENTIVO 2021
REDATTO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	**risultato di esercizio**	**-74.837.849**	**-40.096.053**
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	17.047.764	17.233.181
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	6.610.236	6.617.135
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	752.602	722.198
Ammortamenti		**24.410.602**	**24.572.514**
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-15.451.703	-16.125.215
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-4.508.585	-3.201.695
utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva		**-19.960.288**	**-19.326.910**
(+)	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	451.251	0
(-)	*utilizzo fondi svalutazioni**	*0*	*-500.000*

- 6. FLUSSO DI CASSA PROSPETTICO -

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2022	PREVENTIVO 2021
- Fondi svalutazione di attività		**451.251**	**-500.000**
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	15.199.493	*5.782.884*
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-267.264	-24.908.712
- Fondo per rischi ed oneri futuri		**14.932.229**	**-19.125.828**
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		**-55.004.054**	**-54.476.277**
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali*	*0*	*0*
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso comune*		*0*
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche*	*5.000.000*	*15.970.499*
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso arpa*		*0*
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso fornitori*	*-15.000.000*	*45.734.493*
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti tributari*		*0*
(+)/(-)	*aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza*		*0*
(+)/(-)	*aumento/diminuzione altri debiti*	*2.500.000*	*1.000.000*
(+)/(-)	**aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)**	**-7.500.000**	**62.704.992**
(+)/(-)	**aumento/diminuzione ratei e risconti passivi**		
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte*		*0*
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate*		*0*
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap*		*0*
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale*		*0*

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2022	PREVENTIVO 2021
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale*		*0*
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionale*		*0*
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo*		*0*
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione*	*-1.934.936*	*-25.096.053*
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune*		*0*
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao*	*5.599.156*	*5.000.000*
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA*		*0*
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario*		*0*
(+)/(-)	*diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri*	*5.000.000*	*2.000.000*
(+)/(-)	**diminuzione/aumento di crediti**	**8.664.220**	**-18.096.053**
(+)/(-)	*diminuzione/aumento del magazzino*	*2.100.000*	3.331.264
(+)/(-)	*diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino*	*0*	*0*
(+)/(-)	**diminuzione/aumento rimanenze**	**2.100.000**	**3.331.264**
(+)/(-)	**diminuzione/aumento ratei e risconti attivi**	**0**	**0**
A - Totale operazioni di gestione reddituale		***-51.739.835***	***-6.536.074***
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

- 6. FLUSSO DI CASSA PROSPETTICO -

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2022	PREVENTIVO 2021
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	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	-23.323.722	-19.145.275
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-26.150.224	-6.442.139
(-)	Acquisto mobili e arredi	0	0
(-)	Acquisto automezzi	0	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	-1.481.643	-1.224.166
(-)	**Acquisto Immobilizzazioni Materiali**	**-50.955.589**	**-26.811.581**
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2022	PREVENTIVO 2021
(+)	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**	**22.082.676**
B - Totale attività di investimento		***-33.496.865***	***-4.728.905***
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	0	-1.326.785
(+)/(-)	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

- 6. FLUSSO DI CASSA PROSPETTICO -

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2022	PREVENTIVO 2021
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	34.114.053	11.171.191
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	1.405.208	21.553
(+)/(-)	**aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto**	**35.519.261**	**11.192.744**
(+)/(-)	**aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere***	**0**	**0**
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-7.198.476	-7.364.892
C - Totale attività di finanziamento		***28.320.785***	***2.501.067***
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		**-56.915.915**	**-8.763.911**
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		**-56.915.915**	**-8.763.911**
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		**0**	**0**

7. DATI ANALITICI SUL PERSONALE

7. DATI ANALITICI SUL PERSONALE

7.1 Consistenza numerica prevista del personale

La consistenza numerica dell'anno 2022 è stata redatta nel rispetto della disciplina regionale dettata in materia con DGR n. 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, gli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria trasmessi dal livello regionale, le indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), la programmazione IRCCS 2022-2024 e il DPCM 21 aprile 2021"Definizione dei requisiti, dei titoli e delle procedure concorsuali per le assunzioni di personale per lo svolgimento delle attività di ricerca e di supporto alla ricerca presso gli IRCCS pubblici e gli Istituti zooprofilattici sperimentali.

Si evidenzia che nel corso dell'anno 2022 l'Azienda è impegnata nell'operazione di acquisizione dell'Attività di Medicina Nucleare dall'Azienda USL di Bologna e di cessione del Servizio Trasfusionale ugualmente dall'Azienda USL di Bologna. Ciò determinerà un decremento del costo del personale dipendente in relazione al maggior numero di unità che verranno cedute rispetto a quelle acquisite.

L'elevato numero di cessazioni previste nell'anno 2022 comporta ripercussioni negative sull'organizzazione. Inoltre il progressivo invecchiamento della popolazione lavorativa determina notevoli difficoltà nell'utilizzo del personale. Effettuate le opportune valutazioni si ritiene indispensabile assicurare la sostituzione di tutte le cessazioni, nel rispetto delle indicazioni regionali fornite, tenendo conto anche della possibilità di sostituire il personale in cessazione con personale già assunto per l'emergenza Covid.

Le motivazioni correlate ad ulteriori assunzioni sono principalmente riconducibili al potenziamento di alcune attività ed all'attivazione di progetti, in particolare si evidenziano :

- Il potenziamento correlato agli obiettivi regionali di recupero delle liste di attesa;
- I progetti regionali e finanziamenti a funzione per le attività di Trapianto di Microbiota, infusione cellule CAR-T, tumori rari in Pediatria, tumori ovarici, fibromatosi, ambulatori trapianti e insufficienze d'organo;
- I Progetti Aziendali per il potenziamento sia delle funzioni esercitate come hub regionale sia le funzioni di coordinamento in ambito metropolitano sia le funzioni proprie.;
- I Progetti interaziendali e sviluppo relazioni con il territorio
- Il potenziamento dell'infrastruttura di ricerca a supporto delle attività progettuali e il pool di ricercatori che operano all'interno dell'IRCCS;

Nella tabella vengono riportati i dati riferiti alla complessiva forza lavoro prevista per il 2022 (personale dipendente e universitario convenzionato, lavoro interinale, contratti di collaborazione coordinata e continuativa e libero professionali sanitari e non sanitari finanziati con risorse ordinarie di bilancio) in termini di media unità previste full time equivalent basata sulla media delle unità pagate e confrontata con quella riferita all'anno 2021, anche al netto delle assunzioni effettuate e dei contratti stipulati per fronteggiare l'emergenza COVID19:

AGGREGATI	F.T.E 2021	di cui F.T.E. assunti per emergenza covid	F.T.E 2022	di cui F.T.E. assunti per emergenza covid	Differenza 2022-2021	Differenza 2022-2021 al netto assunzioni per emergenza covid
TOTALE PERSONALE DIPENDENTE	**5.467**	**694**	**5.480**	**185**	**13**	**522**
MEDICI	818	33	841	12	23	44
DIRIGENTI RUOLO SANITARIO	90	2	97	2	7	7
COMPARTO RUOLO SANITARIO	2.977	512	2.928	127	-49	336
DIRIGENTI RUOLO PROFESSIONALE	20	0	21	0	1	1
DIRIGENTI RUOLO TECNICO	8	0	7	0	-1	-1
COMPARTO RUOLO TECNICO	1.210	147	1.229	44	19	122
COMPARTO RICERCA	3	0	16	0	13	13
DIRIGENTI RUOLO AMM.VO	8	0	8	0	0	0
COMPARTO RUOLO AMM.VO	333	0	333		0	0
TOTALE PERSONALE UNIVERSITARIO	**242**	**0**	**253**	**0**	**11**	**11**
MEDICI	164	0	174	0	10	10
DIRIGENTI RUOLO SANITARIO	9	0	10	0	1	1
COMPARTO RUOLO SANITARIO	29	0	29	0	0	0
DIRIGENTI RUOLO PROFESSIONALE	0	0	0	0	0	0
DIRIGENTI RUOLO TECNICO	1	0	1	0	0	0
COMPARTO RUOLO TECNICO	8	0	8	0	0	0
COMPARTO RUOLO AMM.VO	31	0	31	0	0	0
TOTALE ALTRO PERSONALE	**148**	**65**	**60**	**13**	**-88**	**-36**
MEDICI	68	57	20	13	-48	-4
DIRIGENTI RUOLO SANITARIO	5	1			-5	-4
COMPARTO RUOLO SANITARIO	27	6	18	0	-9	-3
DIRIGENTI RUOLO PROFESSIONALE	1				-1	-1
RUOLO TECNICO	43	1	20		-23	-22
RUOLO AMM.VO	4		2		-2	-2
TOTALE (dipendente + Universitario)	**5.709**	**694**	**5.733**	**185**	**24**	**533**
TOTALE (dipendente + universitario + altro)	**5.857**	**759**	**5.793**	**198**	**-64**	**497**

8. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

8. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

Si riporta in allegato la proposta del piano triennale dei fabbisogni di personale 2022-2024 e la relativa relazione.

- 8. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE-

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2022

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 2022 VALORI ESPRESSI IN:	**FTE anno**	**COSTO**	**di cui costo COVID**	**di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34= colonna 37 tabella finanziamenti)**	**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]	840,67	92.608.552,12	3.688.453,28	1.487.184,36	174,00	11.929.943	179148,3	1.482.145,00		71.917,00		1.342.500,00	1.342.500,00					212.670				1.289.276	863.746
Veterinari		0,00																0					
Dirigenza sanitaria	96,90	8.792.336,76	871.762,82	351.494,77	10,00	590.146		76.355,00		76.355,00								47.400					
Dirigenza PTA	36,28	3.287.480,16			1,00	43.334												2.000					
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	**973,85**	**104.688.369**	**4.560.216**	**1.838.679**	**185,00**	**12.563.423**	**179.148**	**1.558.500**	**0**	**148.272**	**0**	**1.342.500**	**1.342.500**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0**	**262.070**	**0**	**0**	**0**	**1.289.276**	**863.746**
PERSONALE COMPARTO																		0					
Personale infermieristico	2478,80	111.768.872,61	11.333.125,79	4.569.549,32	5,00	56.930		606.653				606.653										800.000	700.000
Personale sanitario altri	426,23	17.724.621,73	554.356,05	223.516,36	24,00	113.733		143.347	80.000	80.000		143.347						12.900					
OSS/OTA	944,20	32.595.940,71	3.068.968,03	1.237.407,91	3,00	4.212,45			398.024			398.024						0					
Personale tecnico altri	284,53	9.822.625,51			5,00	7.020,74			101.975			101.975						42.430					
Personale amministrativo	333,47	12.506.702,48			31,00	46.509																	
Personale della ricerca sanitaria	26,00	654.399,77																					
TOTALE PERSONALE COMPARTO	**4.493,23**	**185.073.163**	**14.956.450**	**6.030.474**	**68,00**	**228.405**	**0**	**750.000**	**580.000**	**80.000**	**0**	**1.250.000**	**0**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0**	**55.330**	**0**	**0**	**0**	**800.000**	**700.000**
FABBISOGNO PERSONALE 2022	**5.467,08**	**289.761.532**	**19.516.666**	**7.869.153**	**253,00**	**12.791.828**	**179.148**	**2.308.500**	**580.000**	**228.272**	**0**	**2.592.500**	**1.342.500**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0**	**317.400**	**0**	**0**	**0**	**2.089.276**	**1.563.746**

- 8. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE-

	ANNO 2022
DI CUI COSTI RINNOVI CONTRATTUALI 16-18	12.317.249,89 €
DI CUI COSTI IVC 2019/2021	1.501.138,61 €
DI CUI COSTI ELEMENTO PEREQUATIVO 2019/2021	1.260.448,04 €
DI CUI COSTI AUMENTO ESCLUSIVITA' EX ART1 C407 L.178/2023	2.658.577,21 €
DI CUI COSTI IVC 2022/2024	724.932,75 €
TOTALE ANNO 2022	**18.462.346,50 €**

[1]comprende anche gli odontoiatri

[2]LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

[3]calcolare 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 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]	840,67	92.608.552,12			174,00	11.929.943		139.645,00		71.917,00								212.670				425.530	
Veterinari		0,00																0					
Dirigenza sanitaria	96,90	8.792.336,76			10,00	590.146		76.355,00		76.355,00								47.400					
Dirigenza PTA	36,28	3.287.480,16			1,00	43.334												2.000					
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	**973,85**	**104.688.369**	**0**	**0**	**185,00**	**12.563.423**	**0**	**216.000**	**0**	**148.272**	**0**	**0**	**0**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0**	**262.070**	**0**	**0**	**0**	**425.530**	**0**
PERSONALE COMPARTO																		0					
Personale infermieristico	2478,80	111.768.872,61			5,00	56.930		606.653				606.653										100.000	
Personale sanitario altri	426,23	17.724.621,73			24,00	113.733		143.347	80.000	80.000		143.347						12.900					
OSS/OTA	944,20	32.595.940,71			3,00	4.212			398.024			398.024						0					
Personale tecnico altri	284,53	9.822.625,51			5,00	7.021			101.975			101.975						42.430					
Personale amministrativo	333,47	12.506.702,48			31,00	46.509																	
Personale della ricerca sanitaria	26,00	654.399,77																					
TOTALE PERSONALE COMPARTO	**4.493,23**	**185.073.163**	**0**	**0**	**68,00**	**228.405**	**0**	**750.000**	**580.000**	**80.000**	**0**	**1.250.000**	**0**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0**	**55.330**	**0**	**0**	**0**	**100.000**	**0**
FABBISOGNO PERSONALE 2023	**5.467,08**	**289.761.532**	**0**	**0**	**253,00**	**12.791.828**	**0**	**966.000**	**580.000**	**228.272**	**0**	**1.250.000**	**0**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0**	**317.400**	**0**	**0**	**0**	**525.530**	**0**

[1]comprende anche gli odontoiatri

[2]LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

[3]calcolare 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*	*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 2024 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]	840,67	92.608.552,12			174,00	11.929.943		139.645,00		71.917,00								212.670				425.530	
Veterinari		0,00																0					
Dirigenza sanitaria	96,90	8.792.336,76			10,00	590.146		76.355,00		76.355,00								47.400					
Dirigenza PTA	36,28	3.287.480,16			1,00	43.334												2.000					
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	**973,85**	**104.688.369**	**0**	**0**	**185,00**	**12.563.423**	**0**	**216.000**	**0**	**148.272**	**0**	**0**	**0**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0**	**262.070**	**0**	**0**	**0**	**425.530**	**0**
PERSONALE COMPARTO																		0					
Personale infermieristico	2478,80	111.768.872,61			5,00	56.930		606.653				606.653										100.000	
Personale sanitario altri	426,23	17.724.621,73			24,00	113.733		143.347	80.000	80.000		143.347						12.900					
OSS/OTA	944,20	32.595.940,71			3,00	4.212			398.024			398.024						0					
Personale tecnico altri	284,53	9.822.625,51			5,00	7.021			101.975			101.975						42.430					
Personale amministrativo	333,47	12.506.702,48			31,00	46.509																	
Personale della ricerca sanitaria	26,00	654.399,77																					
TOTALE PERSONALE COMPARTO	**4.493,23**	**185.073.163**	**0**	**0**	**68,00**	**228.405**	**0**	**750.000**	**580.000**	**80.000**	**0**	**1.250.000**	**0**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0**	**55.330**	**0**	**0**	**0**	**100.000**	**0**
FABBISOGNO PERSONALE 2024	**5.467,08**	**289.761.532**	**0**	**0**	**253,00**	**12.791.828**	**0**	**966.000**	**580.000**	**228.272**	**0**	**1.250.000**	**0**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0**	**317.400**	**0**	**0**	**0**	**525.530**	**0**

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]	841	92.608.552	174	11.929.943
Veterinari		0		
Dirigenza sanitaria	97	8.792.337	10	590.146
Dirigenza PTA	36	3.287.480	1	43.334
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	**974**	**104.688.369**	**185**	**12.563.423**
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	2479	111.768.873	5	56.930
Personale sanitario altri	426	17.724.622	24	113.733
OSS/OTA	944	32.595.941	3	4.212
Personale tecnico altri	285	9.822.626	5	7.021
Personale amministrativo	333	12.506.702	31	46.509
Personale della ricerca sanitaria	26	654.400		
TOTALE PERSONALE COMPARTO	**4493**	**185.073.163**	**68**	**228.405**
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	**5467**	**289.761.532**	**253**	**12.791.828**

[1]comprende anche gli odontoiatri

Relazione allegata alla proposta di Piano Triennale dei fabbisogni di personale 2022-2024

Premessa

Nel fare riferimento alla richiesta della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare di redazione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2022-2024 (rif. prot. 29/03/2022.0309719.U), si illustrano gli elementi e le valutazioni che hanno portato alla determinazione del fabbisogno di personale dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola per il triennio in argomento.
La predetta programmazione è stata redatta nel rispetto della disciplina regionale dettata in materia con DGR n. 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, gli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria trasmessi dal livello regionale, le indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), la programmazione IRCCS 2022-2024 e il DPCM 21 aprile 2021"Definizione dei requisiti, dei titoli e delle procedure concorsuali per le assunzioni di personale per lo svolgimento delle attività di ricerca e di supporto alla ricerca presso gli IRCCS pubblici e gli Istituti zooprofilattici sperimentali."
Come da indicazioni regionali fornite, la cornice finanziaria presa a riferimento è rappresentata, per l'anno 2022, dalla riduzione del costo sostenuto nel 2021 per le risorse di personale, secondo quanto definito negli incontri di concertazione,tenendo anche conto del riconoscimento ad IRCCS del Policlinico di Sant'Orsola per le due discipline "Assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico" e "Gestione medica e chirurgica integrata delle patologie oncologiche".Tale riconoscimento richiede una programmazione delle risorse che includa la necessità di potenziare le linee di produzione oggetto di riconoscimento e di rafforzare l'infrastruttura della ricerca.
Per gli anni 2023 e 2024, in considerazione di scenari evolutivi oggi non pienamente prevedibili, la programmazione dei fabbisogni e il relativo impegno economico saranno suscettibili di adeguamento; al momento i costi vengono stimati in linea con quelli dell'anno 2022.

Ciò premesso, la predetta programmazione triennale si presenta articolata nei seguenti moduli:

1. **SOSTITUZIONE DI PERSONALE CESSATO (CD.TURNOVER)**
2. **STABILIZZAZIONI E VERTICALIZZAZIONI**
3. **ALTRE ASSUNZIONI**
4. **CONFERIMENTO INCARICHI DI STRUTTURA COMPLESSA**
5. **QUADRO ECONOMICO**

1. SOSTITUZIONE DI PERSONALE CESSATO (CD. TURNOVER)

Relativamente all'anno 2022, al momento sono conosciute n. **274** cessazioni di personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato; di queste, n. **39** riguardano personale della dirigenza e n. **235** 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 2022 ed anni successivi, questa Azienda ritiene indispensabile assicurare la sostituzione di tutte le cessazioni, nel rispetto dei limiti economici indicati in premessa. 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. A questo si aggiunge la disponibilità di IRCCS AOU BO a contribuire alla copertura del 50% turnover del personale di UniBO, laddove il piano delle sostituzioni non consenta di mantenere la continuità assistenziale o preveda tempistiche incompatibili con le attività ospedaliere, comunque sempre commisurato agli obiettivi economici definiti.

L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola, insieme con le altre Aziende dell'Area Metropolitana, ha istituito una cabina di regia per favorire una programmazione unitaria dei concorsi per il personale, sia della dirigenza sanitaria che del comparto, nonché raggiunto accordi con le aziende sanitarie di Ferrara per suddividere la gestione unificata di procedure concorsuali di reciproco interesse relative al personale del comparto.

2. STABILIZZAZIONI E VERTICALIZZAZIONI

In relazione al processo di stabilizzazione, nel corso del 2022 si concluderanno le stabilizzazioni 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 il requisito alla data del 31/12/2022, come espressamente previsto dall'art. 1, comma 3-bis del D.L. 80/2021. È stata effettuata una prima ricognizione a livello aziendale delle esigenze di ordine organizzativo e funzionale delle varie strutture, ed è stato individuato il seguente 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. 18 unità, di cui n. 7 profili professionali riferiti alla dirigenza, n. 11 profili professionali riferiti al comparto (n. 1infermiere, n.1TSLB e n. 1 CPS logopedista, n. 7 operatori tecnici di cucina e n. 1 coadiutore amministrativo).

Art. 20, comma 2 - per un totale di n. 1 unità, riferita a profilo professionale della dirigenza.

Successivamente al completamento delle stabilizzazioni previste dal D.Lgs. n. 75/2017, verrà pianificata l'applicazione della stabilizzazione prevista dalla L. 30 dicembre 2021, n. 234 art. 1 comma 268 sulla base delle indicazioni che verranno fornite dal livello regionale.

In merito alle cc.dd. verticalizzazioni, l'Azienda, in applicazione del «*Protocollo regionale sull'applicazione della disciplina legislativa sulle progressioni tra le categorie di inquadramento del personale del comparto sanità, al fine di riconoscere e valorizzare le competenze professionali sviluppate dai dipendenti delle aziende ed enti del SSR della Regione Emilia-Romagna*» sottoscritto in data 10/9/2019, prevede di concludere il percorso entro l'anno 2022, con la progressione verticale di diverse posizioni del comparto, in linea con le previsioni assunzionali definite nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale.

3. ALTRE ASSUNZIONI

3.1 Assunzioni per Covid e/o azioni di assegnazione ad altri ambiti del personale assunto Covid

Per fronteggiare il periodo di emergenza Covid nonché per reperire personale in assenza di graduatorie disponibili, nel corso del 1° quadrimestre del 2022 per l'area del comparto si è ricorso all'assunzione di personale con contratto in somministrazione di lavoro, per un totale di n. 7 unità di personale infermieristico, n. 3 unità di personale ostetrico, n. 1 unità di tecnico sanitario di laboratorio biomedico, n. 1 unità di tecnico perfusionista e n. 15 operatori sociosanitari, mentre per l'area tecnica n. 6 operatori tecnici di magazzino.

Nel corso del 2° quadrimestre gli operatori assunti con contratto in somministrazione di lavoro, sono divenuti n. 12 unità di personale infermieristico, n. 3 unità di personale ostetrico, n. 1 unità di tecnico perfusionista e n. 12 operatori sociosanitari mentre per l'area tecnica n. 6 operatori tecnici di magazzino.

Per l'area della dirigenza, in assenza di graduatorie fruibili, dal 1 aprile al 30 giugno sono stati prorogati n. 4 contratti atipici COVID di disciplina malattie infettive, per garantire l'apertura del reparto COVID del Padiglione 25.

Per superare i contratti atipici COVID in scadenza al 31.03.2022, in area medica sono stati assunti a tempo determinato n. 3 dirigenti medici al fine di garantire la continuità delle attività assistenziali, in particolare i turni notturni, a fronte del mantenimento del reparto COVID Geriatria – Calogero, gestito con guardia autonoma.

Rispetto alle assunzioni per Covid ed azioni di assegnazioni ad altri ambiti, si specifica che, per il personale afferente al Comparto, sono stati ricollocati in altri ambiti, nel corso dei primi 5 mesi del 2022, a copertura del turnover, con la trasformazione dei contratti da tempo determinato a tempo indeterminato, n. **70** unità di personale infermieristico.

3.2 Progetti regionali

Riduzione delle liste di attesa (motivo di assunzione: potenziamento)

Con l'obiettivo di ottemperare agli obiettivi regionali attribuiti alle aziende sanitarie sulle liste di attesa attraverso l'utilizzo efficiente delle sale operatorie e lo sviluppo del piano metropolitano di riduzione delle liste di attesa, nel rispetto degli obiettivi definiti dall'Accordo Stato Regioni del 20 luglio 2020 che definiscono il percorso del paziente chirurgico programmato e dalla Legge 30/12/2020, n. 178 (Legge di Bilancio 2021) per la gestione dei pazienti in lista di attesa al 31.12.2020, sono stati individuati gli ambiti di intervento prioritario sui quali è stato pianificato lo sviluppo delle attività chirurgiche, delle attività diagnostiche di supporto e della capacità di ricovero.

Il potenziamento richiesto ai fini del recupero delle liste di attesa è perseguibile solo se in linea con gli obiettivi di bilancio e commisurato ai vincoli economici definiti per l'acquisizione di personale dal livello regionale.

Nella seconda parte del 2022 l'attività di sala operatoria di IRCCS AOU BO e di Budrio verrà potenziata ai fini del raggiungimento della massima capacità produttiva, mediante il superamento dell'assetto produttivo del 2019 di +180 ore settimanali. L'incremento riguarda diverse discipline chirurgiche, dell'adulto e pediatriche, collocate in setting assistenziali per i quali sono previsti step di sviluppo progressivi.

Tra le azioni prioritarie si evidenzia, in prima istanza, l'attività sanitaria sul Padiglione 25, candidato ad ospitare, superata l'emergenza pandemica, n. 20 posti letto bassa intensità cardiologica/postchirurgica per i quali sono necessari 3 OSS, 2 FT e 2 medici internisti a tempo determinato.

Contestualmente presso il Pad. 2 sono già stati collocati n. 26 posti letto di medicina perioperatoria, funzionali al ricovero dei pazienti post-chirurgici con necessità internistiche e riabilitative. È in previsione l'apertura di ulteriori n. 22 posti letto, per la quale è necessaria l'assunzione di n. 11 infermieri, n. 6 OSS, n.1 Fisioterapista e 3 medici (2 geriatri e 1 chirurgo).

A questa si aggiungono le azioni previste a partire da fine anno 2022 all'interno del Padiglione 23, dedicato all'assistenza cardio-toraco-vascolare, per incrementare di n. 10 il numero di letti monitorati/media intensità e di n. 12 i letti telemetrati, attività funzionali alla gestione dei pazienti afferenti alla Cardiochirurgia, alla Chirurgia Toracica (sviluppo del percorso di trapianto di polmone), alla Chirurgia Vascolare (patologia dell'aorta), alla cardiologia interventistica. A questo fine si rendono necessari n. 11 infermieri e n. 3 OSS. L'attività chirurgica sarà potenziata di una sala di 6 ore: si prevede l'assunzione di n. 3 infermieri, 2 tecnici perfusionisti e 2 medici (1 chirurgo toracico e 1 chirurgo vascolare).

Presso il padiglione 5, nelle nuove ali ristrutturate che saranno disponibili nella seconda metà del 2022, verrà ricollocata la UO Ortopedia e Traumatologia, con funzione di ortogeriatra, attualmente esternalizzata in struttura privata accreditata, con n. 42 posti letto, ritornando così al numero di posti letto pre-COVID. La ricollocazione comporterà l'assunzione di n. 6 infermieri e n. 7 OSS.

Presso il Padiglione 1 l'attività chirurgica sarà potenziata di una sala di 12 ore e contestualmente la degenza urologica sarà incrementata di n. 7 posti letto. Si prevede l'assunzione di n. 7 infermieri e n. 1 OSS e n. 2 medici anestesisti a tempo determinato.

Presso il Pad. 4 l'attività chirurgica sarà potenziata di una sala di 6 ore ed è prevista l'apertura di n. 8 posti letto di degenza ginecologico-ostetricia. Si prevede l'assunzione di n. 11 infermieri e n. 6 OSS, n. 1 ginecologo e n. 1 medico anestesista a tempo determinato.

Presso il padiglione 5 piastra B l'attività chirurgica sarà potenziata di una sala di 6 ore. Si prevede l'assunzione di n. 4 infermieri e n. 1 OSS e n. 1 medico anestesista a tempo determinato.

Presso l'ospedale di Budrio l'attività chirurgica sarà potenziata di una sala di 6 ore: Si prevede l'assunzione di n. 6 infermieri e n. 6 OSS, n. 1 medico chirurgo (Budrio/Bentivoglio) e n. 1 medico anestesista a tempo determinato.

Presso il padiglione 13 è previsto l'incremento dell'attività chirurgica specialistica rivolta all'età pediatrica (in primis ortopedica, otorinolaringoiatrica e neurochirurgica), che comporta anche l'incremento di n. 6 posti letto di degenza pediatrica (n. 1 medico pediatra, n. 6 infermieri e n. 2 OSS) ed il potenziamento dell'attività di prericovero pediatrico (n. 1 infermiere e n. 1 OSS).

Presso il padiglione 15 è previsto lo sviluppo di un'area di degenza nefrologica in grado di accogliere anche i pazienti candidati a dialisi con necessità di creazione di FAV, attualmente esternalizzati presso una struttura privata accreditata. Si prevede l'assunzione di n. 1 infermiere e n. 6 OSS.

Presso il padiglione 5 è prevista l'acquisizione di due logopediste e un audiometrista per l'avvio dell'attività di impianto cocleare e per l'incremento dell'assistenza infermieristica per l'ambulatorio di secondo livello sulle paralisi del nervo facciale.

Verrà rafforzata anche l'area medica orientata alla diagnosi ed al trattamento delle patologie oncologiche (n. 1 medico nel 2022 ed n. 1 medico nel 2023 finanziato con fondi ricerca) nonché l'attività diagnostica radiologica (n. 3 TSRM) e di anatomia patologica (n. 2 TSLB).

Nel 2023 si prevede di attivare la funzione di recovery room adulti e pediatrica al padiglione 5 piastra B, la seconda fase dell'incremento dei letti monitorati di media intensità ed il potenziamento dell'attività emodinamica con il superamento dell'attività di "specialista"presso il padiglione 23, l'incremento dell'attività di sala oculistica (n. 20 ore) presso padiglione 1.

Progetti regionali / finanziamenti a funzione (motivo di assunzione: progetto)

Sono stati richiesti alla Regione finanziamenti a funzione per le seguenti attività:

- trapianto di microbiota;
- trattamento dei pazienti ematologici mediante infusione di cellule CAR-T e trapianto allogenico;
- tumori rari in Pediatria;
- tumori ovarici;
- fibromatosi;
- attività ambulatoriale trapianti e insufficienza d'organo.

3.3 Progetti aziendali

Motivo di assunzione: potenziamento

Il potenziamento che IRCSS AOU BO intende promuovere nel corso del 2022 riguarda, sia le funzioni esercitate come hub regionale, che di coordinamento di ambito metropolitano che le funzioni proprie.

La *terapia cellulare con CAR-T* è una nuova ed importante strategia per combattere le malattie oncologiche del midollo osseo. La Regione Emilia-Romagna (RER) 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 Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna il centro Hub autorizzato ad infondere cellule CAR-T. In questo contesto lo sviluppo dell'attività CAR -T adulti prevede, oltre ad un dirigente medico inserito nell'ambito delle stabilizzazioni, una seconda unità medica e l'acquisizione di un dirigente biologo per garantire lo sviluppo dell'attività anche in ambito pediatrico.

La realizzazione del Nuovo Polo Ematologico, che prevede al suo interno l'istituzione di una Cell Factory per la produzione accademica di cellule CAR-T e di un laboratorio di preparazione di farmaci antiblastici richiederà l'acquisizione di dirigenti farmacisti e TSLB.

Il progetto *sistema di monitoraggio e gestione dei DM in area chirurgica ed interventistica e il progetto "farmacista di reparto"* di ambito oncologico dedicato alla gestione dei farmaci innovativi utilizzati all'interno di studi clinici e dei farmaci ad uso compassionevole prevedono l'acquisizione di ulteriori farmacisti.

La *ristrutturazione* attualmente in corso del *Padiglione 6*, che ospita la UO Malattie Infettive, consentirà di incrementare il numero di posti letto disponibili da 26 a 34. L'aumento del numero di posti letto è finalizzata a migliorare la gestione delle complicanze infettive dei pazienti ematologici a seguito dell'aumento dell'attività di trapianto di midollo. Per l'attivazione degli stessi si prevede un fabbisogno di n. 1 medico, n. 4 infermieri e n. 3 OSS.

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 n. 2 professionisti (n. 1 dirigente biologo e n. 1dirigente chimico).

Al fine di strutturare un turno di pronta disponibilità funzionale alla gestione della determinazione HLA per le attività di trapianto è prevista l'assunzione di n. 1 dirigente biologo da assegnare alla Banca Cordonale, afferente al DIAP (Dipartimento Interaziendale di Anatomia Patologica).

Conclusosi il rapporto convenzionale con AUSL di Imola per il campionamento ambientale, è necessario completare l'assetto del personale tecnico e di supporto del servizio di igiene e tutela ambientale con n. 2 TPAL e n. 1 OSS.

Si prevede inoltre di completare lo sviluppo della UO Direzione Operativa, attualmente in fase di formalizzazione, con n. 1 dirigente delle Professioni sanitarie, n. 1 unità di area tecnica ed n. 1 di area sanitaria.

Nel corso del 2023, a seguito dei lavori di ristrutturazione delle due ali del Padiglione 5, che si concluderanno nella seconda metà del 2022, la Medicina d'Urgenza troverà collocazione nelle ali ristrutturate con una dotazione di n. 42 posti letto, nei quali verranno assistiti anche i pazienti affetti da patologia neurologica urgente ai quali saranno dedicati n.6 posti letto, in collaborazione con l'IRCCS Neuroscienze.

Saranno inoltre potenziate le funzioni di bed management, case management e gestione delle dimissioni sul territorio attraverso l'acquisizione di unità di area infermieristica ed assistenti sociali.

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 sia l'attività medica che infermieristica e di supporto.

Si prevede inoltre di potenziare l'assistenza infermieristica in Neonatologia/Terapia Intensiva Neonatale per sviluppare un progetto di ricerca finalizzato alla domiciliazione precoce.

Nell'ambito delle tecniche innovative diagnostico-interventistiche si prevede un incremento dell'attività di ecografia interventistica con l'assunzione di personale infermieristico e di supporto. Analogo potenziamento si prevede per l'attività di radioterapia (Progetto Radiometabolica) nonché per l'ambulatorio dedicato alla diagnosi ed al trattamento dell'epatocarcinoma.

Sono da completare le valutazioni funzionali relative all'apertura di un'area di degenza dedicata alle chirurgie specialistiche dell'ambito Testa-Collo.

Si è inoltre in attesa di valutazioni tecniche relativamente all'attivazione di una RMN mobile da utilizzare fino alla realizzazione del nuovo Polo imaging a supporto dell'area materno infantile e dell'Ematologia e con essa la relativa necessità di personale.

È al vaglio la sostituzione, presso la Medicina del Lavoro, di una unità di FT con n. 1 TSLB.

Motivo di assunzione: progetto

Nel 2022 è in previsione la riorganizzazione delle attività assistenziali ambulatoriali a supporto delle attività diabetologiche con l'assunzione di n. 1 podologo. Per il 2023 si prevede di sviluppare ulteriormente le attività in campo diabetologico, nutrizionale e nefrologico con l'acquisizione di n.4 dietiste e n. 2 infermieri.

Per il 2023, ai fini di migliorare il percorso di presa in carico del paziente con tumore polmonare, è allo studio l'introduzione del modello organizzativo "Lung Unit",che vede principalmente coinvolte le UUOO di Chirurgia Toracica, Oncologia, Pneumologia e Pneumologia Interventistica.

Sono in corso valutazioni per l'apertura di n.12 posti letti di oncologia territoriale/cure palliative presso il Pad. 2 piano 5.

Presso il Pad. 25 piano 1 è al vaglio la collocazione di un Centro rigenerazione organi, per lo sviluppo di percorsi innovativi in trapiantologia.

3.4 Progetti interaziendali e sviluppo relazioni con il territorio

Motivo di assunzione: potenziamento

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 n.1 medico. Per l'assistenza diabetologica territoriale IRCCS AOU BO contribuirà con n.1 medico.

È stata siglata una convenzione tra IRCCS AOU BO ed AUSL Bologna per lo svolgimento di attività endoscopica interventistica di II livello per la quale verrà acquisito n. 1 dirigente medico di gastroenterologia a rimborso a copertura di un turnover di IRCCS AOU.

Contestualmente alla formalizzazione della convenzione è stato avviato un tavolo di lavoro congiunto IRCCS AOU-Ausl Bo per ridisegnare l'assetto complessivo di gestione delle malattie epato-digestive nell'area metropolitana bolognese che potrà determinare ulteriori integrazioni di risorse correlate all'ottimale gestione della rete.

Nell'ambito dell'attività in convenzione con AUSL Ferrara verrà acquisito n.1 dirigente medico nefrologo per attività specialistica ambulatoriale presso l'ambito territoriale di Cento.

Nel 2023 si prevede di sviluppare alcune attività collegate al percorso 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.

Si prevede altresì di dare avvio al progetto che riguarda l'attività di Neuropsichiatria infantile e Neurochirurgia pediatrica – con trasferimento del reparto DCA (Disturbi Comportamento Alimentare) all'ospedale Bellaria e contestuale sviluppo dell'attività di neurochirurgia pediatrica presso l'IRCCS AOU BO (Piastra B).

È in corso di approfondimento il potenziamento dell'attività attività mammografica e dell'allergologia pediatrica, in collaborazione con AUSL Bologna.

Motivo di assunzione: progetto

Nel 2023 si prevede l'attivazione di un tavolo metropolitano per lo sviluppo del modello di pronta disponibilità metropolitana di Pneumologia interventistica.

3.5 Cessione/acquisizione rami d'azienda

In data 13/12/2021 è stata approvata la convenzione per il trasferimento delle attività di Medicina Nucleare e per l'unificazione delle relative funzioni tra Azienda Usl di Bologna e IRCCS AOU che ha avuto avvio a partire dal 01.02.2022
In ragione della Convenzione siglata tra i due enti l'IRCCS AOU acquisisce dall'Azienda USL di Bologna i posti della dotazione organica; per effetto del trasferimento di posti si determina una riduzione di n. 22 posti nella dotazione organica dell'Azienda USL di Bologna ed un contestuale incremento in capo a IRCCS AOU.

Analoga operazione si sta realizzando con il Servizio di Medicina Trasfusionale dell'IRCCS AOU BO che afferisce ad AUSL Bologna a partire dal 01.09.2022. L'operazione determinerà una riduzione di n. 46 posti nella dotazione organica dell'IRCCS AOU ed un contestuale incremento in capo all'Ausl di Bologna.

3.6 Personale della ricerca sanitaria

A seguito del riconoscimento a IRCCS, avvenuto nel mese di ottobre 2020, durante l'anno 2021 l'Azienda ha messo in campo una serie di azioni, che proseguiranno anche nell'anno 2022, atte a potenziare l'infrastruttura della ricerca a supporto delle attività progettuali e il pool di ricercatori che operano all'interno dell'IRCCS.
Nel piano Triennale dei fabbisogni 2022 si confermano infatti le linee di sviluppo già dichiarate nel piano dell'anno 2021 e riportate di seguito:

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 economico-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. Le piattaforme identificate dovranno supportare gli studi di ricerca e farsi altresì parte attiva nel proporre ricerche e collaborazioni sull'ambito di proprio interesse.

3) **Sviluppo di linee di ricerca correlate all'ambito di riconoscimento IRCCS:** al fine di potenziare l'attività ricerca sui due ambiti di riconoscimento IRCCS, sono state identificate specifiche progettualità che

verranno portate avanti nel prossimo triennio per le quali è necessaria l'acquisizione di professionalità dedicate.

Si fa presente che, in ragione dell'emanazione del DPCM 21/4/2021, l'IRCCS AOU ha effettuato una prima ricognizione delle posizioni di Collaboratore Professionale di Ricerca Sanitaria - cat. D e di Ricercatore Sanitario - cat. D livello economico super (Ds) ed ha avviato i primi bandi di selezione in parte conclusi ed in parte in corso di realizzazione. Le figure professionali selezionate dai bandi andranno a rafforzare in particolare l'attività dell'infrastruttura di ricerca e delle piattaforme.
Si specifica altresì che il personale dedicato all'attività di ricerca viene in quota parte finanziato attraverso:

- i contributi ministeriali erogati per il personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria (per IRCCS AOU € 1.233.016,60 assegnati nel mese di ottobre 2021 e accantonati a fondo in sede di consuntivo di bilancio 2021);
- i contributi della ricerca corrente;
- i fondi aziendali per la ricerca.

Si riporta di seguito la tabella che riassume tutte le acquisizioni programmate e/o già finalizzate per l'anno 2022 e quelle attualmente previste per l'anno 2023 relativamente all'infrastruttura di supporto alla ricerca e alle piattaforme, per quel che concerne invece lo sviluppo delle linee di ricerca l'acquisizione di personale rientra in parte nelle progettualità regionali e aziendali rappresentate ai paragrafi 3.2 e 3.3.

Funzione	Qualifica	Acquisizioni 2022	Acquisizioni 2023
Infrastruttura di supporto alla ricerca			
Clinical trial center (startup istruttoria, study coordinator/data manager)	collaboratore prof.le di ricerca sanitaria	18	5
Grant Office	collaboratore prof.le di ricerca sanitaria	5	/
	coll. amm.vo DS-coordinamento ufficio	/	1
	coll. amm.vo	1	/
Biostatistica e metodologia della ricerca	collaboratore prof.le di ricerca sanitaria	/	2
Meta-ricerca, impatto e linee guida	coll. amm.vo D	1	/
Supporto giuridico alla ricerca	coll. amm.vo D	/	1
Supporto amministrativo alla ricerca	coll. amm.vo D	/	2
Supporto amministrativo Ingegneria Clinica	coll. amm.vo	1	/
Segreteria CE	coll. amm.vo	/	1
Personale a supporto dell'attività di sviluppo dei sistemi informativi aziendali per la gestione integrata dei dati di assistenza e ricerca	COLLAB.TECNICO.-PROFESS. INFORMATICO/GESTIONALE	/	2
Personale a supporto dell'attività di sviluppo dei sistemi informativi aziendali per la gestione integrata dei dati di assistenza e ricerca	PROGRAMMATORE	/	1

Funzione	Qualifica	Acquisizioni 2022	Acquisizioni 2023
Piattaforme di ricerca			
Immunobiologia dei trapianti	Ricercatore sanitario	3	/
Genomica computazionale	collaboratore prof.le di ricerca sanitaria	2	/
Farmacologia clinica	collaboratore prof.le di ricerca sanitaria	1	1
Informatica per la ricerca	collaboratore prof.le di ricerca sanitaria	/	2
Biobanche della ricerca	collaboratore prof.le di ricerca sanitaria	/	1
Tecniche chirurgiche e interventistiche innovative	collaboratore prof.le di ricerca sanitaria	/	1
Imaging avanzato	collaboratore prof.le di ricerca sanitaria	/	2
Diagnostica molecolare tumori solidi	Ricercatore sanitario	/	2

Il potenziamento dell'infrastruttura IRCCS comporta un significativo incremento dei costi e un contestuale aumento dei volumi di personale FTE nel periodo 2021-2023, come rappresentato nelle 2 tabelle sottostanti:

Raffronto costi ricerca 2021-2023[1]			
Tipologia	**Costo 2021**	**Costo 2022**	**Costo 2023**
Piramide della ricerca	€ 0,00	€ 602.165,85	€ 1.472.124,4
Altro ricerca (TD, 15septies, 15opties, ,CLP ecc.)	€ 1.352.451,12	€ 1.225.850,11	€ 1.056.039,71
Borse di Studio	€ 731.887,23	€ 1.850.000,00	€ 2.031.197,48
TOTALE	**€ 2.084.338,35**	**€ 3.678.015,96**	**€ 4.559.361,59**
Raffronto FTE ricerca 2021-2023			
Tipologia	**N. FTE 2021**	**N. FTE 2022**	**N. FTE 2023**
Piramide della ricerca	0,00	18,55	45
Altro ricerca (TD, 15septies, 15opties, ,CLP ecc.)	38,95	28,73	22,25
Borse di Studio	33,76	85,42	89,75
TOTALE	**72,71**	**132,70**	**157**

3.7 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 2022, integrare la dotazione organica con 1 figura infermieristica. Altri n. 2 infermieri verranno reclutati con fondi per la ricerca per il coordinamento dei protocolli di ricerca e delle attività assistenziali e di ricerca correlate alla gestione delle lesioni da pressione. Sono da garantire inoltre n. 3 unità per turnover (n. 1 ostetrica, n. 1 TSRM, n. 1 TSLB).

[1] Valori al netto IRAP

4. PROGETTI di AREA TECNICO AMMINISTRATIVA

Riorganizzazione delle Unità Operative dell'area tecnica

Si confermano 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 Bologna, al fine di far fronte in modo adeguato e tempestivo alle esigenze operative ed 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:

- N. 1 collaboratore tecnico professionale cat. D - ingegnere elettrico, in corso di assunzione;
- N. 1 collaboratore tecnico professionale cat. D - ingegnere termotecnico;
- N. 1 collaboratore amministrativo professionale cat. D – settore legale.

Revisione del sistema di accoglienza amministrativa del Policlinico

Il progetto ha l'obiettivo di migliorare i percorsi amministrativi di accoglienza degli utenti che accedono al Policlinico, riducendo gli accessi all'Ospedale se non per l'erogazione delle prestazioni sanitarie, consentendo ai cittadini di completare in una sola sede tutte le pratiche amministrative, dalla prenotazione al pagamento. L'obiettivo comporta, fra le altre, azioni volte all'informatizzazione del percorso di gestione della specialistica e la transizione ad un sistema di gestione delle pratiche on line, che si sta via via attuando. Sono state internalizzate le attività di front office gestite dal personale di Lepida dedicando personale aziendale anche a tali servizi verso l'utente, attivando gli sportelli polifunzionali.

Sono state nello specifico reclutate le risorse amministrative rispondenti al fabbisogno correlato all'internalizzazione del servizio erogato da Lepida (gestito con 33 risorse), per complessive n. 14 unità, come previsto nel PTFP 2020/2021; si conferma l'ingresso degli ultimi n. 8 amministrativi previsti, nel corso del 2022, tramite assunzione da specifica procedura selettiva attivata tramite il Centro per l'impiego.

Ingegneria Clinica

L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna sta ricevendo importanti finanziamenti straordinari (Accordo di Programma Stato-Regione e PNRR) per l'acquisizione di tecnologie medicali ai fini dell'ammodernamento del parco tecnologico e il potenziamento di attività oggetto di interventi di riqualificazione (Polo Materno-Infantile). Inoltre, in relazione al riconoscimento come IRCCS, si è avviato un processo di sviluppo tecnologico legato all'implementazione di

piattaforme di ricerca che, analogamente ai finanziamenti straordinari, porterà all'acquisizione di ulteriori attrezzature. L'impatto sul settore degli acquisti, di gestione dei contratti e delle attività di collaudo e messa in funzione dei sistemi, sarà importante e allo scopo di supportarlo si conferma l'esigenza di potenziare l'organico dell'Ingegneria Clinica tramite acquisizione a tempo indeterminato di n. 2 collaboratori tecnici con laurea in Ingegneria Biomedica/Ingegneria Clinica.

Processo GAAC

Si conferma l'esigenza di acquisizione anticipata di risorse, nella prospettiva di future uscite programmate, per agevolare e sostenere l'implementazione ed il progressivo consolidamento del software e per limitare gli effetti dei ritardi procedurali accumulati. Si prevedono n. 4 unità, che verranno riassorbite nel corso degli anni 2022/2023.

Settore ristorazione

Si conferma l'esigenza di acquisizione di n.1 collaboratore tecnico professionale tecnologo alimentare cat. D, per cui è già stata formulata richiesta di procedura concorsuale, allo scopo di dotare la Cucina centralizzata di una figura in possesso di conoscenze e professionalità specifiche nel campo dell'Igiene degli Alimenti che garantisca il presidio del Sistema di autocontrollo aziendale ed il Manuale HACCP attualmente in fase di revisione, supporti il gruppo di lavoro della Ristorazione ed i coordinatori della cucina nella verifica dei processi di produzione, nella revisione delle procedure per la trasformazione degli alimenti, nella messa a punto di metodi di produzione innovativi, con la finalità di razionalizzare la produzione, ed affianchi il team dei professionisti del settore Ristorazione nel rapporto con il settore Nutrizione e Dietetica clinica per lo sviluppo di nuovi menù e ricette seguendo le linee guida internazionali nel campo della nutrizione, con particolare riferimento alle patologie di tipo oncologico e delle insufficienze d'organo. Non trattasi di potenziamento, ma di reclutamento in sostituzione di diversa figura in uscita.

Potenziamento dei sistemi informativi

Si prevede l'acquisizione di n.3 ingegneri gestionali con afferenza al Programma dipartimentale Sistemi informativi per la gestione integrata dei dati di assistenza e ricerca per potenziamento legato alla strutturazione dei sistemi informativi correlati alle funzioni di ricerca, con particolare riguardo a normalizzazione, integrazione e interoperabilità di dati clinici e scientifici, sviluppo di analisi di tipo predittivo e prescrittivo basate sull'integrazione di dati omici e clinici e sullo studio di sottogruppi di pazienti aggregati per vari parametri biologici e clinici nonché per la costruzione di un sistema di governo delle liste d'attesa e utilizzo risorse. Il potenziamento è inoltre correlato agli importanti finanziamenti PNRR correlati al tema della digitalizzazione per i quali l'IRCCS AOU ha presentato molteplici progettualità.

5. CONFERIMENTO INCARICHI DI STRUTTURA COMPLESSA

Nel corso del corrente anno, a seguito di autorizzazioni regionali espresse in anni precedenti, è stato affidato l'incarico di direzione della struttura complessa UO Anestesia e Rianimazione Cardio-Toraco-Vascolare.

Previa formalizzazione dell'autorizzazione regionale, nel corso del corrente anno si prevede, infine, di avviare le seguenti procedure selettive finalizzate al conferimento di incarichi di direzione di struttura complessa:

- 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.

È in fase di richiesta di autorizzazione l'istituzione della struttura complessa denominata "Direzione Operativa", in linea alla Direzione Sanitaria.

Nei casi di ridenominazione di incarichi di struttura complessa già esistenti e/o di ridefinizione degli ambiti di competenza l'Azienda si impegna a comunicare alla Regione le relative modifiche/integrazioni, procedendo, dunque, nell'iter di copertura.

6. ALTRI INCARICHI

Previa formalizzazione dell'autorizzazione regionale, nel corso del 2022 si prevede di avviare le procedure selettive finalizzate al conferimento di n. 5 incarichi di Dirigenza delle Professioni Sanitarie.

7. QUADRO ECONOMICO

Il quadro economico del piano triennale 2022-2024 tiene conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale prevedendo, pertanto, una riduzione dei costi del personale rispetto all'anno 2021.

La previsione di contenimento dei costi del personale dipendente è connessa ad un'attenta gestione del turnover, e tiene conto della possibilità di sostituire personale in cessazione con personale già assunto per l'emergenza Covid.

Il piano dei fabbisogni viene inoltre impostato con azioni che porteranno ad una riduzione dei costi dei rapporti atipici dovuta, in particolar modo, alla fine dello stato di emergenza legato alla pandemia Covid.

Con la fine dell'emergenza è prevista una riduzione dei costi relativi al personale somministrato, in quanto vi si farà ricorso per le sole situazioni di criticità non risolvibili con altre forme di reclutamento.

Si intende poi evidenziare che nell'anno 2022 l'Azienda è impegnata nell'operazione di acquisizione dell'attività di Medicina Nucleare dall'Azienda Usl di Bologna, avvenuta dal 01.02.2022, e di cessione del Servizio Trasfusionale ugualmente all'Azienda Usl di Bologna che dovrebbe realizzarsi a partire dall'1/9/2022. Ciò determinerà un decremento del costo del personale dipendente, in relazione al maggior numero di unità che verranno cedute rispetto a quelle acquisite.

Si rappresenta inoltre che, a fronte del finanziamento di cui al D.L.34 riconfermato per l'anno 2022, si provvederà alla copertura dei costi compreso il trattamento accessorio per il personale assunto per l'emergenza Covid e risultante ancora dedicato a tale attività.

Anche per le prestazioni aggiuntive si ipotizza una diminuzione dei costi rispetto all'anno 2021, dovuta alla fine dello stato di emergenza.

Per quanto riguarda gli anni successivi al momento si ipotizza una conferma dei costi dell'anno 2022, fatte salve successive determinazioni.